

Quanto vale um doente de cancro ou de sida ou com artrite reumatóide?



Foi notícia recente que o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida emitiu, a pedido do Ministério da Saúde, um parecer relativo ao financiamento do custo dos medicamentos¹, em que defendeu que “existe fundamento ético para que o Serviço Nacional de Saúde promova medidas para conter custos com medicamentos”. Na base da solicitação esteve o objectivo da redução de 1/3 da despesa pública em medicamentos, relativamente ao ano de 2010, patente no chamado memorando de entendimento assinado com a *Troika* (Comissão Europeia, Banco Central Europeu e Fundo Monetário Internacional). Estão em causa três tipos de fármacos: retrovirais para doentes com VIH, medicamentos oncológicos e medicamentos biológicos em doentes com artrite reumatóide. Considerou aquele Conselho que deve haver um racionamento “explícito e transparente” do acesso aos medicamentos mais dispendiosos para estas três doenças. Na sua opinião, trata-se de promover a equidade na saúde e de assegurar a sustentabilidade do SNS, evitando a ineficácia e o desperdício. A Ordem dos Médicos já se veio pronunciar contra o conteúdo deste parecer, afirmando que não deve ser tolerado qualquer tipo de racionamento. As reacções que li a este parecer, manifestadas por médicos das especialidades em causa em órgãos da comunicação social, foram de indignação perante a hipótese de racionamento destes medicamentos e também relativamente à referência, no parecer, a medicamentos de eficácia duvidosa. Quanto a este último aspecto, e a ser assim, impor-se-á indagar de imediato como foram aprovados pelo INFARMED medicamentos cuja eficácia não foi devidamente comprovada. Se estão disponíveis medicamentos mais adequados para determinada

¹ Parecer n.º 64/CNECV/2012 – Parecer sobre um Modelo de Deliberação para financiamento do custo dos medicamentos.

doença, a sua utilização em concreto não deve ser inviabilizada por restrições orçamentais. Como afirmava um dos médicos que se pronunciaram de forma desfavorável a esta medida, racionar implica dizer a um paciente que há um medicamento muito bom, o mais adequado para o seu estado, mas, como não há verba, não terá acesso ao mesmo.

Será este o comando da Constituição da República relativamente à protecção da saúde? Sendo um direito social, é naturalmente materializado em medidas que possam concretizar o objectivo de protecção generalizada da saúde plasmado na norma que o consagra. Tenha-se bem presente que artigo 64º consigna que o direito à protecção da saúde é realizado através de um serviço nacional de saúde universal, geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito, determinando que *incumbe prioritariamente ao Estado garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação.*

Não creio que alguém na sua perfeita consciência acredite que racionar os custos destes medicamentos seja compatível com a concretização desse objectivo. Contra isto argumentarão os que defendem a legitimidade dessa restrição que em tempos de crise é necessário racionar, inclusivamente *flexibilizando a leitura* de comandos constitucionais. No entanto, o texto da Lei Fundamental não consente que se ensaiem essas “interpretações” redutoras e mesmo antinómicas.

O que há que dizer é que estão em causa outras opções políticas. O discurso fatalista da crise tem sido a desculpa para aprovar medidas cuja falta de eficácia se torna cada vez mais evidente. Ou que só serão eficazes para promover interesses que não os da generalidade dos cidadãos.

Serão também estes medicamentos “gorduras” do Estado? O problema desta expressão é que tem vindo a servir para catalogar como dispensável, como um desperdício de dinheiro, aspectos tão essenciais como a qualidade da saúde e da educação. As ditas gorduras nunca são retiradas a quem engorda (convém não esquecer que Portugal é o terceiro país da União Europeia com mais desigualdades na distribuição do rendimento), mas antes a quem vive do seu trabalho, aos reformados e pensionistas, vítimas de uma iníqua violação do princípio da protecção da confiança (que emerge do artigo 2º da nossa Constituição, como estruturante do Estado de direito democrático). A realidade é que a esmagadora maioria vê as suas condições de vida deteriorar-se a um ritmo assustador.

O entendimento do que é ou não admissível do ponto de vista ético é irremediavelmente relativo. A ética, tal como o direito, é *tecida* de argumentos. E podem encadear-se muito bem os argumentos a favor dos interesses que se pretende defender. A questão está contudo em saber em que tipo de sociedade queremos viver, quais as opções políticas que a podem viabilizar. Por certo que não as animadas pela ética do parecer que aqui se critica. Quanto *vale* um doente de cancro ou de sida ou com artrite reumatóide? Que ética é essa que opta por cortar na saúde, na educação, no trabalho? Certamente que não a minha. Acredito que também não seja a sua.

Diana Vicente

28.09.2012

Declaro que o texto que apresento é da minha autoria, sendo exclusivamente responsável pelo respectivo conteúdo e citações efectuadas.