

## EUTANÁSIA – AINDA E SEMPRE

Walter Osswald  
Brotéria 167 (2008) 453-462

O autor apresenta a questão da Eutanásia como uma questão que ressurgiu de tempos a tempos, no evoluir do pensamento humano, na diferenciação das culturas e de saberes, nas inquietações do existir humano. É uma questão persistente no debate bioético, e que se torna constante perante os avanços técnico-científicos no campo da biomedicina, ultrapassando-os... é uma questão para a qual ainda não foi encontrada uma resposta consensual ao nível da opinião pública.

São apontadas alguns factores que podem estar na origem deste emergir da questão da eutanásia, nomeadamente a “crescente adesão das mentalidades à noção de um predomínio do princípio da autonomia sobre outros princípios geralmente aceites como tendo validade *prima facie* tal como acontece com a beneficência e a não-maleficência. Da autonomia pessoal resulta o direito de recusar ajuda para se conseguir alcançar a desejada morte, seja por acção ou omissão”. Por outro lado, existe a opinião oposta de muitos que, assumem e valorizam a vida como um dom, inviolável e singular. Como bem de mais alto valor jurídico, cabe ao Estado garantir e protegê-la (Constituição da Republica Portuguesa, Art. 24, nº1). Outro factor que pode contribuir para a questão, segundo a opinião do autor é o facto de três países como, Holanda, Bélgica e Luxemburgo e um estado norte-americano (Óregão) terem produzido legislação que despenaliza, embora sub determinadas condições, a prática da eutanásia e/ou do suicídio assistido.

Walter Osswald começa por fazer uma abordagem à **terminologia**, isto é, o que queremos dizer quando nos referimos ao termo “*Eutanásia*”. O conceito de eutanásia tem-se complicado nos últimos tempos com o surgimento de novas designações como: “ajuda à morte”, “morte assistida”, “morte por compaixão”, “boa morte”... Estamos de acordo com a enorme confusão que se tem gerado à volta dos significados e contextos destes conceitos. Na opinião do autor, o termo a usar é o de eutanásia: claro, universal consagrado pelo uso, “significando a morte voluntariamente provocada, por acção ou omissão, em resposta a um insistente e consciente pedido de uma pessoa”. Esta definição não considera factores caracterizantes da pessoa que faz o pedido, tais como o seu estado de doença grave e/ou terminal ou a de se encontrar em situação de grande ou até intolerável sofrimento, embora sejam estes os argumentos mais frequentemente

apontados pelos defensores da eutanásia. Também se exclui desta concepção a presunção de um desejo ou vontade do paciente, isto é, a intervenção letal praticada para corresponder a um inexistente pedido, que porém se afigura provável ou com razoabilidade se aceita que teria sido formulado, se o paciente estivesse capaz de o fazer. Referimo-nos a situações de coma, estado vegetativo persistente, estados demenciais avançados, situações esta em que os doentes não têm possibilidade de exprimir um desejo ou vontade. Segundo a perspectiva do autor, o domínio da presunção lança-nos para um vasto campo de incerteza e erro em matéria tão delicada e de extrema importância.

O conceito referido e explanado acima exclui, naturalmente atitudes que não têm por objectivo por fim à vida. Assim, *não é eutanásia a atitude de suspensão ou omissão de medidas que eventualmente possam prolongar a vida, quando esta se encontra já muito próxima do seu fim natural e tais medidas se possam considerar como desproporcionadas e/ou causadoras de desconforto ou sofrimento*. Nestas condições, deixar morrer não significa matar e corresponde a boa prática médica.

Também não podemos chamar eutanásia quando a morte sobrevém por recurso a doses elevadas de analgésicos opiáceos ou de outra medicação depressiva do sistema nervoso central. Trata-se aqui, segundo o autor do princípio do duplo efeito, pelo que não há intencionalidade de causar dano, há sim boa prática médica de alívio o sofrimento.

Salientamos ainda aquelas situações em que os pacientes recusam obstinadamente uma terapia que poderia prolongar a sua vida ou até conduzir até à cura. O conflito aqui existente entre a autonomia da pessoa e o dever de prestar assistência do médico (princípio de beneficência), deve ser dirimido pela via do diálogo e da negociação. Quando não ocorre consensos, deve prevalecer a vontade do doente, desde que devidamente esclarecida e livre.

Nesta questão da eutanásia estamos perante um conflito de princípios éticos. Por um lado o princípio da autonomia do sujeito e por outro o princípio da beneficência, que é fundante para qualquer profissional de saúde. Quem acompanha de perto doentes em sofrimento, sabemos que são raras as situações em que existe de facto um pedido consciente, reiterado e insistente de pôr termo à vida. Enumeras vezes, estes pedidos são um apelo que não sofrer, que não quer ser um peso e um fardo para os seus, a não querer estar sozinho no momento da morte... se o doente insistir na questão, o dever do médico e de qualquer profissional de saúde envolvido na sua assistência será o de

proporcionar cuidados adequados (cuidados paliativos, cada vez mais acessíveis, eficazes) de forma a minorar o sofrimento e a possibilitar a qualidade de vida real no seu tempo de viver.

Em suma, será que necessitamos mudar o enquadramento legal do nosso país? Somos de parecer que não. O que precisamos é de encher de significado a vida das pessoas em sofrimento e no fim de vida, fazendo-as sentir valorizadas simplesmente pelo facto de existirem e nos permitirem humanizarmo-nos e pessoalizarmo-nos. Enquanto não existir cuidados de saúde adequados às necessidades específicas de cada pessoa; enquanto os cuidados paliativos forem pouco acessíveis e continuarem a estar pouco disponíveis à população em qualquer lugar, nível económico e idade... enquanto os cuidados paliativos existirem como o recurso possível “quando já não há mais nada a fazer” e não serem vistos como um direito de cidadania... o país não estará em condições de se pronunciar sobre esta matéria com clareza e livremente. O grande desafio das estruturas do governo deverá ser, antes de tudo, proporcionar cuidados de saúde adequados e especializados ao melhor bem dos seus cidadãos apostando numa vida com dignidade até ao fim. Para isso, há que se desenvolver os cuidados paliativos e proporcionar igualdade de acesso a todos.

Será que esta onda à volta da eutanásia, não será um apelo ao desenvolvimento e consolidação dos CUIDADOS PALIATIVOS em Portugal, à compaixão pela pessoa em sofrimento e à qualidade de vida com dignidade até ao fim?

Paula Carneiro

Casa de Saúde da Idanha - Belas