

M. RAMOS LOPES

O MÉDICO E AS EXIGÊNCIAS MORAIS DA SUA PROFISSÃO

LIÇÃO INAUGURAL
DO
CURSO DE DEONTOLOGIA MÉDICA

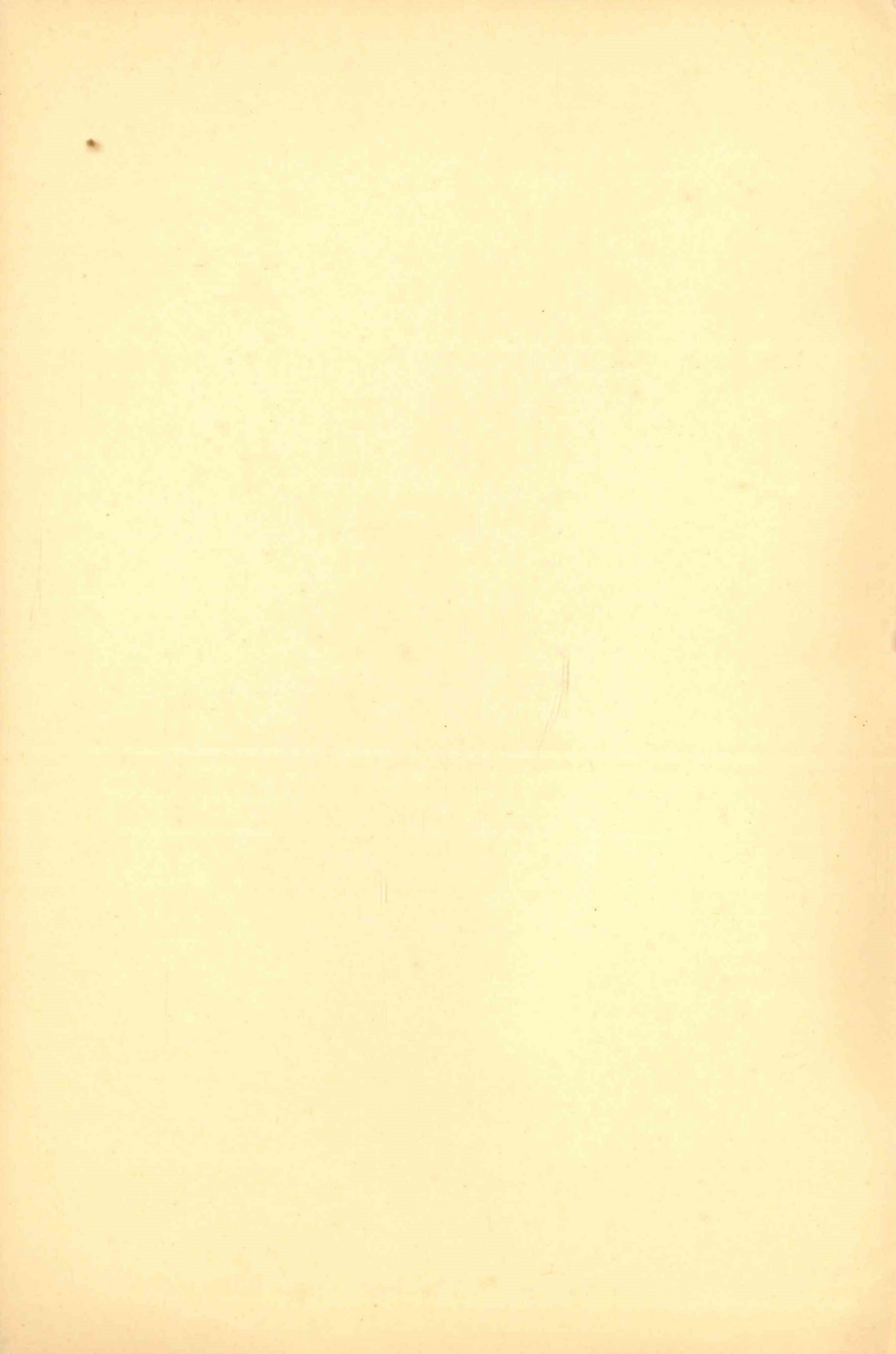
∫

COIMBRA

1 9 5 8



3)
14.25(04)
OP



A Dr. Arns Stuart,
Com um desejo a
boa amizade e se mais ele -
você considerará
of.

W. R. R. R. R. R.

O MÉDICO E AS EXIGÊNCIAS
MORAIS DA SUA PROFISSÃO

M. RAMOS LOPES

O MÉDICO E AS EXIGÊNCIAS MORAIS DA SUA PROFISSÃO

LIÇÃO INAUGURAL
DO
CURSO DE DEONTOLOGIA MÉDICA

f

COIMBRA
1 9 5 8

MUNICIPIO DE BARCELOS

BIBLIOTECA MUNICIPAL

Nº 62515

Barceliana

O MÉDICO E AS EXIGÊNCIAS MORAIS DA SUA PROFISSÃO

POR

M. RAMOS LOPES

Desde que o homem se dispôs a viver em agrupamento social, passou a ser exigência do interesse colectivo que cada um se consagrasse a uma tarefa particular.

E, assim, nasceram as profissões. A actividade profissional encontra-se, portanto, disposta não só em ordem ao bem do próprio indivíduo e do seu agregado familiar, como ainda em ordem ao bem comum da sociedade. Por isso ela possui um determinado valor económico.

