

Os presentes textos foram também publicados na revista Medi.com de Agosto de 2008. Em hora de balanço de um ano de legislação contra o tabagismo, pareceram-me oportunos. Esta Lei parece que cumpriu razoavelmente o desiderato de proteger os não fumadores, já que o impacto sobre o consumo parece irrisório. No fundo talvez fosse apenas esse o objectivo e, decerto, mais não seria de esperar duma Lei tão morna e tão condescendente. Tão ... pouco fundamentalista!

Tabaco, médicos e confusões - I

“Conservar a saúde e curar as doenças: tal é o problema que a medicina, desde a sua origem se propôs resolver, e para o qual se esforça por encontrar uma solução científica”

Claude Bernard

No presente artigo defende-se que:

- (i) a Ordem dos Médicos e classe médica portuguesas, salvo excepções, têm mantido uma postura de distância face à problemática do tabagismo;
- (ii) que não há argumentos razoáveis para justificar este afastamento;
- (iii) que os médicos devem aberta e inequivocamente tomar partido da saúde contra o tabaco, sob pena de perderem o comboio da História e lesarem a sua própria imagem.

A Questão

O consumo de tabaco é a primeira causa de mortes evitáveis em todo o mundo (1, 2). Por definição os médicos são defensores da saúde e, conseqüentemente, inimigos das doenças (perdoe-se o simplismo). Como tal o apoio da classe às iniciativas políticas anti-tabágicas efectivas deveria ser inequívoco. Sendo as políticas intervencionistas aconselhadas pela OMS com o fito de minorar o impacto do tabagismo (3), outra coisa não seria de esperar senão uma concordância por parte da classe e dos seus órgãos representativos com as medidas restritivas. Contudo, tal não se verifica. Não só a classe (com poucas excepções) e a Ordem se têm mantido pouco empenhadas na polémica gerada pela recente legislação antitabágica, como tem havido tomadas de posição contrárias às vertentes mais contundentes desta legislação.

E porquê? Meditemos sobre eventuais razões.

Os médicos não pertencem a uma qualquer espécie aparte (algo a que poderíamos baptizar de *homos medicus*), exclusivamente virada para a profissão e desenraizada da sua condição humana, isto é, de seres multifacetados. Portanto, estão imbuídos de valores, crenças e modos de pensar que poderão, inclusivamente, conflitar com a postura puramente profissional. Por outro lado, e porque a profissão se exerce em função do outro, o que esse outro pensa da saúde e o que quer para si, não pode ser descorado. Quer dizer: não podemos negligenciar o que vale a saúde para aqueles a quem destinamos os nossos esforços e saber.

A Liberdade de pernas para o ar

Assim sendo, a pouca simpatia que as medidas restritivas antitabágicas gozam entre muitos médicos poderia radicar na simpatia pelo tabaco ou na antipatia para com as medidas em si.

Ponhamos de lado a eventual afeição dos médicos pelo tabaco (que seria contranatura) e centremo-nos na hipótese da aversão pelo proibicionismo.

Esta renitência face às políticas coercivas antitabágicas pode ser fundada em duas ordens de boas razões: por serem contraproducentes, ou por serem contrárias a outros valores de magnitude inultrapassável. Quanto à primeira é de difícil sustentação, já que a incidência de fumadores parece diminuir nos países em que são aplicadas aquelas políticas. Já a segunda merece reflexão, uma vez que para muitos cidadãos (médicos inclusive) é o próprio conceito de Liberdade que é posto em causa pela legislação antitabágica.

Tem o Estado o direito de interferir na Liberdade do cidadão? E se tem, será aceitável fazê-lo? Será ético ferir os direitos dos fumadores, mesmo evocando o valor da Saúde? Embora estes dois aspectos (legitimidade e moralidade) sejam de certo modo inseparáveis, por razões metodológicas dissociemo-los.

