

29 de setembro de 2022

Intervenção de Luís Manuel Pereira da Silva (ADAV-Aveiro)
Sócio fundador, secretário do Conselho Geral
Ex-Presidente da Direção (entre 2009 e 2019)

Ex.^{ma} Sra. Coordenadora,
Ex.^{mas} Senhoras Deputadas e Srs. Deputados,
Minhas senhoras e meus senhores,

Expresso, em meu nome e da ADAV-Aveiro, de cujo conselho geral faço parte e de que fui presidente, durante 10 anos, o meu sentimento de honra e gratidão pela oportunidade que nos é proporcionada.

A Associação de Defesa e Apoio à Vida (ADAV-Aveiro), instituída, por escritura pública, em 21 de Julho de 2000, é uma instituição particular de solidariedade social, com estatuto de entidade coletiva de utilidade pública, com **uma longa vida (22 anos) de reflexão e proteção da dignidade humana**, desde a concepção à morte natural, incidindo a sua ação, de forma mais decisiva, na resposta às necessidades de apoio às mães e grávidas em situação de especial fragilidade, particularmente nos casos de abandono e desagregação familiar ou de dificuldades motivadas por descendência numerosa.

Bem sabemos que estes diplomas estão em fase de discussão na especialidade, mas isto não invalida a apreciação de princípios que consideramos ser oportuno visitar, e atendendo a que a ADAV não pôde, ainda, participar neste processo, considerámos que era nosso dever cívico participar nesta fase.

Transmitem-nos os nossos sócios, amigos, benfeitores e todos os que ajudamos, a mensagem de que esta será uma lei má. E a grande questão está em perceber como é que pessoas boas – os nossos deputados – podem fazer leis más.

Estamos convencidos de que há equívocos que, conjugados com a boa-fé dos deputados, contribuem para que se pense ser boa uma lei que não o é. Propomo-nos enfrentar esta convicção, porque somos pessoas que acreditam que é sempre tempo para arrepiar caminho porque, - quão oportuna é, neste contexto, esta afirmação! – ‘enquanto há vida, há esperança’...

Analisemos, então, o que consideramos serem os principais equívocos a consciencializar.

1º equívoco - Nos diplomas em apreço, utiliza-se a expressão ‘morte medicamente assistida’ para cobrir dois conceitos diversos e distintos, ainda que semelhantes no resultado: a eutanásia e o suicídio assistido. Se é certo que, no caso do suicídio assistido, a intervenção médica é menor do que na eutanásia, porém, não se vislumbra como possa qualificar-se como ‘assistida’ uma ação que é deliberada e positivamente efetivada. A morte é, sim, em ambos os casos, medicamente provocada.

2º equívoco – Que um hipotético direito a matar-se ou fazer-se matar possa decorrer do direito fundamental à autodeterminação e livre desenvolvimento da personalidade. Isto parece-nos muito problemático, por duas ordens de razão.

Em primeiro lugar, será de constatar que matar-se ou fazer-se matar não corresponde a nenhuma condição posterior de autodeterminação, **mas sim à ‘terminação’ (ao ‘termo’) de si próprio**. De igual modo, não há desenvolvimento de personalidade mas a cessação de qualquer condição para se desenvolver. Aliás, se houvesse um direito a matar-se ou fazer-se matar decorrente do direito à autodeterminação, então, haveria que ser consequente até ao fim e a eutanásia teria de ser admitida sempre que pedida (Como não ver já aqui a rampa em deslize acentuado?).

Em segundo lugar, teremos de esclarecer de que falamos quando nos reportamos aos direitos fundamentais. Para tal, tomemos por referência a declaração universal dos direitos humanos. Esta é muito clara no modo como define estes direitos. Afirma aquela no preâmbulo:

«Considerando que o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e dos seus direitos iguais e inalienáveis constitui o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo...»

Há dois aspetos a reter nesta afirmação que é a primeira da declaração universal.

