

Comissões de Ética em Portugal: Velhos e Novos Desafios

Ethics Committees in Portugal: Old and New Challenges



João MASSANO^{1,2,3}, Filipe Nuno ALMEIDA^{4,5,6}
Acta Med Port 2020 May;33(5):295-296 • <https://doi.org/10.20344/amp.13709>

Palavras-chave: Bioética; Códigos de Ética; Comissões de Ética; Coronavírus; Declaração de Helsínquia; Investigação Biomédica
Keywords: Bioethics; Biomedical Research; Codes of Ethics; Coronavirus; Ethics Committees; Helsinki Declaration

A História tem mostrado como a autorregulação profissional não assegura o respeito da dignidade humana. Os horrores no Terceiro Reich e na Manchúria japonesa motivaram a elaboração do Código de Nuremberga, ainda assim impotente para evitar as inaceitáveis experiências de Tuskegee e de Willowbrook.¹ O desenvolvimento tecnológico e científico trouxe novos desafios às decisões clínicas, como o acesso a recursos limitados, ou as decisões de limitação ou suspensão terapêutica. Criaram-se Comissões de Ética (CE) para aconselhamento e regulação ética, tanto para a prática clínica como para a investigação biomédica.^{2,3} A Associação Médica Mundial, no mesmo encaixe, elaborou a Declaração de Helsínquia (1964, com posteriores emendas), que aponta os princípios éticos para a investigação médica envolvendo seres humanos. Beauchamp e Childress desenvolvem em 1979 uma bioética principialista, importante esteio para a reflexão e conduta ética, que veio a conhecer importantes aportações com a Declaração de Barcelona.⁴ Não questionando a relevância daqueles princípios relativamente ao respeito pela autonomia, foi nesta Declaração dedicada uma particular perspectiva e novos princípios foram agora propostos, numa tentativa de aquilatar a responsabilidade que neste século se pede no exercício ético: o da dignidade, o da integridade e o da vulnerabilidade. Nesta nova abrangência, vislumbramos, cremos, uma ética mais humanista porque atenta de forma mais clara a uma adequada resposta à fragilidade de quem aguarda um humanizado agir profissional, nas fronteiras da ciência e da técnica.

A iniciativa legislativa em Portugal tem tentado ajustar-se aos novos desafios científicos, éticos e políticos, porventura em resultado da consciencialização de decisores políticos e legisladores e para responder aos apelos das várias partes interessadas nesta temática (e.g. *stakeholders*). A Lei n.º 21/2014 introduziu alterações na regulamentação da investigação clínica, nomeadamente no que concerne ao espaço de intervenção para a Comissão de Ética para a Investigação Clínica (CEIC) e Comissões de

Ética Competentes, a que está cometida a legitimidade de emitir pareceres sobre ensaios clínicos com medicamentos e dispositivos médicos.⁵

O Decreto-Lei n.º 80/2018 veio ajustar a regulamentação legal das CE.⁶ O preâmbulo deste DL afirma como objectivo “a regulação das CE, a sua composição, constituição, competências e modo de funcionamento, dotando-as de um instrumento atualizado e clarificador das suas competências, objetivos, direitos e deveres”. Esta legislação alargou a obrigatoriedade da existência de CE a todas as instituições onde se realize investigação em seres humanos. Para além das instituições de saúde públicas, privadas e sociais, agora também as instituições de ensino superior e os centros de investigação biomédica que desenvolvam investigação em seres humanos se obrigam a ter comissões de ética para a poderem realizar. Pretende-se, assim, a aprovação ética e o acompanhamento das iniciativas de investigação clínica em todas as instituições onde esta é realizada. Os Centros Académicos Clínicos podem instituir uma CE única, resultante da natural proximidade entre Centros Hospitalares e Faculdades de Medicina. A exemplo, o Centro Universitário de Medicina (Faculdade de Medicina da Universidade do Porto – Centro Hospitalar Universitário de São João) implementou já em 2011 este modelo, sendo única a CE que apoia ambas as instituições, admitindo na sua composição membros do CHUSJ e da FMUP, que aportam as diversas visões e experiências dos ambientes clínico e académico, naturalmente complementares. Ainda, a multidisciplinaridade dos membros da CE e a existência de membros externos às próprias instituições robustecem a desejada pluralidade de visões e dos valores no seio da mesma, como reflexo da própria Sociedade.