Quanto à legitimidade do Estado seria pretensioso citar Hobbes ou dissertar sobre filosofia política. É do senso comum que a essência do Estado é o exercício do poder. Dentro de certos limites, obviamente. Vejamos, por exemplo, o que se passa com a legislação portuguesa sobre o porte de armas. As obsessivas restrições à simples posse de uma pistola são pacificamente aceites, embora, em termos formais, constituam uma iniludível limitação aos direitos do cidadão. Também não se contesta a legitimidade do Estado em proibir a pirotecnia nas áreas florestais no Verão, a gasolina com chumbo, a suinicultura em áreas urbanas, etc.. Porquê? Porque se considera que estas limitações aos direitos individuais têm contrapartidas positivas para a comunidade. Porquê então esta objecção à intervenção musculada no domínio do tabagismo, em contraste com a tácita aceitação das leis que vedam o acesso livre à posse de armas de fogo? Há aqui uma contradição difícil de justificar, a menos que o tabaco mereça um privilégio, não se percebe bem porquê.

Portanto, tendo em conta a agressão perpetrada pelo tabaco contra um valor major - a Saúde - uma política antitabágica firme é, não só uma prerrogativa legítima do Estado, como um seu dever.

Relativamente à ética escarpelizemos a relação entre tabagismo e liberdade. Se olharmos para lá dos lugares comuns propagandeados pelos *opinion maker*, salta à vista que são coisas dificilmente conciliáveis: tabaco e liberdade.

Antes de mais, o direito à fruição do ar puro é incompatível com os “direitos” dos fumadores. A liberdade dos fumadores (liberdade de sujarem o ar em todos os locais) implica, no limite, a negação à própria existência dos não fumadores. A talho de foice, debruçemo-nos sobre um grupo particularmente vulnerável e a quem os malefícios do tabaco são impostos: os habitantes do útero grávido. O embrião ou o feto tem o direito à saúde (digo eu!). Contudo este é cerceado iniludivelmente pelo consumo da mãe fumadora. Não deixa de ser curiosa a indiferença dos Colegas que se bateram com denodo pelo direito à vida dos embriões perante este atropelo do direito à saúde desses mesmos embriões.

Mas o desfasamento entre liberdade e tabaco é mais profundo e atinge o próprio conceito de Liberdade. Nós, médicos, sabemos bem, que o tabaco é uma substância causadora de dependência (segundo alguns, mesmo mais que os opiáceos e que a cocaína). Daí que se torne evidente que o fumador não exerce necessariamente em plena liberdade o acto de fumar, ou que possa a ele renunciar quando muito bem lhe aprouver. Este acto é fruto duma imposição. Se assim não fosse as consultas de cessação tabágica

não teriam razão de ser. A relação entre cigarro e os fumadores não é sequer gratificante para a maioria destes.

Poder-se-á alegar que se a manutenção do consumo não deriva duma decisão voluntária, já a opção por se iniciar num vício com conhecidos riscos de dependência é um acto livremente assumido. Contudo, não esqueçamos que a maioria dos fumadores se inicia antes dos 18 anos (4), idade em que não outorgamos maturidade aos jovens para poderem exercer sequer o direito de voto. Portanto, se o jovem não tem liberdade para fazer escolhas políticas, é estranho que se lhe reconheça responsabilidade para fazer “escolhas” que, com grande probabilidade, se lhe vão impor para o resto da vida, sem grande margem para *opting out*.

Posto isto, o próprio conceito de “direitos dos fumadores” esvazia-se, já que a maioria prescindiria de bom grado desse “direito”, não fosse a fortíssima dependência (não-liberdade) que a prende ao consumo de nicotina.

Concluindo: A liberdade, valor inestimável, não é ferida pela legislação proibicionista anti-tabaco. Pelo contrário: já que visa preservar os direitos e liberdades dos não fumadores e proteger os potenciais fumadores de se iniciarem num hábito, este sim, anti-libertário na sua essência, esta legislação não é contrária à Liberdade.

(1) www.who.int/features/factfiles/tobacco/en/

(2) WHO Framework Convention on Tobacco Control

(3) www.who.int/entity/tobacco/mpower/mpower_report_six_policies_2008.pdf

(4) Rev. Port. Pneumol v.14 n.2 Lisboa mar. 2008

Acácio Gouveia
aamgouveia@clix.pt

2008 Dez

(a seguir no próximo nº)