

DECLARAÇÃO DE VOTO
Daniel Torres Gonçalves

Parecer sobre o Projecto de Lei n.º 168/XIV/1ª – Define o regime e as condições em que a morte medicamente assistida não é punível - PEV"

Concordando com o teor do Parecer ora aprovado, o que motivou o meu voto a favor, sou da opinião que existe um argumento que deveria sustentar a posição do CNECV e que passo a expor.

Conforme se apresentam no diploma em análise, a eutanásia e o suicídio medicamente ajudado surgem como resposta do Estado a um pedido de alívio do sofrimento. Face a este pedido, outras respostas podem existir, nomeadamente ao nível dos cuidados em fim de vida.

Ao Estado cabe assegurar o acesso universal aos cuidados em fim de vida. No nosso país, os estudos demonstram um claro défice na oferta destes cuidados, a que acresce uma desigualdade, de diversa natureza, no acesso a eles.

Ao mesmo tempo, a falta de oferta resulta, igualmente, numa carência na informação e esclarecimento aos cidadãos relativamente aos cuidados, e respetivos resultados, que podem ser ministrados na fase final da vida. De facto, tais cuidados providenciam mecanismos próprios, como a sedação paliativa que promove o alívio da grande maioria da dor, que, do ponto de vista ético, têm um valor próprio diferente do validar um pedido de morte e que, de resto, encontra regime legal próprio, desde logo na Lei n.º31/2018, de 18 de julho. Não creio que a identificada carência de informação e esclarecimento seja suficientemente suprida com o disposto no Projeto de Lei em análise, em particular o artigo 5.º, número, que obriga o médico a informar o doente “das alternativas terapêuticas e de todas as possibilidades de mitigar as dores e o sofrimento”. Note-se que o médico em causa não tem de ter qualquer competência em cuidados paliativos.

Ainda que não coubesse, no âmbito do Parecer, analisar as opções que os cuidados em fim de vida, mormente os cuidados paliativos, oferecem, parece-me que tal discussão não é alheia às considerações éticas sobre a eutanásia e o suicídio medicamente ajudado. Na ausência, ou pelo menos marcado défice, de resposta do Estado ao nível destes cuidados em fim de vida, a que acresce uma falta de informação generalizada, questiona-se se será eticamente aceitável o consentimento do doente que opta por fazer um pedido de morte sem que lhe seja proporcionada uma escolha alternativa. Tal circunstância não será respeitadora da autonomia do doente.

Assim, o acesso efetivo aos cuidados em fim de vida deveria anteceder a discussão sobre a legalização e regulação da eutanásia e suicídio medicamente ajudado em face de um pedido de morte por sofrimento não paliável.

Porto, 17 de fevereiro de 2020. Daniel Torres Gonçalves