Com a legislação de 2018, as competências das CE tornaram-se mais transversais. Para além da elaboração de documentos orientadores, a sua intervenção pedagógica na comunidade é relevada, devendo destacar-se, certamente, a elaboração de pareceres que agora lhe poderão ser solicitados não só por quaisquer membros da

1. Serviço de Neurologia e Unidade de Investigação. Centro Hospitalar Universitário de São João. Porto. Portugal.
2. Departamento de Neurociências Clínicas e Saúde Mental. Faculdade de Medicina. Universidade do Porto. Porto. Portugal.
3. Unidade de Investigação e Desenvolvimento Cardiovascular (UnIC). Faculdade de Medicina. Universidade do Porto. Porto. Portugal.
4. Comissão de Ética para a Saúde. Centro Hospitalar Universitário de São João e Faculdade de Medicina. Universidade do Porto. Porto. Portugal.
5. Serviço de Humanização. Centro Hospitalar Universitário de São João. Porto. Portugal.
6. Departamento de Ciências de Saúde Pública e Forenses e Educação Médica. Faculdade de Medicina. Universidade do Porto. Porto. Portugal.
✉ Autor correspondente: Filipe Nuno Almeida. falmeida@med.up.pt

Recebido: 11 de março de 2020 - Aceite: 12 de março de 2020 | Copyright © Ordem dos Médicos 2020



comunidade hospitalar, como pelos doentes ou seus representantes/familiares. Esta abrangência de actuação permitirá fomentar o respeito pelos valores éticos de forma muito mais ampla nas instituições, em prol da dignidade de quem nelas procura respostas, quantas vezes em situação de fragilidade física e mental.

A actividade das CE é cada vez mais complexa e intensa, pelo que a actual legislação previu o aumento do número de elementos das CE até um máximo de onze, alargamento este que, mesmo a concretizar-se, não dispensa ajustes adicionais para que se possa melhorar a capacidade de resposta que lhes é pedida. É necessário que aos seus elementos seja concedido tempo suficiente dedicado a esta actividade, bem como condições logísticas consonantes com a intensa actividade de pesquisa e reflexão, amiúde densa e difícil, que é crucial para a apreciação dos pedidos e elaboração dos respectivos pareceres, ou outros documentos. A grande quantidade de desafios apresentados hoje às CE coloca em cima da mesa a discussão sobre a oportunidade de profissionalização de alguns dos seus membros, no que concerne a uma possível dedicação exclusiva de alguns. E esta questão não poderá certamente aguardar por uma resposta sem termo. É, na verdade, matéria crucial, atendendo ao papel que hoje as CE desenvolvem nas instituições, a um tempo respeitado e solicitado por tantos profissionais e gestores, a que se junta a possibilidade de, nas instituições de saúde, doentes e/ou seus familiares se poderem dirigir às CE solicitando pareceres. Se não ignorarmos o papel de consultoria que no exercício de efectiva proximidade das CE se experimenta, não como horizonte longínquo, mas hoje já objectivo, compreende-se a fundamental necessidade de se assegurar a formação contínua dos elementos das CE nas temáticas ligadas à bioética e outros tópicos de interesse para a sua actividade, actualmente muito diversificada e intrincada. O contributo legislativo é muito importante, sem dúvida, mas verdadeiramente essencial será a forma como a bioética é operacionalizada, isto é, em que terrenos se trabalha o seu designio reflexivo harmoniosamente plasmado nas dinâmicas operativas que são esperadas. Às cúpulas institucionais é, pois, requerida especial sensibilização para o papel

particularmente importante que desempenham na criação das condições de trabalho das CE.

