## Potencialidades da bioética deliberativa em tempos de pandemia da COVID-19

Deisy Vital dos Santos

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto do novo Coronavírus "como uma emergência de saúde pública de interesse internacional" (WHO, 2020a, p.1). Já em 11 de março de 2020, a OMS caracteriza a COVID-19 como uma pandemia, sendo a primeira causada por um Coronavírus, o SARS-CoV-2 (WHO, 2020b).

Passados quase dois meses, os dados da OMS relatam que o número de casos confirmados no mundo alcança 4.006.257 milhões de pessoas, com 278.892 mil mortes (WHO, 2020b). No contexto da América Latina, o Brasil ocupa o segundo lugar com um total de 155.939 mil casos e 10.627 mil mortes, em 11 de maio de 2020 (WHO, 2020c).

Os riscos da COVID-19 são heterogêneos e podem comprometer de forma desproporcional às populações vulneráveis. Faz-se necessário, portanto, atentar para as responsabilidades sociais e éticas que permitam avaliar e minimizar os riscos que esses grupos, quase sempre marginalizados, estão expostos (BERGUER *et al.*, 2020).

Os Problemas Éticos (PE) que emergem da pandemia estão atrelados ao racionamento de equipamentos e de intervenções médicas – ventiladores mecânicos; Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para os trabalhadores de saúde; leitos hospitalares; leitos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e exames de testagem (WHITE; LO, 2020; ROSENBAUM, 2020; EMANUEL *et al.*, 2020).

Assim, em meio às inúmeras incertezas que emergem da pandemia da COVID-19 a Bioética Deliberativa (BD) possui potencialidades para a busca de soluções prudentes na resolução desses problemas.

A Bioética Clínica (BC), definida como a seção da bioética ou da ética aplicada, procura instituir conceitos e metodologias práticas para abordagem dos PE e morais que surgem da prática e dos procedimentos realizados na esfera da assistência à saúde. Seus objetivos são: a identificação, a análise e a proposição de soluções para essas questões, na perspectiva de alcançar soluções que essas sejam, ao mesmo tempo, boas, justas e lícitas (GODOY, 2014).

Dentre os métodos existentes para a tomada de decisão em BC, destacamos o modelo da deliberação moral proposto pelo espanhol Diego Gracia, que entende a deliberação como o processo de ponderação dos fatores que intervêm em um ato ou nas situações concretas, com a intenção de buscar uma solução ótima, ou quando isso não é possível, a menos danosa (GRACIA, 2009). A proposta metódica de Diego Gracia busca evitar os exageros fundamentalistas ou pragmáticos na tomada de decisão. Para tanto, toma como base os ensinamentos filosóficos de Aristóteles, Zubiri, Toulmin, Habermas, Scheller e Ricouer (ZOBOLI, 2010; 2012).

O conceito de problema ético para Gracia (2000) é apresentado num sentido muito amplo, ou seja, ele é entendido como tudo o que para alguém é problema ético ou que ele considera como tal. No entanto, um problema ético sempre apresenta um conflito de valores, de deveres ou de princípios.

A construção dos juízos morais é fruto do encadeamento dos fatos, dos valores e dos deveres nos problemas éticos. Compreendendo **fato** como algo objetivo, possível de ser descrito, percebido; **valores** como aquilo que é estimado e ancorado nos fatos; e **deveres** como o aspecto protocolar da obrigação moral, a via por onde se realizam os valores (POSE; GRACIA, 2006; ZOBOLI, 2013, grifo nosso).

A deliberação efetivamente é o novo marco de resolução dos conflitos humanos, ou seu novo horizonte (POSE; GRACIA, 2006).

Considerando que o profissional de saúde delibera consigo mesmo toda vez que precisa decidir diante de um usuário, faz-se necessário que esses profissionais desenvolvam hábitos, capacidades e competências deliberativas, a fim de melhorar a qualidade da atenção à saúde (ZOBOLI, 2012).