Mas este não é tudo na profissão, pois ela representa para o homem, um dos meios — talvez o mais eficaz de que ele dispõe — para desenvolver a sua personalidade, para se realizar mais ou menos completamente.

E o realizar-se ou não integralmente é função, por um lado, da vocação profissional do indivíduo, por outro, das exigências do seu espírito. Muitos não se realizam nunca de si para consigo, porque situam demasiado alto, em paragens praticamente intangíveis, o escopo que pretendem alcançar.

Mas não é deste aspecto que, ao menos por agora, desejamos ocupar-nos. Antes de considerar aquilo que cada um desejaria ser, interessa que ponderemos o que de cada profissional se exige no desempenho da sua tarefa específica, «verbi gratia», o que do médico se espera no exercício da sua profissão.

A actividade médica é, mais do que nenhuma outra, uma actividade social, realizada em prol da saúde e do bem estar do próximo, e possuindo, por isso, um valor ético muito particular.

De facto, enquanto outras profissões se esforçam por conseguir determinados bens ao homem respeitantes, a medicina ocupa-se do próprio homem, unidade psico-somática indissolúvel.

O valor ético de saúde dá a medida do valor moral da profissão médica, mas, ainda assim, só uma medida exígua, curta, errada por defeito.

E isto porque a acção do médico não limita a reconduzir os órgãos doentes ao seu funcionamento normal, a curar a doença física. Vai mais longe, persistindo e continuando-se, segundo o pensamento de P. Mauriac, em «todas as palavras que o médico deve dizer, em todos os silêncios que deve guardar, todas as indulgências que deve dispensar, todos os desgostos que deve vencer, todas as linguagens que deve compreender e todo o coração que deve dar» aos seus enfermos.

«Curar por vezes, aliviar com frequência, consolar sempre» — diz um velho adágio.

O valor moral da profissão médica não se restringe, pois, ao valor ético da saúde; atinge e ultrapassa mesmo o da própria vida, para se situar no plano dos mais altos valores do espírito, com que se define a dignidade da pessoa humana.

Nesta ordem de ideias, impõe-se que todos aqueles que se propõem exercer profissão de tão relevante finalidade e de tão altos pergaminhos morais, tenham a noção das responsabilidades que lhes correspondem.

À Deontologia Médica (de *Deon*-dever e *Logos*-tratado) incumbe, entre outros, o estudo destes deveres e responsabilidades morais. Disciplina essencialmente formativa, ela destina-se a criar nos futuros médicos uma verdadeira e sã consciência profissional, fornecendo-lhes uma perspectiva equilibrada e justa dos valores morais, sem a qual correm sério risco de não usar da melhor maneira e no melhor sentido, a bagagem científica que à Faculdade de Medicina vieram buscar.

*

* *

Velha como o mundo, a medicina nasceu no momento em que o primeiro homem doente pediu o auxílio do seu semelhante e deste recebeu os primeiros cuidados tendentes a ajudá-lo na luta contra a enfermidade — conceitua o Prof. Mário Moreira.

Mais tarde, quando se sistematizam algumas práticas da então nascente arte de curar e os primeiros indivíduos se consagram a esta tarefa, a medicina individualiza-se como profissão.

Mas desde estes tempos primordiais se lhe reconheceu nobreza particular e se impôs, àqueles que a cultivam, um conjunto de obrigações, nem sempre de carácter estritamente moral. Dois milénios antes de Cristo, o famoso código de Hamourabi estipula penas e recompensas para castigo ou prémio das actividades médicas, conforme o êxito delas resultantes.

Mas é na antiguidade helénica que a medicina se reveste da sua autêntica dignidade moral, e é ao génio grego, «sempre tão fecundo em todos os domínios da cultura», que nós devemos o primeiro código normativo da actividade médica. Hipócrates, tão rico de saber como consciente das suas responsabilidades morais no domínio da profissão, legou-nos esse notabilíssimo juramento que ainda hoje constitui um monumento de perfeita elegância moral.

Em sua versão mais fiel, diz o juramento hipocrático:

— «Juro por Apolo, médico; por Esculápio, por Hygia, por Panaceia e por todos os deuses, que tomo por testemunhas, que cumprirei com todo o meu poder, e segundo os meus conhecimentos, este juramento tal como está escrito.

Olharei como meu Pai aquele que me ensinou a medicina; ajudá-lo-ei a viver, e dar-lhe-ei aquilo de que tiver necessidade. Olharei os seus filhos como meus irmãos. Se quiserem aprender esta profissão, ensinar-lha-ei sem paga, nem obrigação por escrito; dar-lhes-ei a conhecer os seus princípios, dar-lhes-ei as explicações necessárias; comunicar-lhes-ei, em geral, toda a doutrina, como a meus filhos, a eles e a todos os discípulos que estiverem matriculados, e que tiverem prestado juramento segundo o uso da medicina, e só a esses.

Ordenarei aos doentes o regime conveniente, segundo o meu entendimento e o meu saber. Defendê-los-ei de todas as coisas prejudiciais e injustas. Nunca aconselharei o recurso ao veneno, nem o darei aos que o pedirem. Não darei nunca a uma mulher um abortivo. Conservarei a minha vida pura e santa, tanto como a minha arte. Nunca talharei a pedra; deixarei esta operação aos que dela fazem profissão. Quando entrar numa casa, será sempre para assistir aos doentes, abstenho-me de toda a injustiça e de toda a corrupção com os homens e as mulheres, escravos ou livres.

Tudo o que vir e ouvir nas relações com os homens, seja dentro ou fora das funções do meu ministério e que não deva ser contado, guardá-lo-ei como segredo, olhando-o como coisa sagrada.

