

### A autonomia perde-se, a dignidade não

A perda de autonomia na velhice ou na doença considera-se às vezes como uma diminuição da dignidade. É até uma das razões alegadas para justificar a eutanásia. Mas a dependência e os cuidados são duas realidades recíprocas que enriquecem a nossa fibra ética pessoal e social.

Os estados de dependência dão lugar, em determinadas ocasiões, a circunstâncias difíceis de suportar, tanto para o interessado como para quem cuida dele. Perante situações dolorosas graves e prolongadas, têm vindo a surgir iniciativas legais favoráveis ao suicídio assistido: o estado norte-americano do Vermont legalizou-o recentemente e o Québec pode vir a fazê-lo proximamente. Na Bélgica, as eutanásias praticadas em 2012 aumentaram 25% relativamente às de 2011. Na Holanda, em 2011, passaram para o dobro em relação a 2006.

Este apelo ao “direito a morrer” surge a partir de uma maior avaliação da autonomia de cada pessoa diante de estados de muito má qualidade de vida, que são encarados como indignos para quem deles padece. No entanto, estas abordagens nascem de opções marcadamente individualistas que levam a que se modifiquem substancialmente as relações entre as pessoas doentes e as que as assistem. Esquece-se que o modo de enfrentar estados de dependência, mesmo severos, ajuda a construir uma sociedade solidária baseada na confiança e nos cuidados.

### Quando a responsabilidade recai sobre o doente

Lourdes Gordillo, Professora de Filosofia da Universidade de Múrcia, interroga-se num artigo publicado em “*Cuadernos de Bioética*” (“¿La autonomía, fundamento de la dignidad humana?”, Vol. XIX, 2008/2, pp. 237-253) se a autonomia é o fundamento da dignidade humana. “Ser autónomo”, afirma, “não consiste em não ter vínculos; a autonomia é saber assumir os próprios vínculos para compreender como compaginar a condição finita do homem e a sua incomensurável dignidade humana”. A autonomia, a

capacidade de decisão, não pode esquecer os limites da própria natureza que nos foi dada.

Também o filósofo alemão Robert Spaemann mantém que as leis favoráveis à eutanásia tendem a esquecer que a pessoa transcende os seus estados de saúde. “O suicídio é o ato do esquecimento de si, mediante o qual uma pessoa afirma que se entende a si própria só como um meio para alcançar ou conservar estados desejáveis” (“*Límites. Acerca de la dimensión ética del actuar*”, Ediciones Internacionales Universitarias, Madrid, 2003, pp. 412-413).

O suicídio surge a partir de um erro antropológico com graves consequências sociais. Para o autor, “quando a lei permite e a moral aprova que alguém se mate ou faça com que o matem, de repente o idoso, o doente, o necessitado de cuidados, torna-se responsável por todos os esforços, custos e privações que os parentes, prestadores de cuidados ou cidadãos tenham de assumir por ele. Já não é o destino, a moral ou a solidariedade o que exige deles esse sacrifício, é a própria pessoa necessitada de cuidados quem o impõe, pois poderia libertá-los disso. Faz outros pagar o facto de ser demasiado egoísta e covarde para se afastar” (*Ibid.*, p. 413).

### A dependência é humana e natural

A partir de uma compaixão inicial chega-se a uma posição profundamente anticompassiva, que diz tacitamente ao doente e idoso mediante o suicídio assistido: “por favor, tem aí a saída”, escreve Spaemann. O filósofo alemão recorda também o que acontece na “Holanda, país onde já um terço das pessoas que são mortas anualmente de forma legal – trata-se de milhares – não morreram a pedido próprio, mas por decisão de parentes e médicos que consideram tratar-se de vidas que não merecem ser vividas” (*Ibid.*, p. 414).

Alasdair MacIntyre, que foi professor de Filosofia na Universidade de Notre Dame (EUA), explica que o ser humano é vulnerável e dependente (“*Animales racionales y dependientes*”, Paidós, Barcelona, 2001), e esta dependência é um dos traços mais radicais que se expressam na sua condição humana: “o reconhecimento da dependência é a chave da independência”, afirma. Considera que o

desenvolvimento da nossa espécie passa por admitir a nossa condição de animais dependentes e vulneráveis, característica que partilhamos com outros animais não humanos.

Para MacIntyre, a compreensão de nos sabermos necessitados permite o florescimento da comunidade. Existe um bem comum que me leva a saber-me necessitado da ajuda do outro, e a ajudá-lo. Também fala das “virtudes da vulnerabilidade e da dependência” e escreve que “é necessário poder confiar (...), não só nos intercâmbios rotineiros da vida quotidiana, por importantes que sejam, como também e muito especialmente quando uma pessoa possa ser uma carga e um incómodo por causa de alguma incapacidade” (*Ibid.*, p. 130).

O lugar mais adequado para a ajuda é aquele onde a pessoa nasce, cresce, se desenvolve e morre: a família. A família, por sua vez, necessita de se relacionar com associações ou residências de potencial solidário que desenvolvem uma “justa generosidade” às pessoas dependentes.