Em primeiro lugar, **os direitos fundamentais são iguais e inalienáveis**. Gostava de me centrar nesta definição. Serem inalienáveis significa que ninguém pode prescindir deles, ninguém pode aliená-los. **Sendo o direito à vida o primeiro, de facto e de iure, então, este direito constitui-se também como dever**.

Em segundo lugar, sublinhamos um outro aspeto que não é atendido nestes projetos de lei. Como é dito na declaração universal dos direitos humanos é **‘o reconhecimento da dignidade ‘ que constitui o fundamento da liberdade e não o contrário**. Não é a liberdade que constitui o fundamento da dignidade. A dignidade é anterior e define-se como a condição pela qual cada humano é indisponível, inviolável, não só em relação a terceiros, mas enquanto condição de humanidade que cada um tem o dever de proteger e cuidar. Sim, cada um de nós tem o dever de cuidar da humanidade que há em si. Não é um dever religioso. **É um dever decorrente da natureza dos direitos humanos. Ser humano é participar da humanidade**. Quando morre um só de nós, morre nele a humanidade que nos é comum. O Estado de direito não pode pactuar com um entendimento individualista do direito que o coloca à medida e à mercê de cada um. O direito emerge da dignidade presente em todos, mas de que não somos proprietários.

3º Equívoco – O de que estamos perante uma lei que será blindada nos seus procedimentos, sendo utilizada em casos muito especiais.

Estes projetos de lei são já muito abrangentes na ordem material (qual o alcance total de «Doença grave e incurável» ou de «Lesão definitiva de gravidade extrema» ou, ainda, de «Sofrimento de grande intensidade ou intolerável»?) e preveem uma fiscalização do cumprimento das condições de não punibilidade que não é feita de modo concomitante ou é-o, apenas, **a posteriori**. É feita apenas no fim do processo pela mesma comissão que tem um papel de fiscalização meramente processual no início dos procedimentos.

4º Equívoco – O legislador tem um receio latente que é o quarto equívoco: o de que o lado do progresso esteja aqui, neste tipo de decisões, e nós possamos não estar a fazer parte dele. Esse medo tão português é preciso ser consciencializado. A eutanásia não é progresso; é regressão de dois mil anos ao tempo em que os romanos e os gregos abandonavam os seus idosos no sopé dos montes para aí serem entregues à sorte (à *moira* ou ao *fatum*).

A este propósito, é oportuno recordar que o torpor eutanásico a que assistimos, atualmente, é muito semelhante ao torpor eugénico que, desde finais do século XIX até à II guerra mundial tomou conta dos estados ocidentais. Então, como agora, progressivamente, foi-se aceitando um modo de pensar que qualquer paradigma humanístico consideraria inaceitável, mas que, paulatinamente, se foi insinuando até tornar maioria. É bom recordar que, entre 1910 e 1935, mais de 100 mil pessoas foram esterilizadas, nos Estados Unidos, ao abrigo de leis eugénicas. Mais de 30 estados tinham leis eugénicas deste género ou que impediam casamentos dentro de determinadas comunidades consideradas inferiores. Assim aconteceu na Suécia, no Canadá, na Noruega, na Finlândia, etc... etc.

A II Guerra acordou-nos do torpor, ao mostrar-nos como este paradigma foi levado ao máximo com o estalinismo e o nazismo e com quantos custos.

A este medo de deixar escapar o progresso associa-se um outro medo, muito incisivo e acutilante no legislador: o de não atribuir aos seus cidadãos direitos que lhes são devidos. Esse medo deve ser ouvido, sempre, mas também um outro não menos importante: o de atribuir aos cidadãos direitos que não lhes são devidos. Na verdade, segundo Ulpiano, a justiça é a **‘vontade firme e constante de atribuir a cada um o que lhe é devido’**. Quando o legislador atribui a alguém um direito que não lhe é devido, só porque é desejado, está a

cometer uma injustiça. É tão injusto não atribuir um direito que é devido como atribuir um direito que é indevido.