Assim possa viver muito tempo, triunfar na minha arte, e tornar-me célebre por todos os séculos, se observar este juramento, sem violar um só artigo. Se lhe faltar, que me suceda o contrário».

Extraordinário juramento este! Séculos depois, aqui podemos reconhecer as mais nobres virtudes e obrigações do profissional da medicina: o devotamento e dedicação pelos mestres, o princípio da liberdade do julgamento médico, a condenação, clara e inequívoca, do abortamento e da eutanásia, a proclamação do carácter quase sagrado do segredo profissional e do respeito pelo doente e seus familiares. Nele se aponta o princípio da especialização, no mesmo passo em que se pretende defender o médico de práticas julgadas incompatíveis com a dignidade do seu ministério. Aí se proclama a necessidade de uma vida privada do médico, íntegra e honrada, tanto como a sua arte, e se formula assim o princípio de que a dignidade da profissão será o que for a dignidade do profissional.

Noutros escritos hipocráticos se codificam algumas importantes regras de conduta. Assim, Hipócrates proclama a necessidade de conferências médicas quando afirma que se o clínico se vê em dificuldade «não deve ter vergonha de apelar para outros médicos, para examinarem em conjunto o doente e trabalharem de acordo para o socorrerem». Previne-nos contra a obcessão e o erro quando diz que «a opinião isolada é um crime para aqueles que a seguem e um grande mal para os doentes». Estigmatiza os charlatães e os incompetentes, lamentando que a medicina seja «a única profissão em que não há represálias para os que a exercem mal», e continua: — «Não os punimos senão pela ignomínia, mas a ignomínia não fere nada aqueles que dela já estão cheios. Dá-se com eles o mesmo que com os actores mudos de um teatro: têm a figura, o hábito e a máscara dos verdadeiros personagens, mas não o são. Vemos, do mesmo modo, muito mais médicos de aparência e de nome, do que os pouquíssimos que o são de facto».

Para fazer tudo que compete a um médico, diz ainda, é preciso seis coisas: talento natural, boa educação, bons costumes, ter estudado novo, amor ao trabalho e tempo».

E, depois de desenvolver o seu pensamento nesta matéria resume assim as qualidades do verdadeiro médico: «desprezo pelo dinheiro, moderação, decência, modéstia, honra, bondade, afabilidade, limpeza, gravidade, justa apreciação de toda a espécie de necessidades da vida, coragem perante as dificuldades e reflexão sobre o poder da divindade», qualidades estas tanto mais apreciáveis e dignas de consideração quanto é certo estar o médico, mais do que ninguém, sujeito a «todas as ocasiões próprias para revelar a luxúria ou a baixeza, ou a intemperança, ou a cupidez, ou a maledicência, ou a temeridade».

Como regra de toda a acção médica, princípio e fim da actividade profissional, legou-nos Hipócrates uma máxima em que se condensa toda a riqueza espiritual de quem foi tão notável pelo saber como o foi pela generosidade e grandeza de alma: — «Não se pode amar a medicina, sem amar os homens».

*

* *

Deixemos por aqui a medicina hipocrática e a grandeza dos seus conceitos morais, para apreciarmos, primeiro, em que medida a evolução da ciência e da técnica médicas, por um lado, e da sociedade, por outro, affectaram — se affectaram —, a posição dos referidos problemas deontológicos; depois, quais os aspectos que sobretudo merecem ser considerados ao collocarmos o médico de hoje perante as exigências da sua profissão.

Ambas estas questões nos impõem duas palavras breves sobre a evolução da medicina, especialmente nas últimas décadas.

Depois de Hipócrates, os estudos detidos da anatomia humana e da fisiologia, derramaram uma luz nova sobre os conhecimentos médicos, permitindo, mais tarde, a Virchow lançar as bases duma patologia objectiva, celular, estrutural, que inaugura a época verdadeiramente científica da medicina. Compreendida a doença, passou a saber-se melhor como actuar.

Pasteur, demonstrando a existência das bactérias, abre o grande capítulo das doenças infecciosas e passa a falar-se então de profilaxia, imunidade, de soros e vacinas, de assepsia e antisepsia. O conhecimento médico atinge minúcias insuspeitadas. A cirurgia avança, os conhecimentos patológicos refinam-se. A teoria celular de Virchow não dá satisfação a tudo; fórmu-

lam-se novas concepções e ao falar-se em constituição, predisposição, temperamento e diáteses, reabilita-se o humoralismo hipocrático, sob uma luz nova.

Senhora de um método verdadeiramente científico, a medicina, lançando mão das aquisições da técnica, desenvolve-se e prestigia-se cada vez mais.

Particularmente nas últimas décadas, o volume das descobertas e o ritmo do progresso científico tornaram-se verdadeiramente estonteadores e, nos domínios da clínica, os avanços da técnica cirúrgica e da anestesia, da biofísica e da bioquímica, da microscopia, da dietética e da farmacologia — com microdosagens, electroforese, radioisótopos, antibióticos dia a dia mais variados e potentes, vitaminas e hormonas sintéticas, psicoanalépticos e psicoplégicos — forneceram ao diagnóstico, à profilaxia e à terapêutica, possibilidades novas, ia a dizer, quase ilimitadas.

