

O que dizem os médicos: devíamos recusar tratamentos aos ‘anti-máscaras’, se ficarem doentes com COVID-19?

Batya Swift Yasgur, MA, LSW

“Physicians Are Talking: Should Anti-Maskers Refuse COVID-19 Treatment if They Become Ill?”

Medscape, 14 de setembro de 2020

Recusar-se a usar uma máscara provoca a fúria de muitas pessoas em todo o mundo. Num caso extremo, recente, oito pessoas em East Java, Indonésia, que se recusaram a usar máscaras faciais em público, foram punidas com a ordem de cavar sepulturas para outras pessoas que morreram de COVID-19.

O presidente da autarquia designou duas pessoas para cada sepultura – uma para cavar a sepultura e a outra para colocar tábuas de madeira dentro da cova para sustentar o cadáver. “Oxalá isso possa criar um efeito dissuasor contra os infratores”, disse.

Obviamente, essas medidas draconianas nunca aconteceriam nos EUA. Ainda assim, o uso de máscaras tornou-se um assunto controverso, com vários pontos de vista e sistemas de valores convergindo num pequeno quadrado de pano. O uso de máscara é recomendado pelo CDC para minimizar a disseminação de COVID-19, mas muitas pessoas, incluindo alguns profissionais de saúde, discordam dessas recomendações.

Um comentário recente no *Medscape* por Arthur L. Caplan, PhD, diretor da Divisão de Ética Médica, *NYU Grossman School of Medicine*, Nova Iorque, abordou uma dessas questões, sugerindo que as pessoas que se recusam a manter o distanciamento social ou a usar máscaras deviam dispor-se a “ir até o fim, em termos de acesso a cuidados de saúde”.

No seu comentário, desencadeado por ter visto manifestações de pessoas que não estavam a distanciar-se socialmente, a usar máscaras ou a usar desinfetante para as mãos, propôs que, em “caso de racionamento”, as pessoas que ficam doentes por não seguirem essas precauções básicas devem “ter a coragem moral de dizer: ‘compreendo as consequências e estou disposto a aceitá-las’.”

O comentário gerou um grande debate entre os leitores do *Medscape*, com algumas dúvidas sobre se a proposta do Dr. Caplan era séria ou se, como um leitor postou, era “irónica”.

Outros médicos consideraram o texto apenas “teórico” e irrereal.

“Quem fará a gestão dos dados dos ‘últimos da linha’? O CDC? O DMV? O FBI?” perguntou um leitor. Outro acrescentou que a sugestão é teórica porque, “quando vemos um doente com infeção por COVID-19, não lhe perguntamos se desrespeitou as recomendações de saúde pública ao recusar-se a usar máscara ou manter a distância social”.

Quem tem prioridade?

Muitos leitores alertaram para a aparente implicação de que “deveriam ser negados” tratamentos a um doente devido às suas escolhas pessoais – quiçá arriscadas; um leitor chamou-lhe “punição médica”.

“Negamos cirurgia a um assassino condenado com apendicite aguda? Claro que não, porque, independentemente de quais sejam os nossos sentimentos pessoais sobre essa pessoa, a nossa *responsabilidade* como profissionais de saúde é tratar e cuidar de *todos os* pacientes como iguais, sem discriminação por *qualquer* motivo”, argumentou outro leitor.

Vários comentadores esclareceram a sugestão de Caplan. Um médico afirmou que muitos leitores “entenderam mal”, uma vez que Caplan sugeriu especificamente que quem não usa máscara escolha *voluntariamente* ir até ao “fim da linha”, e não que os profissionais de saúde devam negar o atendimento.

Além disso, acrescentou outro clínico, “parece que muitos dos que reagiram a este artigo estão a negligenciar um componente-chave do cenário, que é que Caplan está a falar sobre as circunstâncias

em que o racionamento é necessário (ou seja, triagem). E nessas circunstâncias, nós já tomamos essas decisões – na escolha de quem vai fazer o transplante, por exemplo. Então ele não está a dizer, de todo, para não tratar essas pessoas, mas que elas deveriam optar por ficar no final da fila, caso seja necessário racionamento devido a escassez de recursos.”

Um farmacêutico discordou, afirmando que basear as decisões de triagem nas “infrações de um paciente não é um dilema ético, mas um exercício antiético de julgamento subjetivo”.

No entanto, outros leitores ressaltaram que, quando a triagem é necessária, levar em consideração o autocuidado da pessoa faz parte do processo de deliberação. Alguns compararam pessoas que desrespeitam as recomendações de saúde pública, como o uso de máscaras, com pessoas que continuam a abusar do álcool, mas buscam um transplante de fígado, ou pessoas que fumam, mas desejam fazer um transplante de pulmão.