Pose e Gracia (2006) esclarecem que a deliberação não é um simples diálogo que ajuda na tomada de decisão por consenso, mas sim, um método, um modo de conhecer quais são os melhores cursos de ação em uma situação concreta. Sua aplicação requer seguir passos e refinar a percepção de valores, além de assumir algumas atitudes emocionais.

Na prática clínica, a deliberação moral demanda um diálogo que possibilite a troca de fatos, emoções, sentimentos, crenças, valores, e não apenas do conhecimento dos sinais, sintomas e da apresentação dos resultados de exames, sendo necessário a escuta, o reconhecimento do vínculo, os afetos e o respeito pela diferença e diversidade, numa atmosfera de respeito mútuo (ZOBOLI, 2012).

Nessa perspectiva, é possível afirmar que existem algumas vantagens em utilizar a deliberação no campo da biomedicina, tais como: avaliação das circunstâncias e das consequências na tomada de decisão; compreensão de que não é possível abarcar o conhecimento em toda sua perspectiva; possibilidade de ofertar um tratamento respeitoso a todos os seres humanos, ajudando na tomada de decisões autônomas; **contribuição para uma divisão justa** dos recursos disponíveis na assistência sanitária e talvez com menor custo (POSE; GRACIA, 2006, grifo nosso).

Gracia (2001) afirma que a relação clínica é um processo deliberativo. Mas, antes de deliberar, é necessário identificar com clareza o problema moral, e para ser classificado como problema moral ele precisa ter três características básicas: é sempre um conflito; o conflito é continuamente de valores e os valores em conflito são sucessivamente positivos e contrários (POSE; GRACIA, 2006).

Logo, se a deliberação é, em si, um método, um procedimento, é possível constituir fases por onde deve passar todo processo deliberativo que deseja ser correto, quais sejam: o nível dos fatos; dos valores, dos direitos, até alcançar o das responsabilidades ou decisões prudentes. Não podemos esquecer que, nesse contexto, a deliberação é entendida como um procedimento que pondera os diferentes pontos de vista a partir das experiências, conhecimentos e valores de cada participante, para alcançar uma tomada de decisão prudente, sendo que essa decisão nasce numa condição de incertezas (POSE; GRACIA, 2006).

Partindo da defesa de que "nada é mais útil que uma boa fundamentação, e nada é mais fundamental do que um bom procedimento" (GRACIA, 2007, p. 96), apresentamos o passo a passo da deliberação:

- 1- Deliberação sobre os Fatos (Apresentação e Esclarecimento dos fatos do caso clínico);
- 2- Deliberação sobre os Valores (Identificação dos problemas morais do caso clínico; Identificação do problema moral principal e Identificação dos valores em conflito);
- 3- Deliberação sobre os Deveres (Identificação dos cursos de ação extremos; Identificação dos cursos de ação intermédios e Identificação dos cursos de ação ótimo);
- 4- Deliberação sobre as responsabilidades (Emprego das três provas de consistência ao curso de ação ótimo: prova do tempo, da publicidade e da legalidade e Decisão final) (ZOBOLI, 2010).

Diante de um problema ético, é necessário deliberar sobre os fatos, sobre os valores, sobre os deveres e sobre as responsabilidades (ZOBOLI, 2010).

Utilizando o arcabouço teórico da BD, foi possível comprovar uma das potencialidades desse método em uma atividade do Componente Curricular (CC) Biossegurança, Ética e Bioética, da Residência de Enfermagem com ênfase em cardiologia, do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB).

A utilização do método aconteceu por meio de uma avaliação do CC, na qual propusemos que as alunas utilizassem a metodologia deliberativa para solucionar um PE vivenciado no cotidiano das práticas da residência. O problema identificado versou sobre o uso de EPI no contexto de pandemia da COVID-19, com aplicação exitosa da BD. Gerando um relato de experiência que se encontra em fase de construção para publicação em periódicos científicos da área de Enfermagem.

Desse modo, defendemos que o referencial da Bioética Deliberativa possui potencialidades de aplicação na prática assistencial dos profissionais que atuam no enfrentamento da COVID-19. Ele pode contribuir na tomada de decisões justas, culminando na oferta de um cuidado prudente, ao considerar o valor de todas as pessoas envolvidas nos problemas éticos em tempos da pandemia.