A endoscopia penetra em todas as cavidades, o cateterismo dos vasos sanguíneos permite atingir órgãos de importância vital — como o coração, pulmões, fígado e rins — e aí colher pressões, dosear gases, introduzir produtos de contraste para angiografias selectivas. O cérebro é devassado na sua intimidade anatómica e funcional pela introdução de substâncias oleosas, de ar e de produtos opacificantes intra-arteriais, ou pela recolha das suas correntes de acção no electroencefalógrafo. A própria consciência é explorada e violentada por métodos revolucionários e subversivos que forçam a personalidade, revolvendo e descobrindo os seus segredos mais íntimos.

O metabolismo orgânico das substâncias mais variadas é estudado pela introdução de radioisótopos que podemos seguir no seu longo trajecto intracorporal. A radiocardiografia, a exploração funcional da tireóide, a detecção de certos tumores cerebrais e de metástases do cancro tireoideu, bem como as terapêuticas do bócio hiperfuncional, do cancro inoperável da tireóide, da policitémia e de outras doenças, são exemplos flagrantes do progresso médico devido aos isótopos radioactivos.

Previnem-se numerosas doenças e morre-se cada vez menos por infecção. Cura-se a tuberculose, a febre tifóide, a lepra, a endocardite lenta. Salvam-se os anúricos, os chocados e os comatosos, mercê de melhores conhecimentos sobre os balanços e o metabolismo da água e dos electrólitos. Operam-se doentes em colapso, sob hibernação artificial, durante horas seguidas; inter-

vem-se no tórax, ressecando um pulmão inteiro ou corrigindo, em coração exangue se tanto for necessário, defeitos cárdio-arteriais congénitos e adquiridos; intervem-se no cérebro para remover coágulos e neoplasias ou para, com finalidade antálgica e psicoterapêutica, destruir estruturas e desfazer conexões.

Nasce-se com menos sofrimento para a mãe e menos perigo para o feto, morre-se cada vez menos na primeira infância, vive-se mais tempo e com mais conforto e segurança. A própria velhice se tornou menos pesada, pelo culto da gerontologia.

É certo que, apesar de todo este progresso, se continua, menos embora, morrendo como nos belos tempos hipocráticos e como sempre. É também verdade que a medicina pode pouco contra as infecções por gérmes tornados resistentes aos antibióticos — como o vai sendo cada vez mais o estafilococo —, que pode ainda menos contra as doenças de vírus, o cancro e as enfermidades degenerativas cárdio-vasculares, conducentes ao enfarte do miocárdio e aos insultos vasculares cerebrais, um e outro capazes de vitimar em plena actividade os melhores valores de uma nação. E apesar de todo o esforço de profilaxia, neste campo, não se descortina como há-de ela ser possível, sendo certo que a intensidade da vida moderna, a responsabilidade, o dinamismo e a acção, representam os grandes fautores daquelas situações mórbidas.

A despeito destas reservas, o balanço final do progresso médico é largamente positivo e extremamente animador. No concerto geral do progresso hodierno, o avanço da medicina e ciências afins não destoa, antes avulta, no referido conjunto.

*

* *

Posto isto, retomemos agora os problemas que atrás deixamos em suspenso e apreciemos em que medida a evolução da ciência e da técnica médicas, por um lado, e da sociedade por outro, alteraram — se alteraram —, a posição dos referidos problemas deontológicos.

«Os progressos técnicos e científicos — afirmava há pouco o Prof. Barahona Fernandes —, não modificam nem podem subverter o valor ético da saúde como finalidade da actividade médica. Alteram apenas os meios de o alcançar».

Sem dúvida. Os problemas deontológicos postos por Hipócrates, inseridos na moral tradicional, e depois aceites, sublinhados e realçados pela moral cristã, mantêm-se e permanecem para além das contingências do tempo e da variação das formas de cultura. Mas necessitamos de nos debruçar sobre eles, de os entender no seu verdadeiro sentido e de os agitar, sobretudo numa época como a nossa, em que o progresso técnico e científico se não acompanhou do correspondente progresso moral, parecendo antes que a humanidade, materializada, ébria de progresso e impregnada de tecnicismo, despreza cada vez mais os valores éticos e os mais nobres atributos da vida e da pessoa humana.

«Não se pode amar a medicina, sem amar os homens», ensinou-nos Hipócrates. Certamente. Mas é necessário que consideremos o homem integral e a plenitude dos seus direitos, direitos inalienáveis que a lei natural lhe garante. Precisa o médico de bem os conhecer, para se não deixar arrastar por sentimentos de falsa filantropia que o façam perder o verdadeiro sentido da inviolabilidade da pessoa humana e o induzam a práticas condenáveis como a eutanásia, a psico-cirurgia sem discriminação e a experimentação incondicionada sobre o homem.

O conforto domina hoje a técnica e as consciências, e é ao egoísmo e conforto duma sociedade materialista que por todo esse mundo se sacrificam os princípios e se sacrificam vidas humanas, com a colaboração activa e consciente de muitos médicos para quem nada conta, nem a moral, nem o código dos seus deveres profissionais. O abortamento, a fetotomia em feto vivo, a esterilização, a limitação da natalidade, a inseminação artificial, e outras práticas nitidamente lesivas dos direitos da pessoa humana, como o narco-análise judiciária e o chamado menticídio ou assassinio do espírito, são prática corrente em diversos países, onde muitas vezes dependem da plena iniciativa do Estado.

Em ano e meio, a cifra de esterilizações eugénicas praticadas num grande estado europeu ascendia a 56.000 casos e a cifra de abortos legalizados, declarados no Japão, é verdadeiramente impressionante.

