

Agora estes e depois os outros



Maria do Céu Machado e Maria de Belém Roseira

Agora são vacinados estes e depois serão os outros – disse a ministra da Saúde quando questionada sobre a razão para não incluir na primeira fase de vacinação os profissionais de saúde dos hospitais sociais e privados que recebem doentes com covid-19. Ficámos assim a saber que há estes profissionais de saúde (os do Serviço Nacional de Saúde – SNS) e os outros, assim como provavelmente haverá distinção entre os portugueses que recebem cuidados no SNS (estes) e os outros que não têm acesso a cuidados de família ou a cuidados de saúde em instituições públicas.

Sucede, no entanto, que, ao contrário de outras vacinas para outras doenças, integrem ou não o Plano Nacional de Vacinação, qualquer pessoa pode a elas aceder, se estiver disposta a assumir o correspondente custo do seu bolso.

Não é assim para a vacina contra a covid-19. O Estado é o seu único comprador (no cumprimento das regras definidas com a União Europeia), o seu único detentor e o responsável pelo estabelecimento das regras que a administração pública tem de seguir para a sua disponibilização à população toda do país.

Sim, à população toda! E, consequentemente, os critérios para a sua ministração têm de obedecer aos princípios constitucionalmente estabelecidos, quer para o exercício do direito à protecção da saúde (universalidade e generalidade), quer para a prossecução do interesse público, que tem que ser assegurado, estando, como está, em causa a saúde e a vida das pessoas. E esses princípios são os da igualdade, da proporcionalidade, da justiça, da imparcialidade e da boa-fé.

Neste caso específico, para além destes princípios, para a fixação dos critérios, quer do universo de aplicação, quer da sequência de prioridades, deve ser seguido o conhecimento científico necessariamente colhido no exigente processo que levou à aprovação das vacinas disponíveis, o produzido pelas instituições de investigação mais reputadas e também o relativo aos indicadores de saúde entretanto apurados em termos de morbilidade e letalidade.

E, como é próprio dos sistemas democráticos, esses critérios devem ser transparentes, inteligíveis e sustentados em princípios e em conhecimento.

De acordo com os critérios entretanto divulgados, os profissionais de saúde integram o grupo prioritário. Mas...

Agora são vacinados estes e depois serão os outros – disse a ministra da Saúde. Um

“depois” indeterminado no espaço e no tempo...

Nesta altura, é importante declarar aqui o conflito de interesses – as autoras são convictas defensoras e promotoras do SNS. Deram abundantes provas disso ao longo de toda a sua vida profissional e têm a certeza de que nunca, mas nunca, a saúde dos portugueses teria melhorado como aconteceu nas últimas décadas, nem os indicadores nos teriam colocado a meio do ranking dos países europeus, se não tivéssemos o SNS.

Mas não é isso que neste momento está em causa, pois é unânime o reconhecimento do papel primordial, estruturante e construtor de coesão social do SNS.

Em contexto pandémico e relativamente aos profissionais de saúde no caso vertente, o que conta é a actividade que desenvolvem, que riscos correm e que risco representam para a população que atendem e que tratam, e não a natureza jurídica do estabelecimento em que trabalham.

A equidade nos cuidados, ou seja, o acesso a cuidados de saúde adequados às necessidades de cada um, apenas será possível se estes portugueses (os do SNS e “os outros”) tiverem as mesmas oportunidades. Classificar profissionais como “outros” é eleger portugueses como “outros”, é uma falha ética não só contrária à equidade, mas também a negação dos princípios de justiça, da igualdade e da imparcialidade.

John Bowis, ministro da Saúde inglês, declarou, há uns anos, que enquanto ministro não houve um dia que não se confrontasse com um dilema ético.

Mas a saga “estes e outros” continua: na primeira fase, vacinar os idosos dos lares. E os

que estão em casa e não abraçam os netos? Não aparecem nos jornais da noite. São outros. E os de 70 que não têm doenças, mas têm maior mortalidade? São outros também. E os de mais de 80, cuja letalidade corresponde a 2/3 da total? São outros também, provavelmente menos valiosos que os seus netos em idade activa, pois, se não tiverem co-morbilidades identificadas, serão vacinados praticamente ao mesmo tempo que eles, de acordo com o simulador oficialmente disponibilizado.

Aliás, seria de sugerir que, dado morrerem mais idosos masculinos do que femininos (se, com rigor científico, o denominador forem todos os idosos daquela idade), as mulheres idosas deveriam ficar para a segunda fase. Seria?

Temos apreço pelo grupo nomeado e amizade pelo respectivo coordenador, mas porque não seguir o exemplo de países como

a Alemanha, o Reino Unido, o Canadá ou a Austrália, que congregam o melhor do conhecimento científico neste domínio, e criar um modelo próprio, justo e perceptível para a população? E critérios para as instituições, para evitar ficarem por vacinar profissionais de risco por listas mal elaboradas ou deixar que se guardem vacinas para a 2.ª dose, vacinando apenas metade dos que poderiam usufruir dos seus benefícios?

Mas ainda mais importante será a monitorização pós vacinação. Os ensaios clínicos (nas vacinas como noutros medicamentos) são realizados em pessoas saudáveis, de idades seleccionadas, e/ou com uma única doença para obter resultados “não contaminados”. A vida real é diferente, as pessoas têm várias doenças crónicas, diferentes perfis genéticos e idades que não foram contempladas nos ensaios.

Então, concomitantemente com a vacinação, deveria iniciar-se a monitorização com vacinados voluntários para estudar a imunidade e ajustar os critérios, privilegiando os mais vulneráveis e os grandes transmissores.

Virgílio Ferreira diz que *a verdade é um erro à espera de vez*, mas a ciência mostra que a verdade surge cada vez mais cedo e é nossa obrigação moral corrigir o erro.

Maria do Céu Machado é professora catedrática jubilada da Faculdade de Medicina (Universidade de Lisboa), presidente do Conselho Disciplinar Sul da Ordem dos Médicos e vice-presidente da Federação Europeia das Academias de Medicina; Maria de Belém Roseira foi ministra da Saúde e para a Igualdade

“

Classificar profissionais como ‘outros’ é eleger portugueses como ‘outros’, é uma falha ética não só contrária à equidade mas também a negação dos princípios de justiça e da igualdade

