

Parecer CoBi nº: 009/2020 - Ref. Alocação de recursos em Unidades de Terapia Intensiva no contexto da Pandemia por COVID-19

Considerações:

O Sistema Único de Saúde está enfrentando o seu pior desafio desde a sua criação. Regido pelo princípio de universalidade de acesso aos cuidados em saúde, apresentou, desde o início, a impossibilidade de contemplar todas as demandas, uma vez que dispõe de recursos finitos para atender a demandas infinitas.

Ao mesmo tempo em que existe um déficit para gerenciar as doenças crônicas que acontecem endemicamente, quando surgem doenças epidêmicas, a deficiência de recursos materiais e humanos ficam mais evidentes.

A Pandemia da COVID-19 que está assolando o Brasil, e especificamente o seu epicentro, a cidade de São Paulo, e neste caso específico, o Hospital das Clínicas da FMUSP, tem dedicado todo o seu esforço para enfrentar a pandemia, mas à medida que a mesma avança, os desafios permanecem e o enfrentamento torna-se importante para a mitigação dos danos já instalados.

Uma das características mais importantes da doença COVID-19 é a síndrome respiratória aguda que acomete de forma grave os pacientes afetados. Embora os casos graves sejam uma absoluta minoria, a longa permanência em leito de terapia intensiva e o longo processo de recuperação na enfermaria impossibilita a rápida rotatividade do leito, o que impossibilita internação de novos pacientes críticos. Dessa forma, a indicação da terapia intensiva precisa pesar outros critérios.

Não é escopo deste parecer discutir as indicações técnicas de internação em terapia intensiva, tampouco será discutida a validade de protocolo que já foi aprovado anteriormente.

Em tempos de extrema necessidade de recursos insuficientes, é impossível contemplar a necessidade de todos. Os conflitos bioéticos que se evidenciam são como aplicar a beneficência para quem necessita, sem provocar a maleficência nos que não serão contemplados pelos recursos disponíveis. Como alocar os recursos de forma justa e com uma decisão compartilhada, respeitando a autonomia dos pacientes e familiares assim como a equipe da saúde.

Neste momento, a universalidade de acesso aos recursos de saúde precisa ser interpretada à luz de novos cenários, envolvendo as chances de sucesso terapêutico e sobrevida digna após o mesmo, levando em consideração as morbidades crônicas previamente presentes nos

pacientes. Nestes cenários, a equipe de saúde, o paciente e seu representante legal necessitam manter uma boa comunicação para a construção de uma decisão compartilhada, com respeito à autonomia dos pacientes e da equipe de saúde, com a garantia de que todos os esforços de cuidados sejam aplicados ao paciente, da terapia intensiva aos cuidados de fim de vida.

Dessa forma, recomendamos que ao adotar este protocolo com critérios bem determinados é essencial que seja estabelecida uma efetiva comunicação com os pacientes e seus representantes legais, mantendo um diálogo permanente, respeitando às expectativas de ambas as partes, construindo uma decisão compartilhada.

É o parecer.

Dr. Chin An Lin
Presidente
Comitê de Bioética do HCFMUSP

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