A ciência e a técnica, em si, são indiferentes à felicidade humana e neutrais no domínio da consciência. Porém, a medicina, profissão ordenada à saúde e ao bem estar do próximo, não pode, por definição, ignorar a felicidade do homem. E, procurando consegui-la, não deverá jamais, sob pena de grave

aberração, ignorar ou lesar os superiores direitos da pessoa humana.

Do médico depende, em última análise, que a medicina seja ou deixe de ser aquilo para que nasceu e foi creada. Por isso, o profissional respectivo necessita de uma sólida formação moral para se não deixar arrastar na onda materialista que tudo fará para consigo o levar e subverter, subtraindo-o ao respeito pelos princípios clássicos da ética profissional.

*
* *

Vejamos agora a segunda questão: quais os problemas que sobretudo merecem ser considerados ao colocarmos o médico de hoje perante as exigências morais da sua profissão?

Em consequência lógica da grande extensão que as ciências médicas adquiriram, surgiu, como reflexo de defesa, tanto no plano da aprendizagem médica como no plano da prática clínica, a tendência para uma especialização cada vez mais precoce.

Desmoralizados com a extensão inquietante e progressiva do conhecimento médico, impossível de abarcar por um só homem, os jovens diplomados refugiam-se hoje numa especialização precoce e estreita, sacrificando a primazia da clínica aos deslumbraamentos da técnica. O resultado prático desta orientação tornou-se lastimoso dentro de curto prazo. O homem doente passou a ser um todo dissociado em diversos órgãos e sectores, tantos como os das correspondentes especialidades, mas não mais um autêntico ser, harmónico e indivisível, ferido pela doença na sua personalidade. De especialista para especialista, de exame em exame, fragmentado, dissecado, compartimentado e, não raramente, ignorado, o enfermo — cheio de sofrimento — vai ouvindo dizer, no termo destes exames e provas, que é um homem são e que não tem nada deste ou daquele foro, ou, pelo contrário, vê alcandorar à categoria de origem dos seus males, discretas alterações deste ou daquele órgão que os diversos especialistas, por carência de espírito crítico ou simples deformação profissional, vão sobrevalorizando em detrimento da principal causa.

O regresso à formação de médicos internistas e a doutrina psico-somática da medicina representam, sem dúvida, uma reacção

contra esta superespecialização, cujas virtudes se perdem em confronto com seus perniciosos inconvenientes.

Não se condene a especialização em si, que se apresenta cheia de vantagens; combata-se, sim, a atitude mental de todos os que, no exercício de actividade médica especializada, sacrificam a sua personalidade de clínicos ao tecnicismo do superespecialista.

O médico de hoje, mesmo especializado, tem obrigação moral de fazer um esforço sério para compreender o seu enfermo e assim lhe dar um concurso proveitoso. E isso só poderá consegui-lo se mantiver intacto o primado da clínica e se evitar uma especialização precoce e demasiado estreita.

Antes de especialista, deverá ser médico, e um médico apto a raciocinar em termos fisiopatológicos sobre o comum dos problemas clínicos, e capaz de entender o doente como um todo indivisível, corpo e espírito, com uma personalidade própria e uma reactividade particular, ambas susceptíveis de serem feridas e perturbadas pelas mais diversas causas, físicas e morais. De contrário, não cumprirá como lhe compete a sua missão profissional e trairá a confiança que o enfermo nele deposita.

Outra consequência do progresso da medicina foi o seu encarecimento. Observação clínica, análises diversas, radiografias, electrocardiogramas e exames especializados, demoram e oneram o diagnóstico, embora o tornem mais preciso e completo.

Por seu lado, a terapêutica, embora mais potente e eficaz do que outrora, tornou-se demasiado dispendiosa. No preço das especialidades farmacêuticas, hoje tanto em voga, estão contidos, além do real valor do medicamento e da percentagem legítima ou ilegítima do lucro, adicionais compensadores das despesas de investigação e dos gastos da propaganda, que elevam a conta da farmácia para alturas incompatíveis com a economia da maior parte dos doentes.

Entre o clínico e o enfermo que o procura para alívio dos seus males, situa-se hoje uma legião de pessoas — analistas, radiologistas, especialistas, fabricantes, propagandistas e vendedores de produtos químico-farmacêuticos — para quem vai a maior parte do dinheiro que o doente dispende. Este gasta o que tem e o que não tem e o clínico é, seguramente, o menos contemplado. Tal encarecimento da medicina, no duplo aspecto do diagnóstico e da terapêutica, constituiu até um dos mais poderosos motivos para a inclusão do seguro contra a doença no sistema de Seguros

Sociais — que hoje praticamente vigoram em todos os países civilizados.

O médico de hoje tem, portanto, obrigação moral de procurar aquele meio termo, equilibrado e justo, que lhe permita fazer um diagnóstico rápido, sério e exacto, sem onerar demasiado o seu custo.

Note-se que os doentes apreciam sobremaneira um diagnóstico rápido e certo. Num inquérito feito em 1955 pelo «Office Dourdin» de colaboração com a revista médica «La Semaine Médicale», entre milhares de pessoas de todas as classes sociais e de diversas regiões de França, inquérito curioso a vários títulos, verificou-se que o atributo mais apreciado entre as qualidades do bom médico foi justamente o de um *diagnóstico rápido e exacto*.

Outros atributos como consciência profissional, franqueza, gentileza, dedicação, energia, inspirar confiança, isto é, aqueles que envolviam qualidades humanas foram, logo em seguida, os mais votados e por forma bastante equitativa para cada um destes atributos. Porém, todos os votos que lhe couberam, mesmo somados, mal atingiram a cifra dos que escolheram o diagnóstico *rápido e justo* como a qualidade *princeps* do médico ideal.