### **Para não viciar a relação entre doente e prestador de cuidados**

Com esta abordagem positiva da dependência concluiu-se um relatório (“Taking Care – Ethical Caregiving in Our Aging Society”, September 2005) do Conselho de Bioética norte-americano, no ano de 2005, sob a direção de Leon Kass. Ali se afirma que “o nosso dever com o doente, idoso ou inválido é cuidar da sua vida, reste-lhe muita ou pouca, e qualquer que seja o estado em que o encontrarmos (...) A eutanásia e a cooperação no suicídio opõem-se à ética dos cuidados a ter com as pessoas incapacitadas. Tais práticas devem ser rejeitadas sempre (...) pois ninguém pode pensar com plena sinceridade como cuidar do melhor modo possível da vida que o doente tem agora, se o ato de acabar com a sua vida se converte numa possibilidade de tratamento sempre disponível”.

Isto é, contemplar tal possibilidade vicia radicalmente as relações entre os doentes e quem lhes presta os cuidados. O relatório recorda que “a velhice e a morte são, em última análise, não problemas a resolver, mas experiências humanas que se devem enfrentar”.

Recentemente, também o Comité de Ética francês se manifestou contrário à eutanásia e ao suicídio assistido, e o Supremo Tribunal irlandês emitiu uma sentença, em abril último, contra o suicídio assistido.

## **O cuidar como ecologia humana**

A prestação de cuidados às pessoas dependentes exige preocupar-se não só com o corpo delas, como também com a respetiva situação anímica. O filósofo espanhol Ricardo Yepes escreveu que “o coração humano é o lugar onde nasce e morre o sofrimento, e é aí onde se deve curá-lo” (“Fundamentos de Antropología”, EUNSA, Pamplona, 1996, p. 453). Este autor explica que prestar cuidados e curar não só é aliviar a dor física como, também, o sofrimento interior. Laín Entralgo sublinha que “o bom médico foi sempre amigo do doente”

(“La relación médico-enfermo”, “Revista de Occidente”, Madrid, 1964) e Spaemann afirma que “o médico representa perante o doente a afirmação da sua existência pela comunidade solidária dos vivos” (*op. cit.*, p. 417).

Quando existe este apoio incondicional, é raro que surjam pedidos de eutanásia.

Peter Singer, filósofo utilitarista, pensa que a dignidade não deveria estar associada com a pertença à espécie humana, independentemente das características que possua o indivíduo. Por isso, defende eliminar bebés nascidos com doenças graves.

Mas teve de enfrentar na televisão suíça réplicas de deficientes, como estas: “Se fosse por si, não estaríamos aqui”. “Sim, sofro e sofri. Mas você não pode imaginar que infinita felicidade pode constituir a existência também para uma pessoa que sofre” (*Ibid.*, p.407).

Essa relação entre prestadores de cuidados e dependentes não só resolve alguns problemas do corpo, como robustece a fibra ética da sociedade. Agustín Domingo Moratalla, professor de Filosofia Moral e Política da Universidade de Valência, explica em “*El arte de cuidar*” como a atenção aos dependentes se converteu numa das categorias centrais da ética contemporânea. E estabelece uma relação dos cuidados com a capacidade de ouvir, o diálogo interdisciplinar e a disponibilidade para a verdade.

Para este autor, “aplicar-se nos cuidados é promover uma tradição moral onde o cuidar é constitutivo da vida moral. Os cuidados mantêm-nos despertos, alerta e vigilantes para que a nossa fragilidade, dependência e vulnerabilidade não sejam encaradas como defeitos ou imperfeições, mas como oportunidades de plenitude. Os cuidados transformam em diligentes as iniciativas de racionalidade humana e, o que é mais importante, evitam situações de negligência, descuido e esquecimento da responsabilidade (...) Se nos esquecermos dos cuidados ou lhes virarmos as costas na construção dos saberes, poderemos ter ciência, técnica, filosofia ou mesmo conhecimento, mas não teremos uma autêntica vida moral” (“*El arte de cuidar*”, Rialp, Madrid, 2013, pp. 18-19).

Os cuidados revelam-se como um paradigma ecológico universal, que atendem em primeiro lugar às pessoas. A

autonomia do doente é assim valorizada ao máximo, numa atitude solidária que procura o bem pessoal e o bem comum em todos os momentos da vida, também nos de dor.

As etapas de dependência e limitação não estão isentas de sentido humano, numa relação de confiança e amizade entre doentes e prestadores de cuidados.

J. I. M.

## “Morrer com dignidade”: dois modos de o entender

Nos debates e inquéritos sobre a eutanásia faz-se muitas vezes referência a que as pessoas possam “morrer com dignidade” em qualquer circunstância. Mas há dois usos muito diferentes deste termo. O parecer sobre o fim da vida publicado em França pelo Comité Consultivo Nacional de Ética, tem a vantagem de explicar claramente as diferenças com estas palavras:

- Os defensores de escolher a morte referem-se a uma conceção subjetiva ou pessoal da dignidade: a dignidade é aqui entendida como um olhar do indivíduo sobre si mesmo em função dos seus valores, dos seus desejos, das relações que mantém com os próximos, olhar que pode variar por completo de uma pessoa para outra, e sofrer uma alteração quando a velhice ou a doença se tornem mais presentes, consoante a imagem que os outros lhe devolvem. A dignidade remete aqui para uma dimensão normativa (para uma maneira de ser, para a boa imagem dela que uma pessoa apresenta a si mesma ou perante o outro, ou para o facto de estar apresentável segundo normas muito variáveis no tempo e no espaço, para a decência). A dignidade é também esta virtude estoica segundo a qual cada um deve ser capaz de se dominar, de não infligir a outro o espetáculo do seu desamparo.

