

**Parecer CoBi nº: 005/2020 - Ref. “Alocação de Recursos para Pacientes Críticos durante uma Emergência de Saúde Pública”.**

Considerações:

A ética do cuidado à saúde (Bioética) é pautada nos atos intencionais de praticar a beneficência, evitar a maleficência, ainda que esta tenha sido provocada de forma não intencionalmente, respeitar a autonomia do paciente e do profissional da saúde para se elaborar uma decisão compartilhada e a prática da justiça, envolvendo a justa alocação de recursos, direito de todos no Sistema Único de Saúde (SUS), respaldado na Constituição do Brasil.

A Bioética deve embasar a prática do cuidado à saúde no dia-a-dia, qualquer que seja a situação vivenciada. Rotineiramente, muitas vezes se vive uma situação limítrofe entre o direito de ter acesso aos recursos do SUS e a finitude dos mesmos, que precisam ser distribuídos de forma igualitária a todos os cidadãos. A distribuição igualitária dos recursos é utópica, uma vez que as necessidades, as moléstias e as pessoas têm diferentes demandas. Dessa forma, os gestores e os profissionais da saúde frequentemente são colocados em situação limítrofe e desafiadora para fazer a escolha menos prejudicial para que todos recebam os cuidados que merecem.

Atualmente, a questão de alocação de recursos ficou mais urgente com a situação de pandemia decretada pela Organização Mundial de Saúde e a situação de Calamidade Pública decretada pelo Governo de São Paulo. Em uma situação de pandemia, há o risco de todas as escolhas dos gestores penderem para uma situação de exceção. A situação de exceção pode gerar condutas não pautadas em evidências científicas e corre o risco de subverter os princípios de bioética, ao submeter os profissionais da saúde a situação de estresse emocional e moral, e assim, pautar as condutas e escolhas em critérios subjetivos, cometendo deslizes de caráter ético, bioético e científico.

Neste sentido, a proposta de alocar os recursos disponíveis e finitos para uma demanda crescente, baseada em critérios objetivos, respaldados em evidência científica vem a auxiliar os profissionais da saúde a administrar, de forma concisa e precisa os recursos destinados ao atendimento dos pacientes críticos com COVID-19 numa época de pandemia faz-se necessário.

Vale ressaltar, que os demais princípios da Bioética, como beneficência, não maleficência e autonomia, bem como cuidar do mais vulnerável, confidencialidade, prudência e resguardo da dignidade necessitam ser preservados no cuidado desses pacientes.

A construção de uma decisão compartilhada com paciente e seu representante legal é fundamental para a prática da bioética. Recomendamos ainda que a necessária

alocação de recursos para atendimento de pacientes com melhor prognóstico não seja o argumento principal, porém a possibilidade de sobrevida com qualidade de vida e possibilidade de distanásia ao submeter um paciente aos cuidados intensivos sejam temas e argumentos prioritários na construção da decisão compartilhada. Neste sentido, recomendamos uma comunicação eficiente e efetiva com a ajuda de equipes especializadas como a de Cuidados Paliativos e Núcleo Técnico de Humanização.

Outrossim, recomendamos que os critérios propostos sejam sugeridos para o sistema de referência CROSS, para que a aplicação dos mesmos seja anterior à referência ao HC. Uma vez no HC, a participação de corpo de profissionais de cuidados intensivos e experientes, não diretamente envolvidos no primeiro atendimento aos pacientes, pode ajudar a aliviar o estresse ético, emocional e moral.

O Comitê de Bioética fica à disposição para ajudar a mitigar os efeitos da pandemia no que for necessário.

É o parecer.

Dr. Chin Ann Lin  
Presidente  
Comitê de Bioética do HCFMUSP

Dra. Juliana Bertoldi Franco  
Vice-Presidente  
Comitê de Bioética do HCFMUSP