

Eutanásia: Pacote de instrumentos mínimos de validação (ius normativa)

Exmo. Senhor. Dr. FERRO RODRIGUES - Presidente da Assembleia da República,

Exmos. Senhores Deputados e Exmas. Senhoras Deputadas,

A propósito do grande tema "eutanásia", as seguintes diretivas para discussão-reflexão e operacionalização (condições mínima de validação ius normativa):

a) Antes de tudo a presença de um robusto sistema social de apoio, proteção, cuidado e acompanhamento, garante da real dignificação da pessoa humana (nas suas mais diversas expressões e dimensões), como política/ instrumento/mecanismo de despiste e (contra) motivacional;

b) A eutanásia (decisão-medida-ato fatal) constitui, de facto e juridicamente falando, tema-ideia-realidade-objeto sensível-delicado-controverso. Pela sua natureza impõe um aprofundamento das sensibilidades (exs.: debates, discussões, et. al.);

c) Num exercício, ao/no fio da navalha, entendo que a eutanásia poderia ser considerada, ainda que no limite, se, a par de uma ampliação e diversificação do espectro de intervenientes no processo de ponderação da decisão do doente, a execução dessa mesma decisão for precedida, em todos os casos, de processo judicial (urgente) (v. g. veículo homologatório);

d) Em boa verdade, uma decisão ("consentimento") desta natureza - que culmina na disposição do direito humano fundamental à vida (isto, sem entrar nas múltiplas considerações filosóficas concernentes à validade intrínseca) - em contexto de "fim de vida" (real ou potencial / objetivo ou subjetivo), e ainda mais, quando no âmbito de um processo "doloroso" de sofrimento atroz (seja decorrente de uma patologia incurável e fatal ou de um estado patológico irreversível [sempre duvidosos]), ainda que acolhida pelos respectivos procuradores, sob a ponderação de uma equipa médica (sentido amplo) especializada (composta por: um número plural (ímpar) de médicos), seria sempre em violação do valor/ princípio da dignidade da pessoa humana, no corolário do princípio-base da autodeterminação - ainda que no sentido teleológico da preservação dessa mesma dignidade, nas projecções das integridades (perspectiva actualista ou avançada). De facto, o doente, naquela situação, não disporá das qualidade objectivas e subjectivas necessárias à produção de uma tal decisão (que deve cumprir os seguintes requisitos: liberdade, realidade, verdade, seriedade, clareza, consciência, discernimento e informação) - sublinhe-se, um "consentimento", seja único ou reiterado. Por outro lado entendo que seria imprudente atribuir à equipa médica um tal poder decisório (global, absoluto e discricionário) sobre a vida (cuja base motivacional, poderia, ainda que por forma subtil, albergar aspectos de natureza económica e financeira [ex.: sob a Máxima "os recursos são escassos"]).

e) A eventual superação deste status passaria (em grande medida):

1) em primeira linha pela ampliação do espectro de intervenientes no processo de ponderação da "decisão", o que significa dizer, que ao número plural e ímpar de médicos (a equipa (especializada)), deve-se associar, pelo menos, um número par de elementos de outras categorias de profissionais de saúde (enfermeiros, psicólogos...) e de profissionais de contexto (ex.: especialidades de domínio e de contexto [ex.: oncologia, psiquiatria (...); psicologia (...); serviço social, direito (...)]);

2) e pela intervenção necessária dos tribunais (veículo - instituição - instância decisória), por via de processo urgente, assistida da boa colaboração do Ministério Público e das respectivas Ordens Profissionais (ex.: bem representadas em comissão criada para o efeito);

3) a causalidade do pedido-consentimento e reforço (do doente) estaria, assim, dependente do desfecho do respetivo processo (com garantia plena, absoluta e causal ao arrependimento).

Grato pela atenção.

Cordialmente,

Subscritor(es)

RICARDO ALEXANDRE CARDOSO RODRIGUES