



## Tomada de posição sobre a eutanásia

Estamos, todos nós, perante um novo desafio; reflectir e tomar posição sobre as questões relacionadas com a Eutanásia.

A Associação Católica dos Enfermeiros e Profissionais de Saúde, tem, sobre este tema, uma posição reflectida, sistemática e actual, que não pode deixar de manifestar, no âmbito da responsabilidade social de Instituição da sociedade civil. Assim, acreditamos que:

1. As questões relacionadas com o tema da Eutanásia (doravante designadas por Eutanásia), não podem ser enclausuradas, numa análise casuística e conclusiva. A importância dos seus referenciais – o Ser Humano e a Vida – exigem reflexão desapassionada e posições de princípio.
2. O direito à vida não pode ser confundido com o direito a dispor da vida.
3. Ao falar de Eutanásia, não deveremos usar conceitos subjectivos para tentar generalizar sentimentos que cada pessoa experimentará de forma diversa. Referimo-nos a expressões, como, “morrer com dignidade”, "morte assistida", ou "sofrimento intolerável", as quais são ambivalentes para uma análise conceptual, apenas ganhando pertinência no concreto de cada indivíduo.
4. A Eutanásia, enquanto conceito, abarca uma série de temas derivados e conexos que devem ser definidos per si, sob risco de não ser possível alcançar uma consciência verdadeiramente esclarecida, por parte do cidadão, não familiarizado com terminologia clínica, em Saúde.
5. A Eutanásia não é "assunto Tabu", podendo e devendo ser analisado, sob todos os pontos de vista, de acordo com a sua natureza. É indispensável a visão médica, de enfermagem, da psicologia:... mas também da filosofia moral; da antropologia e da religião, e do âmbito da espiritualidade.
6. Não se deve confundir "liberdade" com "direito a escolher morrer", porque a liberdade não é o único critério para uma escolha. Analogamente, a expressão "*escolher morrer*" pode escamotear a rede de interconexões sociais que são a evidência de que, não se podendo viver sem a relação pessoal e social, não é eticamente sustentável, reclamar, em absoluto, o direito a dispor de si.



7. A Vida de cada pessoa tem, pois, igual valor à de todas as outras pessoas, tão só porque a Vida é um Valor transpessoal e transtemporal. Mas como nos diz Ortega y Gasset, "*Eu sou eu e a minha circunstância*". Não vivemos sem os demais e com eles partilhamos, a vida, o sofrimento e o fim de vida.
8. A História relata-nos práticas de morte provocada, de que são testemunhas as "*abafadeiras*"; aquelas que por "*caridade*" aliviavam o sofrimento que parecia ser intolerável... mas, a ciência, entretanto, evoluiu, proporcionando ao Ser Humano, outras formas de vivenciar períodos de final de vida.
9. Quando alguém se refere a outros, presumindo o seu sofrimento intolerável, está de alguma forma a tentar exorcisar o seu próprio sofrimento e a incapacidade para lidar com o sofrimento alheio. Cria-se, assim, uma nebulosa "*científica*" que relativiza o trabalho dos profissionais de saúde, os quais, numa base diária, Cuidam de Pessoas que estão doentes e que, de forma única, sofrem, em variados momentos do ciclo vital.
10. De entre esses, que Cuidam da Vida das Pessoas, os Enfermeiros estão na linha da frente dos possuidores de autoridade para falar sobre Eutanásia. O conhecimento acumulado pelo apoio estruturalmente profissional aos Processos Vitais de Terceiros, faz com que as suas posições se sobreponham a meras situações de análise conjuntural, ou reflexões baseadas num ambiente emocional, incorrectamente generalizado. Poucos actores sociais poderão reclamar um conhecimento tão real e actual, dos processos da Pessoa em fim de vida, na medida em que nenhum relato ou inferência retórica pode aproximar-se da complexa rede de sentimentos; dúvidas; dores; ansiedades e medos que aí se gera. Respostas simples, neste domínio, revelam reduzida honestidade intelectual ou a preponderância do orgulho humano.
11. Tem existido, ao longo dos anos recentes, um notável desenvolvimento em matéria de Cuidados Paliativos, Controlo da dor, Relação terapêutica de Ajuda. As modernas unidades de acolhimento de pessoas em fim de vida, e as equipas de cuidados domiciliários, são a resposta social, equilibrada, ao direito a um fim de Vida, com dignidade. Não nos parece correcto a apropriação da própria Expressão "*Morrer com dignidade*", para suportar a opção da Eutanásia. Faz-nos mais sentido a Expressão "*Viver com dignidade*", até ao momento da morte.
12. As metodologias de relação, enquanto elemento terapêutico, fazem sobressair o esforço que, ao longo de anos, temos feito, em matéria de



formação em Cuidados Paliativos. Aprendemos a melhor acompanhar a Pessoa em sofrimento. A morte digna é, pois, a morte que acontece, no seio dos significativos e sem desequilíbrio homeostático insuportável.

13. Os Enfermeiros Católicos, para além da natural sintonia com a mais moderna evidência científica, nesta matéria, arvoram a dimensão de uma classe, cujo Código Deontológico, afirma o "*respeito do direito da pessoa à vida durante todo o ciclo vital*" (art.º 82º), à luz do que se obrigam a "*Atribuir à vida de qualquer pessoa, igual valor, pelo que protege e defende a vida humana em todas as circunstâncias;*"(...). Adicionam a este enquadramento, a visão Cristã da Pessoa e da Vida, perante a qual o Homem recebe a Vida, como dádiva, devendo usá-la para buscar a Deus, nos Irmãos e pelos Irmãos. Isto é, chamado a uma Ontogénese, reproduz a Filogénese que o precede e lhe sucederá.

A Direcção Nacional da Associação Católica de Enfermeiros e Profissionais de Saúde