“A responsabilidade é o que é necessário”, enfatizou um clínico.

Comparando Maçãs e Laranjas

Um leitor chamou a sugestão de Caplan de “ladeira escorregadia”, potencialmente abrindo a porta para negar tratamento a qualquer pessoa que arrisque a sua saúde – ponto de vista compartilhado por vários outros.

Outro médico disse: “A maioria dos adultos que atendo está em meu consultório devido às escolhas que fez: DPOC porque fumaram, hipertensão porque fizeram escolhas de estilo de vida que não eram saudáveis, insuficiência cardíaca congestiva após anos de hipertensão, insuficiência renal após anos de diabetes não controlada. A lista continua e continua.”

Um farmacêutico deu outros exemplos. “Se uma tatuagem que alguém fez recebe infectar, não tratamos a infecção? Se alguém que sabe que é alérgico a amendoim comer um, não tratamos a reação, ou guardamos a epinefrina para alguém mais responsável?”

O ponto de vista oposto

No entanto, como muitos leitores apontaram, deixar de usar máscara não coloca apenas em risco o próprio indivíduo. Quem já tem o vírus - seja sintomático ou assintomático - e não usa máscara corre o risco de transmiti-lo a outras pessoas, assim como quem contrai o vírus se não usar máscara e entrar em contacto com familiares, principalmente idosos.

Um médico de medicina familiar elaborou: “Os leitores querem comparar isso a não fazer exercícios ou seguir sua dieta, mas a grande maioria dessas comparações refere-se a outras condições, como diabetes ou hipertensão, que não prejudicam potencialmente outros seres humanos. Mas não usar uma máscara significa que o vírus pode passar para outro ser humano e pode matá-lo. Portanto, na minha opinião, estamos a comparar maçãs e laranjas.”

Um pediatra deu um passo adiante. “Uma pessoa com HIV que expõe intencionalmente outras pessoas ao HIV é processada criminalmente. E o HIV é muito mais tratável agora do que tem sido e não vai matá-lo tão rápido quanto a COVID-19”.

“Dê-me a liberdade ...”

Caplan observou que um dos argumentos centrais apresentados para não usar máscara ou manter distanciamento social é que isso interfere na liberdade pessoal.

“Éticamente, acredito que a liberdade é ótima ... mas ... a liberdade tem responsabilidades e limites”, disse ele, acrescentando que as pessoas devem ser “livres para escolher ... livres para se manifestarem ... mas ... também para levar a sério os deveres e responsabilidades, bem como as mensagens dirigidas a grupos que reúnem de modos que não são seguros.”

Muitos leitores discordaram. Um médico escreveu: “O Estado não pode impor a responsabilidade. Todos temos o direito à autodeterminação e à autonomia”.

Mas o argumento sobre a violação de “direitos” tem dois lados, notaram outros. Nas palavras de um clínico:

“A liberdade de não usar máscaras e de desrespeitar as precauções da COVID-19 é perigosa, não só para o infrator, mas para aqueles de nós que usam máscaras e se distanciam socialmente.

Portanto, eles estão a violar os meus direitos, não apenas por me exporem, mas também por manterem alto o nível de vírus na população. Aqueles de nós em risco não seremos capazes de exercer as nossas liberdades com segurança.”

Outro leitor disse: “Se as pessoas não se sentem seguras para deixar as suas casas para ir a uma consulta médica ou ao supermercado por causa das pessoas que 'não querem que seus direitos sejam infringidos', quem está realmente sendo ofendido? Os meus vizinhos de 80 anos de idade não estão a receber os seus cuidados médicos de rotina porque o mundo não é seguro para eles.”

Vários leitores recomendaram equiparar a liberdade individual com a responsabilidade para com os outros. Como um clínico resumiu: “Acredito que todos devem assumir a responsabilidade pessoal pela sua própria saúde, bem como a responsabilidade social por fazer o que é moralmente correto em relação a proteger os outros de danos. Todos os direitos vêm com a responsabilidade de exercê-los com cuidado, consideração e comportamento moralmente apropriado.”

As máscaras funcionam?

Apesar das recomendações do CDC, alguns leitores questionaram se o uso de máscaras para reduzir a transmissão viral é baseado em provas.

“Quero saber onde está a ciência que demonstra que usar máscara protege os outros de infeções, e que não usar máscara leva à exposição”, escreveu um endocrinologista. Um médico de emergência classificou a noção de que usar máscaras evita a transmissão viral como “a maior conclusão anedótica da história”.

