

## Sobre o Artigo: "Morte provocada a Pedido do Próprio, Opinião de Sócios da SPMI"

*About the Article: "Provoked Death at Request of the Person, Opinion of SPMI Associates"*

Julio Gomez

No contexto atual, em que é promulgada a lei que autoriza a prática da eutanásia e do suicídio medicamente assistido, considero muito relevante o estudo e a reflexão promovidos pelo Grupo de Estudos de Bioética da SPMI.<sup>1</sup>

Estas legislações já fizeram o seu percurso em países como a Suíça e a Holanda, centram-se na autonomia das pessoas e no seu direito a uma boa morte e têm tido importante apoio nos meios de comunicação social e na sociedade. No entanto, a sua aceitação na classe médica tem sido desigual, talvez porque o debate tenha sido insuficiente.

Este texto coloca em cima da mesa os elementos-chave desta lei, que inicia o seu percurso em Portugal. Representa uma boa oportunidade para discutir serenamente e em detalhe, entre os médicos portugueses, aprofundando as questões que mais os preocupam. Uma discussão que leve não só a uma prática clínica melhor, mas também à melhoria do cuidado prestado às pessoas que sofrem.

Partilho muitos dos aspetos que estão reunidos neste trabalho e gostaria de destacar alguns deles.

É certamente complicado, não o acordo sobre as definições que formam a espinha dorsal do texto, mas o consenso sobre os significados que atribuímos a experiências humanas tão profundamente subjetivas. Experiências que envolvem vivências que todos podemos reconhecer, mas que não têm feito parte do currículo académico em que fomos formados.

O artigo identifica, a partir das respostas dos profissionais inquiridos, as áreas de aperfeiçoamento, muitas delas de tipo formativo, que podem melhorar a aplicação desta lei e, em geral, dos cuidados com os doentes em fim de vida. Isso pode ser de grande ajuda para a revisão de currículos de nossas faculdades de medicina, enfermagem, psicologia e serviço social e também dos conteúdos da formação dos médicos internos de muitas das especialidades, porque serão, sem dúvida, obrigados a assistir ao fim da vida de muitos de seus pacientes.

O modelo de formação dos médicos, centra-se na dimensão biológica da existência, mas, em demasiadas

ocasiões, esquece a pessoa nas suas dimensões psicológica, social e espiritual. A diferença na importância atribuída pode levar a desigualdades e iniquidades nos cuidados prestados a pessoas doentes que pedem para morrer.

É claramente necessário rever as formulações do Código Deontológico, especialmente as relativas ao dever de preservar a vida e como ele se encaixa nessa nova legislação. No entanto, é verdade que esta questão nos coloca perante um problema filosófico relevante: o valor "absoluto" da vida humana, acima de outros valores e que nos coloca perante as nossas próprias ideias, convicções e crenças, no contexto de uma sociedade plural. E da atuação profissional nesta sociedade.

É preocupante que uma lei que pretende responder ao desejo dos doentes de "morrer bem" nasça desligada de outra legislação sobre cuidados em fim de vida e pareça ser reduzida a um mero "benefício" médico.

Estou convencido de que é necessária uma lei que facilite a "boa morte" (uma boa morte) a todos os doentes, mas penso que podemos concordar que esta boa morte não se consegue exclusivamente com a garantia deste "novo" direito na legislação.

Morrer bem tem a ver com as políticas públicas que são implementadas para o cuidado integral às pessoas doentes. Políticas que harmonizem saúde, social e educação, com as pessoas no centro. É neste ponto que acho que o artigo o sugere, mas fica aquém.

Nós médicos e as sociedades científicas temos responsabilidades na construção de políticas públicas de saúde e na melhoria da qualidade de vida das pessoas, até ao fim das suas vidas. ■

### Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram não possuir conflitos de interesse.

Suporte Financeiro: O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsídio ou bolsa.

Proveniência e Revisão por Pares: Comissionado; sem revisão externa por pares.

### Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Support: This work has not received any contribution grant or scholarship.

Coordenador da Unidade de Cuidados Paliativos, Hospital San Juan de Dios, Santurtzi, Biscay, Espanha

<https://doi.org/10.24950/rspm.2184>

Provenance and Peer Review: Commissioned; without external peer review.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista SPMI 2023. Reutilização permitida de acordo com CC BY Nenhuma reutilização comercial.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Journal 2023. Re-use permitted under CC BY. No commercial re-use.

**Correspondence / Correspondência:**

Julio Gomez – julio.gomez@sjd.es

Coordenador da Unidade de Cuidados Paliativos, Hospital San Juan de

Dios, Santurtzi, Biscay, Espanha

Av. de Cristóbal de Murrieta, 70, 48980 Santurtzi, Biscay, Espanha

Recebido / Received: 2023/05/15

Aceite / Accepted: 2023/05/17

Publicado / Published: 2023/09/27

**REFERÊNCIAS:**

1. Carneiro H C, Carneiro R, Sanches R A, Ferreira R N. Cuidados Paliativos no Domicílio: Morte Provocada a Pedido do Próprio, Opinião de Sócios da SPMI. *Med Interna* 2023; 30:89-99. doi: 10.24950/rspmi.2184