Assistimos diariamente à vertiginosa evolução do mundo e da sociedade, com avanços tecnológicos por vezes inimagináveis, descobertas científicas mais ou menos espartosas, como a Inteligência Artificial, *machine learning*, *wearables* e *big data*, apenas para mencionar alguns.⁷ A reboque do progresso surgem novos problemas e desafios, que impactam na mente e no quotidiano de cada um de nós, como a procriação medicamente assistida, as decisões no início e no fim de vida, o envelhecimento, a protecção de dados, a própria gestão institucional, também ela não alheia à atenção à equidade. Velhas e novas questões que, como seria de esperar, reverberam também nas questões que hoje são colocadas às CE.

Por outro lado, os velhos problemas permanecerão, sendo provável que alguns assumam no futuro uma dimensão muito maior do que até aqui. A inovação nos cuidados de saúde, tanto no diagnóstico como na terapêutica, nomeadamente das doenças oncológicas e neurodegenerativas, cada vez mais prevalentes no contexto do envelhecimento da população, pressionará de forma crescente os sistemas de saúde.⁸ Numa sociedade cada vez mais envelhecida, doente e exigente, os recursos económicos tenderão a diminuir. Surgirão mais e novos conflitos e dificuldades na observância dos vários princípios éticos. Na actual pandemia pelo vírus SARS-Cov-2, tomar decisões face aos recursos insuficientes para as enormes demandas assistenciais, como entender a autonomia no premente respeito pela dignidade humana e na atenção necessária à sociabilidade e subsidiariedade proposta por Sgreccia,⁹ no contexto da extrema vulnerabilidade humana, são reptos muito complexos e exigentes à reflexão ética que se impõe fazer. As CE terão de estar à altura do desafio e deverão revelar-se um sólido farol para toda a sociedade.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de financiamento ou subsídio por entidades do sector público ou privado.

REFERÊNCIAS

- Rothman DJ. Were Tuskegee & Willowbrook 'Studies in Nature'? *Hastings Cent Rep.* 1982;12:5-7.
- Illes J, Bird SJ. Neuroethics: a modern context for ethics in neuroscience. *Trends Neurosci.* 2006;29:511-7.
- Hajibabae F, Joolae S, Cheraghi M, Salari P, Rodney P. Hospital/clinical ethics committees' notion: an overview. *J Med Ethics Hist Med.* 2016;9:17.
- Kemp P, Rendtorff JD. The Barcelona Declaration: towards an integrated approach to basic ethic principles. *Synth Philos.* 2008;23:239-51.
- Decreto-Lei n.º 21/2014, Diário da República, I Série, n.º 75 (2014/04/16). p. 2450- 65 alterado pelo Decreto-Lei n.º 73/2015, Diário da República, I Série, n.º 144 (2015/07/27). p. 5027-8.
- Decreto-Lei n.º 80/2018, Diário da República, I Série, n.º 198 (2018/10/15). P. 4965- 70.
- Academy for Life. Rome Call for All Ethics. Rome, February 28th 2020. [consultado Março 12 2020]. Disponível em: http://www.academyforlife.va/content/dam/pav/documenti%20pdf/2020/CALL%2028%20febbraio/AI%20Rome%20Call%20x%20firma_DEF_DEF_.pdf.
- Araújo R, Massano J. O acordar da mente: a necessidade de preparação para os tratamentos inovadores da Doença de Alzheimer. Observador, 25 Janeiro 2020. [consultado Março 12 2020]. Disponível em <https://observador.pt/opiniao/o-acordar-da-mente-a-necessidade-de-preparacao-para-os-tratamentos-inovadores-da-doenca-de-alzheimer/>.
- Sgreccia E. Manual de Bioética: Fundamentos e ética biomédica. Parede: Principia Editora; 2009.