Muitos leitores discordaram, tendo um observado que na verdade existe uma base emergente de provas sobre a eficácia das máscaras na redução da transmissão de doenças. Outro queria ver provas de que as máscaras são ineficazes na redução da transmissão de doenças.

Com ou sem estudos científicos apoiando o uso de máscaras, a sua eficácia na redução da transmissão de doenças é “apenas lógica simples”, uma vez que o coronavírus é “disseminado tanto por aerossol como objetos”, observou um clínico.

Além disso, não há “lado negativo” em usar máscara, de acordo com alguns leitores. “Pense na relação risco / benefício, no que temos a perder ou ganhar. Temos pouco a perder usando uma máscara e temos a perder a nossa própria existência ou daqueles que podemos infetar”, afirmou um deles.

Outro apontou que os cirurgiões usam máscaras rotineiramente, acrescentando asperamente: “Talvez os cirurgiões devam praticar a liberdade não usando máscaras durante os seus procedimentos, porque não há provas de que as máscaras funcionam, não?”

Decisões difíceis em circunstâncias desesperadoras

As manifestações a que o Dr. Caplan aludiu foram centradas na reabertura do país, devido aos danos económicos e ao desemprego resultantes do confinamento no domicílio.

Alguns leitores destacaram esse ponto, observando a importância de equilibrar os riscos para a saúde pública com as preocupações económicas.

“É fácil sentar-me na torre de marfim e criticar aqueles que não se distanciam, mas em algumas áreas rurais, o risco financeiro imediato supera em muito o risco do vírus. Não vou questionar a necessidade de outra pessoa de tomar decisões difíceis numa situação desesperada, mesmo que eu não concorde com eles”, escreveu um médico.

Outro médico observou a alta taxa de pessoas sem-abrigo e a redução de serviços essenciais como resultado de confinamentos “graves”. “Todo o trabalho é essencial se o indivíduo precisa de se sustentar e também a outros. Vamos voltar ao trabalho.”

O Dr. Caplan observou que, embora ele tenha “simpatia” pelo impulso para reabrir o país, o objetivo das manifestações não elimina a necessidade de se tomar precauções contra os riscos para a saúde pública durante as próprias manifestações.

Quem paga pelas escolhas dos indivíduos?

Alguns leitores sugeriram que indivíduos que não usam máscaras ou não se distanciam socialmente devem enfrentar consequências financeiras.

Um médico escreveu que eles deveriam ser “responsabilizados pelas despesas médicas relacionadas com a COVID, caso adoeçam com ela”, ou talvez “aumentar os seus prémios de seguro de saúde e/ou copagamentos, com base em comportamentos de risco”.

Outro afirmou: “Parece-me justo que aqueles que são suscetíveis de aumentar a propagação da COVID, e o custo de cuidar dela, deveriam arcar com parte (ou a totalidade) do encargo financeiro que resulta do consequente aumento dos cuidados médicos. Em qualquer caso, deveria haver consequências – e não castigo – para as pessoas que optam por se colocar a si próprias e ao resto de nós em risco acrescido quando poderiam fazer o contrário. Como se costuma dizer, a liberdade não é livre”.

Um clínico observou que o sistema de saúde dos EUA está “sobrecarregado” por pessoas que “não estão a cuidar de si próprias de forma adequada”. As pessoas que ignoram as recomendações de saúde pública “devem assinar uma renúncia! Se recusar a distância social ou o uso de máscara em público, então o seguro deve negar o pagamento das suas contas médicas relativas à COVID-19”.

E um médico de medicina familiar alargou o conceito para incluir outros cenários em que as escolhas de uma pessoa que se ponha em perigo ou aos outros, sugerindo que os condutores de motociclistas que não usam capacete ou os condutores bêbados que causam acidentes também devem pagar pelos seus cuidados.

Disse outro leitor: “A informação divulgada por grande parte dos meios noticiosos, para não mencionar as redes sociais ou muitas figuras políticas, é frequentemente imprecisa, politizada, sensacionalista ou simplesmente falsa. Existem diretrizes razoáveis que podem ser comunicadas ao público e que deveriam ser mais amplamente discutidas. O que temos agora, com facções de pessoas que se viram umas contra as outras, é o resultado de desconfiança e de muito pouca informação real”.

O leitor continuou, “Talvez eu seja um idealista, mas acredito que se tratarmos as pessoas como se fossem inteligentes, se tomarmos o tempo necessário para considerar e explicar os múltiplos fatores envolvidos, elas terão mais probabilidades de agir inteligentemente”. ■

...