## Referências

BERGER, Zackary D.; EVANS, Nicholas;

G.; PHELAN, Alexandra.L.; SILVERMAN, Ross. D. *Covid-19:control measures must be equitable and inclusive*. BMJ, v. 368, p. 1-2, mar. 2020. Disponível em: https://www.bmj.com/content/bmj/368/bmj.m1141.full.pdf. Acesso em: 6 jul. 2020.

EMANUEL, Ezekiel. J. et al. Fair Allocation of Scarce Medical Resources in the Time of Covid-19. The New England Journal of Medicine, v. 382, n. 21, p. 2049-2055, mar., 2020. Disponível em: https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMsb2005114. Acesso em 6 jul. 2020.

GODOY, Marcelo Kolblinger. *Bioética Clínica: Um caminho para o reencontro com* "*A arte perdida de cuidar*". Revista med d'or, n. 1, p.1-7, 2014. Disponível em: http://www.rededor.com.br/ano-xiii-2014-n-1/bioetica-clinica-um-caminho-para-o-reencontro-com-a-arte-perdida-de-cuidar. Acesso em: 3 jul. 2014.

GRACIA, Diego. *et al. Ética médica*. (In:) FARRERAS, V. P.; ROZMAN, C. Medicina Interna. 14. ed. 2000, p. 62-73.

GRACIA, Diego. *La deliberación moral: el método de la ética clínica*. Medicina Clínica, v.117, n. 1, p. 18-23, 2001. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775301719987. Acesso em: 6 jul. 2020.

GRACIA, Diego. *La deliberación moral: el papel de las metodologías en ética clínica.* Madrid: Universidad Complutense, 2009.

GRACIA, Diego. *Procedimientos de decisión en ética clínica*. 2. ed. Madrid: Editorial Triacastela, 2007.

POSE, Carlos; GRACIA, Diego. *Introducción a la bioética: origen, fundamentación y metodo [material didáctico del curso]*. Madrid: Universidad Complutense, 2006.

ROSENBAUM, Lisa. M. D. *Facing Covid-19 in Italy - Ethics, Logistics, and Therapeutics on the Epidemic's Front Line.* The New England Journal of Medicine, v. 382, n. 20, p. 1873-1875, mar. 2020. Disponível em: https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMp2005492?articleTools=true. Acesso em: 6 jul. 2020.

WHITE, Douglas B.; LO, Bernard. *A Framework for Rationing Ventilators and Critical Care Beds During the COVID-19 Pandemic*. Jama Network, v. 323, n. 18, p. 1773-1774, mar., 2020. Disponível em: https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763953. Acesso em: 6 jul. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHOa). *Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report - 11*. 2020. Disponível em: https://reliefweb.int/report/china/novel-coronavirus-2019-ncov-situation-report-11-31-january-2020. Acesso em: 6 jul. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHOb). *WHO Director-General's Opening remarks at the media briefing on COVID-19-11 March 2020*. 2020. Disponível em: https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020. Acesso em: 6 jul. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHOc). *Coronavirus disease* 2019 (*COVID-19*) *situation report* – 112. 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200511-covid-19-sitrep-112.pdf?sfvrsn=813f2669\_2. Acesso em: 6 jul. 2020.

ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. *Bioética clínica na diversidade: a contribuição da proposta deliberativa de Diego Gracia*. Revista Bioetikos, Centro Universitário São Camilo, v. 6, n. 1, p. 49-57, 2012. Disponível em: http://www.bioetica.org.br/library/modulos/varias\_bioeticas/arquivos/Varias\_Diversida de.pd. Acesso em: 6 jul. 2020.

ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. *Deliberação: leque de possibilidades para compreender os conflitos de valores na prática clínica da atenção básica.* [Tese de Livre-Docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2010.

ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. *Tomada de decisão em bioética clínica: casuística e deliberação moral.* Rev. Bioét., Brasília, v. 21, n. 3, p. 389-396, dez., 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1983-80422013000300002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 06 jul. 2020.