IGUAIS, MAS DESIGUAIS

Fernando Maurício da Silva (UFSC/CNPq)
fernandomauriciosilva@gmail.com

Nem sempre é injusto que algumas pessoas ganhem e outras percam. É uma discriminação justa aprovar um candidato a uma vaga que tenha demonstrado maior mérito, desqualificando os demais para a ocupação do cargo. Também é justo que o Estado forneça assistência pública de saúde para casos de emergência e, entretanto, atenda apenas aos doentes conforme a demanda e necessidade. Porém, se certa lei para evitar desmatamento e seu impacto ambiental no futuro for aprovada, talvez isso prejudique algumas pessoas no presente, como os proprietários de madeireiras. Mas você poderia dizer que isso se justificaria se esta política pública beneficiasse a todos a longo prazo. De modo similar, costuma-se aceitar que, se uma política pública afeta as perspectivas de vida das pessoas, diremos que é justa se assim beneficiar a todos com igualdade.

Mas repare que não basta tratar a todos igualmente: um Estado que não fizesse nada pela saúde de seus cidadãos, deixando cada um à própria sorte, estaria tratando todos como iguais. O mesmo poderia ser feito em todos os setores, como a educação: cada um que se eduque pelos próprios esforços.

Mas assim como há doenças genéticas que não darão a todos a mesma sorte, há crianças que são filhas de famílias pobres que não receberão grandes vantagens desde a infância. Assim, a desigualdade teria voltado a presidir a estrutura da sociedade. Então, parece que necessitamos de políticas públicas que interfiram a favor da igualdade de oportunidades, por exemplo, ofertando benefícios de saúde ou educação pública. Claro, podemos discordar sobre o melhor modo de fazer isso, mas não quanto a um mínimo, a saber: que a discriminação que estipula quem terá ou não acesso a uma oportunidade deve ser justa e não baseada em preconceitos ou interesses extrínsecos ou arbitrários.

Mas e se não houver recursos para atender a todos ou se os recursos estiverem se esgotando (como alocação de leitos e recursos em UTI na pandemia da COVID-19), o que significará oferecer tratamento justo?

A palavra 'discriminação' nem sempre tem sentido negativo. Que uma unidade de saúde atenda doentes e não pessoas saudáveis é um discriminação obviamente aceitável. Que um hospital abra seleção para uma vaga a dado cargo e o candidato aprovado não seja o melhor, mas o mais rico, porque interessa à instituição sua influência social para atrair clientes ricos, não seria uma seleção justa. Se este hospital atuar na iniciativa privada e, entretanto, possuir convenio público para disponibilizar leitos para a população local, parecerá injusto priorizar um paciente rico sobre um pobre sem considerar critérios clínicos.

Inversamente, se o assunto for educação, não parece injusto que o Estado forneça mais condições para creches e escolas e menos para programas de educação continuada ou aperfeiçoamento para idosos. Mas a discriminação por idade poderia ser problemática, especialmente quando se trata de saúde. Assim como uma política pública poderia transferir recursos da educação dos cidadãos mais velhos para os mais jovens, também poderia racionar cuidados na preservação da saúde dos idosos, a fim de evitar o uso extensivo da tecnologia cara para idosos com qualidade de vida baixa e transferi-los para os jovens? Por exemplo, o Estado poderia decretar que os gastos para evitar morte prematura em crianças é mais relevante do que em idosos. Isso certamente contaria como negação de tratamento igualitário aos cidadãos. Mas a pergunta é se esta seria uma discriminação justa?

Imagine que estamos em um mundo onde cada indivíduo vive em média o mesmo tempo, com a mesma qualidade de vida e ao longo de suas vidas usufruem mais ou menos das mesmas oportunidades. Neste cenário, caso surgisse uma pandemia que limitasse fortemente os recursos para atender a todas as pessoas, pareceria justo priorizar tanto os pacientes com maior chance de sobrevivência quanto aos pacientes mais jovens sobre os mais velhos. Seria assim se ao menos todos pudessem viver da juventude à velhice com a mesma qualidade de vida.

Neste mesmo mundo imaginário, essa seria uma discriminação muito diferente daquela que priorizasse brancos sobre negros, homens sobre mulheres, ricos sobre pobres, etc., porque estas últimas impediriam a igualdade justa de oportunidades. Mas a pergunta é se podemos supor um mundo ideal como esse (onde todos vivem até a velhice e com qualidade de vida similar)? É certo que podemos adotar como ideal uma sociedade cujas diferenças de renda entre seus membros não se estabeleça através da exploração dos menos favorecidos e, a partir disso, compor políticas públicas para minimizar os efeitos econômicos divergentes a este ideal. Mas com questões de saúde e duração da vida o ideal funciona do mesmo modo? Se no mundo real há idosos em pior situação do que estariam se tivessem levado suas vidas em uma sociedade mais justa em oportunidades, então talvez seja uma injustiça adicional despriorizá-los em relação aos jovens na oferta de tratamento na pandemia. Se este indivíduo for uma idosa, negra, pobre, residente em localidade afastada dos hospitais, desinformada sobre a qualidade da água, alimentos e demais condições para a qualidade de vida, impossibilitada de afastamento social, talvez o desfecho de despriorização seja o resultado de uma vida de injustiças.

Claro que ter chegado a velhice pode ser indício de qualidade de vida sob algum aspecto. Mas se recordarmos que a maioria das pessoas que morrem em acidentes de trânsito são pobres, uma vez que se utilizam de veículos menos seguros, como motocicletas ou carros sem airbags, então teremos um quadro em que a vida mais curta ou mais longa possa a ser resultado de diversos fatores que o indivíduo não pode controlar. Mas não parece justo responsabilizar alguém por uma ação que nem causou nem pôde controlar satisfatoriamente suas consequências.

Deste modo, quando o cenário da saúde pública envolve escassez severa de recursos, a ponto de os médicos precisarem decidir quais pacientes serão priorizados para tratamento e quais não, muitos critérios costumam ser defendidos. O problema da justiça distributiva em uma pandemia ocorre porque temos diversas obrigações: Promover prioridades às pessoas de valor instrumental (ou seja, médicos, enfermeiros, etc.), maximizar os benefícios, ajudar pessoas em pior situação, tratar as pessoas de forma igualitária, etc. Acontece que a necessidade de priorizar uma dessas obrigações não pode significar negar as outras. Não estamos diante de um único problema, mas de um conjunto de problemas: por um lado, a escassez de recursos, por outro lado, os direitos dos pacientes e, ainda mais, a dignidade das pessoas e os custos e riscos envolvidos. Mas seja lá qual for posição ética, é seguro que ela não poderá reforçar discriminações injustificadas, como o preconceito contra o idoso, a mulher, o pobre, o negro, o deficiente, o indígena, etc.

Referências

DANIELS, Norman, 1988. Am I My Parents' Keeper? New York and Oxford: Oxford University Press.

MCKERLIE , 2013, Justice between the Young abd the Old, Oxford University Press.

TEMKIN, Larry, 1993. Inequality. Cap. 8. New York and Osford: Oxford University Press

DALL'AGNOL, Darlei. Cilcos de vida ou performance? Reflexões bioéticas sobre triagem durante a pandemia da COVID-19. 2021.

PERSAD, G.; et.al. Principles for allocation of scarce medical interventions. Lancet; 373: 423-31, 2009.

ZUCKER, H.; et al.. Ventilator allocation guidelines. Albany: New York State Department of Health Task Force on Life and the Law, nov. 2015.