

REFLEXÃO

Testamento vital: uma leitura crítica

Pelo testemunho vital, o cidadão pode decidir previamente que tratamentos deseja ou não receber, no caso de se encontrar incapaz de expressar a sua vontade. Esta lei merece críticas e reservas.

Com a lei 25/2012, de 16 de julho, que entrou em vigor a 16 de agosto, passou a existir, em Portugal, a possibilidade de expressar, antecipadamente, a vontade sobre os tratamentos que se «deseja receber, ou não deseja receber, no caso de, por qualquer razão, se encontrar incapaz de expressar a sua vontade pessoal e autonomamente».

A importância da matéria merecia maior abordagem, mas foi notória a quase indiferença perante iniciativas que procuraram proporcionar oportunidades de discussão. Na nossa diocese, contaram-se iniciativas da Associação de Médicos Católicos, do IS CRA e de outras entidades, cuja adesão patenteou que a matéria escapava ao interesse da maioria.

Contudo, valerá a pena não nos deixarmos afogar por esta onda de indiferentismo. A relevância e a intenção que assistem à formulação desta lei exigem que se discuta o que nela se preconiza.

Importa, logo à partida, tomar consciência de que, ao falar-se de «testamento vital», que poderá prestar-se a ambiguidades, está a dar-se nome a uma manifestação antecipada de vontade sobre o que se espera que seja o modo de tratamento, em momento em que, pelas circunstâncias de doença, essa vontade não possa manifestar-se. Sem qualquer conotação, constata-se que este procedimento se integra em todo um movimento que pretende sublinhar a relevância da autonomia individual na prestação dos cuidados de saúde.

Sendo movido por uma intenção positiva inicial, pois quem



“Receber os cuidados paliativos adequados”, como afirma a lei, é uma disposição redundante

poderá negar a importância de se respeitar a vontade de alguém, é bom ter-se a consciência dos riscos associados a este procedimento que agora se regulamenta.

Na verdade, sou, desde longa data, céptico e crítico em relação à relevância, justeza e eficácia destes «testamentos vitais», pois, ou são minuciosos, deixando muito claros os cuidados pretendidos e preteridos, o que torna o documento um problema para quem presta cuidados de saúde e pode abrir a caixa de Pandora para a prática de eutanásia dissimulada; ou, então, são tão vagos que são redundantes e repetitivos em relação ao que deve ser a boa prática médica.

É curioso que, sendo esta a minha posição de partida, a vejo reforçada com a leitura do diploma legal.

Na realidade, considero que pode estar a criar-se, com este documento, ou uma inutilida-

Sou crítico em relação à relevância, justeza e eficácia destes «testamentos vitais», pois, ou são minuciosos, deixando muito claros os cuidados pretendidos e preteridos, o que torna o documento um problema para quem presta cuidados de saúde e pode abrir a caixa de Pandora para a prática de eutanásia dissimulada; ou, então, são tão vagos que são redundantes e repetitivos em relação ao que deve ser a boa prática médica.

de (por repetir o que já se deve fazer), ou uma abertura para a eutanásia (impedindo-se de se fazer o que deve ser feito).

Sem entrar, ainda, nos detalhes da lei, proponho-me refutar a crítica dos que contestam a observação de que possa ser uma porta de abertura para a eutanásia. Na verdade, estou convicto de que, após a aplicação desta lei, que causará muitos problemas jurídicos e judiciais [Que limites há, por exemplo, para o exercício da função de procurador de cuidados de saúde, prevista no artigo 11.º? Como pode avaliar-se a boa intenção de um procurador e estar certo de que não pretende ver-se «livre» de alguém que se tornou um peso? Em que condição fica o médico que tentou salvar alguém, presumindo a sua intenção de ser recuperado, quando a directiva antecipada de vontade caducara, por exemplo, no mês anterior?], a sociedade,

saturada de ouvir os que querem a todo o custo legalizar a eutanásia e vendo as complicações que resultaram da aplicação desta lei, acabará por se render e admitir o que, por convicção, não pretende. Para além disto, registo que este diploma inverte uma lógica que subjaz à prática dos cuidados de saúde: toda a legislação que regula a prestação dos cuidados de saúde presume a intenção de se ser curado e cuidado, quando se lhes recorre. Isto é tão claro que, inclusive perante a entrada, nos serviços de urgência, de alguém que fez tentativa de suicídio, os cuidadores têm o dever grave de prestar auxílio. Este dever é extensível aos demais cidadãos, que devem tudo fazer para impedir a morte de alguém, mesmo do que se pretende suicidar. Ora, o pressuposto deste diploma legal é o inverso. Como se deverá, a partir de 16 de agosto de 2012, proceder em relação a quem, como um «pré-suicida», manifesta tão vivamente que pretende morrer? Ser-lhe indiferente? De que se necessita mais para vislumbrar que está em causa uma sociedade que se pretende humanizada e humanizadora?

Mas dizíamos, acima, que a lei vem confirmar a nossa convicção de que o «testamento vital» ou é redundante ou a preparação para a aceitação da eutanásia.

Na verdade, no ponto 2 do artigo 2.º, em que se definem as disposições que podem constituir o conteúdo das directivas antecipadas da vontade, enunciam-se as cinco seguintes:

- «não ser submetido a tratamento de suporte artificial das funções vitais» – esta disposição redundará num tremendo problema jurídico para as unidades de cuidados intensivos que se deparem com a premência de tomar decisões perante alguém que entra politraumatizado. Ou o que deverão fazer os técnicos do INEM no contexto de um acidente grave? O que deve prevalecer? A vontade individual ou o dever