Preocupados com uma observação *completa*, muitos clínicos esquecem-se às vezes da observação *essencial*, dizia há anos, algures, o Prof. Reynaldo dos Santos.

Multiplicar os exames desnecessariamente e sem proveito para o enfermo, muitas vezes por pressa ou preguiça mental de pensar sobre o caso, constitui uma falta profissional, moralmente condenável.

Do mesmo modo, quando prescreve, deve o médico atender ao preço dos medicamentos, procurando obter o melhor efeito terapêutico com a menor despesa. Porém, quantos clínicos o fazem?

Não vemos, pelo contrário — e de algumas vezes o ter feito me penitencio — o médico receitar a última especialidade de que lhe cantaram ditirambos, mal informado sobre o seu exorbitante preço e até sobre o seu real efeito terapêutico? Entretanto, nada o desobriga de, ao cuidar com todo o escrúpulo da saúde do enfermo, atender à sua economia, como se fosse a sua própria.

Claro que os doentes ricos e aqueles que querem medicamentos caros põem um problema particular. Devem ser esclarecidos, mas não vale a pena contrariá-los demasiado.

*

* *

Se as coisas se passam assim no plano clássico da medicina livre, do mesmo modo devem ocorrer nos quadros estreitos ou largos da medicina colectivizada.

Entre nós, a inclusão de larga percentagem da massa trabalhadora no sistema do seguro-doença, hoje quase exclusivamente centralizado nos Serviços Médico-Sociais da Federação de Caixas de Previdência, criou à classe médica problemas de diversa índole que aqui me não compete analisar. Quero tão sómente referir-me a aspectos de pura conduta médica, que interessam não só aos clínicos que trabalham dentro daquele esquema assistencial, como ainda a outros que exercem a sua actividade nas Casas do Povo e de Pescadores, nos Sindicatos, nas associações de socorros mútuos, nas fábricas e noutras grandes empresas.

Em todas estas circunstâncias, as relações do médico com o doente devem ser as mesmas que na medicina livre se observam: o médico procurará servir os superiores interesses da saúde do beneficiário, naturalmente subordinados ao interesse colectivo da massa associada, e nunca outros interesses menos respeitáveis. Deve esforçar-se, o mais que puder, para que a terceira pessoa que nesta medicina colectivizada surge entre o médico e o doente, coarctando a liberdade do primeiro e gerando a desconfiança no segundo, altere o menos possível o carácter das relações entre os dois.

Procurará conduzir-se por modo que os enfermos se lhe não apresentem reduzidos a simples unidades de uma mesma série, mas sim como pessoas humanas, com seus problemas particulares.

Solícito na atenção a dispensar aos seus doentes, pronto nas suas obrigações profissionais para com eles, parcimonioso no recurso a dispendiosas técnicas laboratoriais mas esforçado por um diagnóstico precoce e completo, com vista a uma recuperação do enfermo rápida e total, meticoloso em seu juízo discriminativo para uma cabal distinção entre a doença e a simulação ou exagero, o clínico que assim proceda, dentro dos serviços da medicina colectivizada, atenuará notavelmente os inconvenientes do sistema e cumprirá da melhor maneira a missão que como médico lhe incumbe.

Eu sei que as longas séries que em certos dias terá de observar, os enfermos que simulam doenças para obter baixa ou outra regalia, aqueles que se aproveitam simplesmente da consulta gratuita para dar livre expansão à sua patomania ou para ocuparem o médico com problemas de «lana caprina» que efectivamente os não preocupam mas quase os divertem, na medida em que lhes permitem passar tempo, a burocratização e funcionarização a que o clínico se vê forçado e outras exigências menos legítimas da terceira pessoa, entidade pagante, eu sei que tudo isto e o mais que fica por dizer impõe ao médico pesados sacrifícios que o obrigam a um esforço notável, contínuo, às vezes quase heróico.

Mas que, acima de tudo, se salve a medicina, e que aqueles que trabalham dentro do sistema se capacitem de que ao aceitá-lo, de bom ou mau grado, contrairam a obrigação moral de se esforçarem por uma medicina eficiente, elevada e humana.

O próprio segredo médico necessita de ser especialmente acautelado, pois a orgânica assistencial que estamos considerando presta-se a vários assaltos que o médico deve repelir com decisão, mantendo intacto um segredo que lhe não pertence e sobre o qual repousa boa parte da dignidade institucional da profissão médica.

Outro aspecto que merece ser considerado como reflexo desta medicina colectivizada, com médicos que dentro dela trabalham e médicos que a ela não pertencem, mas cuidando uns e outros de doentes englobados pelo sistema, é o da confraternidade médica.

Efectivamente, há doentes que procuram os clínicos dos serviços de seguro-doença solicitando exames para uso de um médico estranho à organização, mas que os está seguindo clinicamente; doentes que apenas desejam baixa, por doença que outro médico trata; doentes que vêm para continuar o tratamento duma enfermidade cuja assistência primitivamente foi assegurada por outro médico.

Pelo contrário, enfermos há que começam a tratar-se nos serviços de seguro-doença e passam depois, por qualquer razão, para um médico particular.

Estas e outras eventualidades constituem motivos para elevação ou aviltamento da confraternidade médica, e, por isso, quer os médicos dos aludidos serviços, quer os clínicos que lhe são

estranhos, têm a obrigação moral de procurar, por todos os meios ao seu alcance, salvaguardar as suas boas relações e elevar o bom nome da profissão que exercem e da classe a que pertencem.

