***M. Patrão Neves***

[www.mpatraonesves.pt](http://www.mpatraonesves.pt)

A maioria dos portugueses foi recentemente surpreendida pelo surgimento público, aparentemente súbito, do tema da “morte assistida”. De facto, aqueles que seguem um pouco mais proximamente estas questões dos valores cívicos já o haviam antecipado pelo menos desde o último mês de Dezembro quando um grupo de notáveis se reuniu no Porto para criar um movimento cívico para a despenalização e regulamentação da morte assistida em Portugal. Entre estes notáveis destacavam-se os nomes de Francisco Louçã, Alexandre Quintanilha, João Semedo… Rapidamente este grupo avança para a apresentação de um “Manifesto” para a despenalização da “morte assistida” que agora circula para recolha de assinaturas.

Compreendamos do que se trata!

A “morte assistida” é uma designação que reúne dois procedimentos distintos: a eutanásia, em que regra geral um profissional de saúde deliberadamente abrevia a vida ou antecipa a morte de alguém afectado por uma doença; e o suicídio assistido em que é o próprio doente que, auxiliado por um profissional de saúde, por exemplo através da prescrição de doses letais de fármacos, realiza o último acto que conduz à sua morte. São estes dois tipos de acção que se quer agora permitir sob a designação de “morte assistida”, uma expressão que intencionalmente subtrai os termos “eutanásia” e “suicídio”, de conotação negativa, e introduz a noção de sentido eminentemente positivo de “assistida”, na prática comum de um política de linguagem visando condicionar a perceção e a reacção do público em geral.

O “Manifesto” considera que a assistência deve ser prestada por um médico (outras iniciativas internacionais possibilitam-no a profissionais de saúde em geral, ou até mesmo familiares e amigos), dirigida a “doentes em grande sofrimento e sem esperança de cura”, abrindo um domínio muitíssimo amplo que, afinal, pode chegar a incluir doentes crónicos (por vezes consideram-se apenas doentes terminais), e a “pedido do próprio” (há iniciativas que incluem também pessoas em coma e também crianças). De facto, a referência à “eutanásia” e ao “suicídio assistido” não definem imediatamente o quadro legal a estabelecer.

As experiências internacionais são muitíssimo reduzidas. A “eutanásia” apenas é permitida na Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Colômbia e numa minoria de Estados norte-americanos. A Suíça permite o “suicídio assistido”. Se procurarem na internet os países que despenalizaram a “morte assistida”, encontrarão uma lista bem mais longa acrescentada com o nome de vários países que, tal como Portugal, têm Directivas Antecipadas de Vontade/DVA, isto é, a possibilidade dos doentes, em sofrimento ou não, em fase terminal ou não, recusarem meios terapêuticos e de diagnóstico que simplesmente não desejem sem que para tal precisem mesmo de apresentar qualquer justificação. Aliás, as DVA em Portugal, que incluem a forma escrita do Testamento Vital e a forma oral do Procurador de Saúde – que, mais uma vez, qualquer um de nós pode escolher em qualquer momento da sua vida – são das mais liberais do mundo, incluindo mesmo a possibilidade da pessoa recusar a hidratação e nutrição artificiais. Disponível a todos os cidadãos desde há quatro anos, a adesão tem sido reduzidíssima, absolutamente residual o que é prova indiscutível de que o tema não é neste momento relevante para a maioria dos portugueses.

Dir-me-ão: os cidadãos não aderiam às DVA porque as desconhecem… É discutível, dada a divulgação então feita. Mas admitindo-o, porque não investir na sua divulgação em vez de queimar etapas e avançar para a despenalização da “morte assistida”?

Aliás, quando ponderamos alternativas de acção em fim de vida, pergunto-me também qual é o tipo de “assistência” na “morte” que consensualmente queremos? A experiência dos países que admitem a eutanásia, como os estudos aí realizados a par de outros realizados em países que discutem a sua despenalização, mostram que ninguém quer efectivamente morrer. O que as pessoas querem, no exercício pleno da sua autonomia, é não sofrer a dor. Ora os profissionais com formação especializada no domínio da dor e dos cuidados paliativos afirmam que, com os meios adequados, o controle da dor pode ser feito. É preciso investir na acessibilidade a consultas da dor a todos os que dela carecem; é preciso investir no acesso de todos os doentes terminais a cuidados paliativos; é preciso investir no apoio social, revestido de carinho de profissionais e voluntários dedicados, para que os nossos idosos, sós, doentes, pobres não se tornem vítimas de uma lei que lhes permitirá morrer a pedido, não porque queiram, mas porque a sociedade já não os quer. Todos estes investimentos mobilizam recursos humanos e exigem recursos financeiros. A “morte assistida” a que se refere o “Manifesto” será mais rápida, eficiente e económica numa sociedade envelhecida e empobrecida.

E a lei anuncia-se… É que, enquanto o Manifesto afirma querer promover o debate público, os seus promotores rejeitam qualquer referendo e as iniciativas legislativas parlamentares decorrem já, nomeadamente a do Bloco de Esquerda, convicto de que, mais uma vez, reunirá a esquerda para aprovar a nova lei – imposta ideologicamente mas não sentida como necessária pela sociedade portuguesa. A nossa necessidade é a de mais e melhores cuidados de saúde que prestem assistência à vida, sem o que a morte jamais será digna.