5º equívoco – O de que o ato de eutanásia seja um ato inócuo para a sociedade e para os seus intervenientes. Não passaria, faz-se crer, de um procedimento que apenas atinge e afeta o requerente.

Afirma-se, nos projetos de lei, que «aos profissionais de saúde envolvidos no procedimento de morte medicamente assistida é disponibilizado, sempre que solicitado, apoio psicológico.»

O legislador mostra, aqui, estar consciente da gravidade deste ato e dos seus impactos colaterais. E essa gravidade devia, só por si, inibir o mesmo legislador de o aceitar e legitimar, dado que, para além de tudo, pode sempre perguntar-se até onde está disposto o Estado a ir na autoimposição de cumprir um 'direito' que se propõe, agora, garantir. Imagine-se que todos os profissionais de saúde se manifestavam objetores de consciência. Como garantiria o Estado a solução final que disse ser um direito? E os que se opuserem a integrar estes procedimentos? Como poderá garantir-se-lhes que não sofrerão pressões para neles participarem?

Veja-se a título ilustrativo a história de uma enfermeira portuguesa, de nome Verónica, que em 2016, participou num ato de eutanásia, na Bélgica, de uma pessoa de 70 anos, bem de saúde, que simplesmente decidiu acabar com a vida para já não ser peso e porque o queria fazer, apenas, ainda que de tal discordasse a própria filha. (reportagem da TSF in <https://www.tsf.pt/sociedade/saude/veronica-decide-nao-repetir-eutanasia-5121126.html>)

O indivíduo é, neste tipo de lei, tratado como um ser totalmente isolado dos restantes, como se não fosse intrínseco que estamos todos em relação uns com os outros. **Não importam para esta lei a família, o impacto nos que executam, a repercussão no próprio estatuto do profissional de saúde, a desconfiança que se gerará no próprio SNS, etc., etc. O indivíduo está só e fica só!**

6º Equívoco – O de que esta lei estará imune à rampa deslizante.

Estamos certos, e isso no-lo demonstra a nossa experiência de mais de 20 anos da ADAV, de que uma lei que desblinda a proteção da vida humana tem efeitos nefastos que escaparão à estatística, mas que são reais. Os efeitos de plano inclinado já estão na própria inversão que estes projetos de lei introduzem, quer ao não exigirem que a Lesão definitiva de gravidade extrema seja causa provável de morte e ao não exigir que a doença grave e incurável seja doença terminal ou fatal, quer ao colocarem no sofrimento o critério último para se saber se o procedimento cumpriu ou não as condições para ser não punível. Este sofrimento que, por natureza, é subjetivo, escancara a porta (sim, uma porta entreaberta é já uma porta aberta...) para a rampa deslizante. Ela já está na própria formulação. Por causa dos que se diz pretenderem morrer, ficarão desprotegidos todos os portugueses que querem viver. Todos sentiremos o olhar tenso que nos pede, em situação de especial fragilidade, que solicitemos a eutanásia por sermos um peso. E muito mais os mais abandonados ou os mais generosos. Não demorará (já o demonstra o Canadá) que a eutanásia seja pensada como uma filantropia, invertendo-se e pervertendo-se a perceção sobre o valor de cada vida humana. E como se degradará a nossa sensibilidade em relação à doença e à vulnerabilidade! **A eutanásia legalizada matar-nos-á a todos!**

Como foi escrito pela senhora deputada Isabel Moreira, em declarações registadas em 18.10.2020, na sua página de facebook, sobre a proposta de lei do Governo (datada de 15.10.2020 e que depois foi abandonada) acerca da utilização obrigatória da aplicação StayAway Covid: «Não vale a pena relativizar o que a proposta de lei prevê claramente. Se fosse aprovada ela teria de ser respeitada tal como é, e não com base na interpretação bondosa deste ou daquele.»

Concluindo, afirmo que a única eutanásia que posso aceitar é a dos projetos de uma lei que ainda esperamos que o parlamento mate antes que se torne eficaz.