*

* *

Se é verdade que a especialização e a medicina socializada, trouxeram à prática médica problemas particulares, que acabamos de apreciar a luz da ética profissional, não é menos exacto que a própria actividade médico-científica necessita hoje de uma atenção muito especial, indagando até que ponto são legítimas as experiências fisiológicas e de semiologia ou terapêutica, que a todo o momento se realizam sobre o homem.

Nesta problemática de palpitante actualidade encontram-se interessados o futuro da ciência, a dignidade da pessoa humana e a própria existência da medicina, como profissão nobre ao serviço do homem.

Se nos recordarmos da arripante série de atrocidades, de verdadeiros crimes de lesa-humanidade que em nome da ciência se cometeram na Alemanha hitleriana, sobre prisioneiros dos campos de concentração, colhemos a certeza plena de que a medicina, transformada em ciência pura, buscando o conhecimento pelo conhecimento, a breve trecho sossobraría, na renegação da sua própria razão de ser.

O homem são ou doente, não pode constituir para o médico um banal objecto de experimentação e, por isso, abstraindo mesmo das atitudes mais extremistas, como tal abertamente condenáveis, impõe-se que ponderemos até onde podem ser legítimos os entusiasmos de investigação sobre o homem, verificados por toda a parte.

Eu não conheço análise mais penetrante e clara do que aquela que ao assunto consagrou Sua Santidade Pio XII, falando em 19 de Setembro de 1952, ao primeiro Congresso Internacional de Histopatologia do Sistema Nervoso. Vale a pena seguir-lhe o método de análise e compendiar-lhe as ideias.

«O médico sério e competente — afirma-se nesse notável documento —, verá muitas vezes, por uma espécie de intuição espontânea, a liceidade moral da acção que se propõe, e agirá segundo a sua consciência. Mas, apresentam-se também ocasiões

em que não possui a mesma segurança, onde vê mesmo ou julga ver, com certeza, o contrário; e a dúvida oscila entre o sim e o não.

«No médico, o homem, naquilo que tem de mais sério e profundo, não se contenta com examinar sob o aspecto da medicina, o que pode tentar obter; quer também ver claro na questão das possibilidades e das obrigações morais».

Três princípios básicos se podem invocar para justificação de qualquer tipo de investigação sobre o homem. São eles: o interesse da ciência, o interesse do paciente e o interesse da comunidade.

Cada um de per si, ou todos em conjunto constituem garantia bastante de leicidade moral do acto? Sempre? Quando não constituem?

É o que vamos ver.

O conhecimento científico só por si, possui um valor que não devemos menosprezar e que «se impõe de modo absolutamente independente da utilidade e da utilização dos conhecimentos médicos. Mas isto não quer dizer que todos os métodos sejam lícitos pelo simples facto de aumentarem e aprofundarem os nossos conhecimentos». E isto, porque «a ciência não é o valor mais alto a que todas as outras ordens de valores — ou todos os valores particulares da mesma ordem — estão sujeitos. As relações de confiança entre o médico e o paciente, o direito pessoal do paciente à vida, física e espiritual, na sua integridade psíquica ou moral, são, entre muitos outros, valores que dominam o interesse científico», diz Sua Santidade.

Podemos, em síntese, afirmar que sempre que o interesse da ciência colide com o interesse do enfermo, o acto que pretendemos praticar não é moralmente lícito.

A este respeito diz Pierre Mauriac:

«Se é um velho que nós tratamos pensemos em nossos pais; se é um jovem pensemos nos nossos filhos; não os sacrifiquemos à fácil desculpa de trabalhar para salvação futura de centenas de homens; por mais desinteressado que seja o nosso trabalho, por mais elevado que seja o nosso fim, não nos pertence designar uma vítima, nem mesmo a mais miserável».

Se o interesse do doente é, pois, um valor mais alto do que o interesse da ciência, e se, por isso, o médico nada deve tentar na pessoa dum paciente, sem o seu prévio consentimento, pergunta-se: será lícita a atitude recíproca, isto é, constituem o consentimento e o desejo dum indivíduo motivo bastante para justificar a licei-

dade moral de qualquer ensaio, sobre ele, de novos métodos de investigação ou tratamento?

Para responder a esta questão importa saber até que ponto é moralmente lícito ao indivíduo dispor de si mesmo.

Ora, o paciente não pode outorgar mais direitos ao médico do que aqueles que realmente possui.

O homem é simples usufrutuário do seu corpo e do seu espírito; pode usá-los de acordo com a finalidade natural, mas não pode dispor deles a seu talante, arriscando a vida em experiências, ou aceitando, sem séria justificação, actos de destruição e mutilações de carácter anatómico ou funcional.

É certo que, pelo chamado princípio da totalidade, lhe assiste o direito de dispor de órgãos ou partes do corpo, para as destruir e mutilar, quando tal se tornou necessário para evitar a morte ou para afastar padecimentos graves e prolongados que doutro modo não seriam convenientemente reparados.

Mas, fóra disso, o homem «não tem o direito de comprometer a sua integridade física e psíquica em experiências ou investigações médicas, quando estas intervenções trazem consigo, ou após elas, destruição, mutilações, ferimentos ou perigos sérios».

E o que dizemos para o doente é naturalmente aplicável ao seu representante legítimo, no caso de alienados ou de crianças privadas do uso da razão.