Nesta aceção, o direito a morrer com dignidade corresponde à prerrogativa que teria cada um de determinar até onde considera aceitável que fiquem diminuídas a sua autonomia e a sua qualidade de vida. Esta procura deve antes de tudo ser colocada em relação com as situações objetivas de indignidade que, como mencionámos antes, sofrem numerosas pessoas deficientes ou dependentes. Para outros, o pedido de um “direito a morrer com dignidade” corresponde sobretudo à afirmação da autonomia da pessoa; é, de facto, uma expressão da sua liberdade individual e da possibilidade de opor esta perante terceiros.

- Na outra conceção, que é a que a tradição moderna coloca como fundamento dos direitos humanos, a dignidade reveste um sentido ontológico, é uma qualidade intrínseca da pessoa humana: a humanidade é digna em si mesma, de modo que a dignidade não dependeria da condição física ou psicológica de uma pessoa. A dignidade é entendida aqui como o que expressa a pertença de cada pessoa à humanidade, como o sinal profundo da igualdade dos indivíduos, uma realidade moral que qualifica o ser humano na sua existência e implica deveres para consigo próprio.

## Perante o momento da morte

A opção não é tomar partido entre esses dois usos da noção de dignidade, mas de compreender o que significa o seu manejo no debate sobre a vontade de escolher o momento da morte. A este respeito, as diferenças são grandes.

A dignidade entendida como absoluto é inalienável – aquele que está mental e fisicamente diminuído não a perde – e não é quantificável. A este respeito, todos os homens nascem e permanecem “iguais em direitos e em dignidade”, e dizer que o suicídio assistido ou a eutanásia permitem, em certas situações, uma morte “mais” digna, não faz sentido.

Pelo contrário, cada um pode ligar o sentimento que tem da sua dignidade às aptidões de compreender, de refletir, de tomar decisões ou a uma determinada qualidade de vida. Quando uma pessoa estima que a sua vida já não é digna de ser vivida - sentimento tanto natural como facilmente compreensível em certas situações, mas também trágico, pois a representação que fazemos a nós próprios da nossa dignidade está ligada a como nos olham os outros -, seria de lhe oferecer a oportunidade de uma morte prematura?

O Comité sublinha que as duas conceções da dignidade expressam significados muito diferentes da palavra e que não se excluem *a priori*. Sublinha também que o que deve mobilizar a sociedade e os poderes públicos é a luta contra as situações objetivas de indignidade: a falta de acesso aos cuidados paliativos para todos, o isolamento de certas pessoas no final dos seus dias, as más condições de vida e a falta de acompanhamento dos doentes e dos deficientes que impossibilitam a respetiva morte em casa. A situação mais indigna consistiria em considerar o outro como indigno devido a ser doente, diferente, sozinho, não ativo, dispendioso...

Mas, por outro lado, a passagem da dignidade-decência para a dignidade liberdade que fazem alguns, não deixa intacta a dignidade entendida como garantia de igual valor de todos os seres humanos, qualquer que seja a sua condição. Considerar o suicídio assistido ou a injeção letal feita por um médico como uma possível resposta ao sentimento íntimo de indignidade ou ao receio de perder a dignidade entendida como plenitude de

faculdades, ou como capacidade de ser suficientemente feliz e autônomo, pode ter a consequência de que pessoas vulneráveis se sintam “indignas”. E este receio pode também manifestar-se quanto à possibilidade que foi dada às pessoas doentes de recusar qualquer tratamento vital e, portanto, de escolher não prolongar a sua vida.

## **O valor do homem**

Existe, pois, uma tensão clara entre a necessidade de ter em conta o sentimento pessoal de dignidade e o risco de que esta dignidade se confunda com a dignidade inalterável que os parentes e o pessoal que presta os cuidados devem respeitar nas pessoas muito vulneráveis, prestando-lhes o seu apoio, consolo e afeto. Do ponto de vista social, tem de se prevenir a marginalização de todos os vulneráveis, seja em virtude da sua saúde, seja devido à sua dificuldade ou à sua inaptidão para encontrar o seu lugar no seio da sociedade ou do seu meio próximo.

Como a cultura ambiente tende a dizer que o valor do homem depende da sua capacidade de atuar, de produzir e de ser rentável, assim como da sua faculdade de se desenvolver, é essencial não perder de vista que a dignidade é também este valor inalterável que, sem a abolir, pode chocar com a liberdade individual.

(Fonte: Comité Consultatif National d'Éthique)