A fixação dos justos limites para um consentimento lícito, por parte do enfermo, deverá ser ajudada pelo médico de boa fé, já que os seus especiais conhecimentos e capacidade de discernimento lhe dão particular autoridade na matéria.

O interesse da ciência e do paciente, estão estreitamente vinculados a um terceiro interesse que é o interesse geral ou bem comum.

Sabemos como, muitas vezes, os interesses particulares hão-de sujeitar-se ao interesse geral. Nesta matéria, pergunta-se também: pode o interesse geral da comunidade sobrepor-se ao interesse do indivíduo, conferindo à autoridade pública, guarda do bem comum, plenos poderes para ordenar ensaios e experiências de métodos e processos novos, quando tais ensaios ultrapassam o direito de o indivíduo dispôr de si próprio, ou mesmo quando eles são contra a livre vontade do indivíduo?

Na Alemanha hitleriana respondeu-se afirmativamente a estas perguntas, mas tanto a consciência mundial como o veredicto

dos juizes de Nuremberg, opuzeram uma terminante negativa às referidas interrogações.

A sociedade não tem o direito de sacrificar, de qualquer modo, um indivíduo que nenhum crime de lesa-humanidade cometeu. Não tem o direito de, invocando o interesse geral ou bem comum, sujeitar seja quem for a experiências que impliquem sério risco ou mutilação grave.

Mas perguntarão: E então o princípio da totalidade? Não nos diz ele que «onde se verifica a relação do todo e de parte, e na medida exacta em que se verifica, a parte está subordinada ao todo, e este pode, para seu proveito, dispor da parte? Não pode a sociedade, de acordo com este princípio, dispor dos indivíduos que a constituem e sacrificá-los, se tanto for preciso, aos interesses do todo social?

A conclusão impor-se-ia, logicamente, se não tivéssemos partido dum falso pressuposto, pois entre a sociedade e o indivíduo não se verifica a relação de todo e parte. A comparação com o corpo humano ou com outros seres biológicos não colhe, como vamos ver. «O organismo físico dos seres vivos, das plantas, dos animais ou do homem, possui, como todo, uma unidade que subsiste em si, ensina Pio XII, que continua: cada um dos membros, por exemplo, a mão, o pé, o coração, o olho, constituem parte integrante destinada, por tudo o que é, a inserir-se no organismo. Fora do organismo esse membro não tem, pela sua própria natureza, nenhum sentido nem finalidade; é inteiramente absorvido pela totalidade do organismo a que se une».

Ora, sucede coisa muito diferente na sociedade, que é uma simples comunidade moral, para ajudar cada um a desenvolver completamente a sua personalidade, segundo as próprias aptidões individuais e sociais. «O todo, neste caso não tem unidade que subsista em si, mas simples unidade de finalidade e acção. Na comunidade, os indivíduos são apenas colaboradores e instrumentos para a realização do fim comum», pois, em última análise, «o homem no seu ser pessoal, não se ordena para utilidade da sociedade; pelo contrário, a comunidade é que existe para o homem». Por tudo isto se conclui não possuir o Estado poderes discricionários sobre o indivíduo. E, se os não tem, não pode comunicá-los aos médicos.

Quando é então lícito ao médico empregar novos métodos e processos de semiologia ou terapêutica? Quando o interesse da ciência, o interesse do indivíduo e o interesse da sociedade não

se opõem mas se conjugam, e ainda quando o risco e o perigo não forem realmente graves nem desproporcionados com o benefício a obter. Mas, mesmo assim, impõe-se que a experimentação animal tenha tornado o método conhecido e haja provado o seu moderado risco na aplicação ao homem.

Quando Forssman fez em si próprio o primeiro cateterismo cardíaco, realizou um acto moralmente lícito não por o ter realizado em si mesmo, mas lícito na medida em que lhe tinha calculado, por experimentação animal, o moderado risco, e na medida em que, por sua intuição genial, lhe anteviu toda a gama de vantajosas aplicações futuras.

Ao médico experimentado e competente caberá decidir, pois, da liceidade moral dos diversos casos particulares, o que sempre fará de acordo com os princípios que acabamos de enunciar.

*

* *

Terminámos a nossa rápida excursão, pelo mundo das ideias médico-morais, e sentimos que o fizemos de modo desajeitado e pobre.

O valor ético da profissão médica, os conceitos hipocráticos sobre o exercício profissional, a evolução da medicina através dos tempos, o seu desenvolvimento presente e o nível moral da sociedade hodierna, foram assuntos simplesmente aflorados.

Esboçámos os princípios gerais da conduta médica, em face de algumas realidades da medicina de hoje: o seu exagerado custo, a especialização precoce e estreita, e a socialização dos serviços médicos.

Analisámos, por fim, com mais algum pormenor, mas ainda assim de modo insuficiente, o problema da liceidade moral da experimentação, sobre o homem, de novas técnicas semiológicas e novos processos terapêuticos.

Se a pobreza do pouco que aqui vos disse, tiver tido o mérito de atrair a vossa atenção e o vosso interesse para o muito que fica por dizer, considerar-me-ei feliz e satisfeito por assim ter logrado o fundamental objectivo desta primeira lição do Curso de Deontologia Médica, que agora iniciámos.

SEPARATA DA COIMBRA MÉDICA
F A S C . V — M A I O — 1958

Composto e impresso nas oficinas da
Gráfica de Coimbra — COIMBRA

BIBLIOTECA MUNICIPAL
DE BARCELOS

biblioteca
municipal
barcelos



62515

O médico e as exigências
morais da sua profissão