

# Ética e Deontologia médica

## Eutanásia(s), Testamento vital e suicídio medicamente assistido

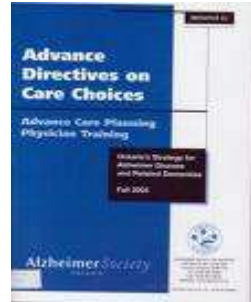
(clarificação de conceitos)



Miguel Oliveira da Silva



# Ética e deontologia médica



- Testamento Vital (*“Advance directives”* ou *“living will”*)
  - As nossas vontades escritas (respeito pela autonomia !) para quando as não pudermos expressar
  - Delegar a nossa autonomia noutra pessoa (*“health care agent”*)
  - Renovar – com que periodicidade ?
  - Valor legal, valor ético. Posição do clínico (Obj. Consciência)
  - Se recusar, deve reenviar a quem não recuse ?
  - Vão haver propostas no Parlamento

# Ética e deontologia médica



- . O testamento vital é a porta aberta inevitável para a eutanásia ?
- . Aceitar a eutanásia implica obrigatório desinvestimento nos cuidados paliativos ?
- . O que fazer aos doentes que recusem cuidados paliativos ?
- . Que significado cada um atribui ao sofrimento ?



# Ética e deontologia médica

## Raciocínio ético e moral

**O plano inclinado / escorregadio  
(slippery slope argument)**



Se se aceita uma exceção, então é difícil, se não impossível, não aceitar outras exceções (que podem ser **quase idênticas**, mas não absolutamente iguais).

Nota: argumento frequente para se recusar em absoluto IVG ou eutanásia.

# Ética e deontologia médica

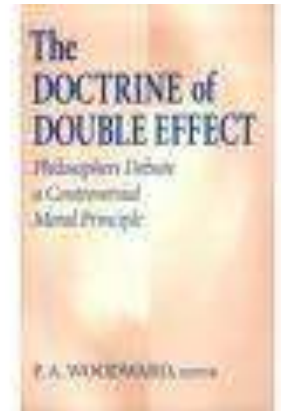
## Raciocínio ético e moral

### Princípio do duplo efeito

Uma mesma intervenção com dois efeitos é moralmente permitida se

**efeito lícito : intencional**  
**efeito ilícito: não intencional**  
**(mas previsível)**

- Ex:
1. o aborto na gravidez ectópica e na neoplasia do colo do útero (autorizados pela Igreja Católica).
  2. opióides como analgésicos em doentes terminais com insuficiência respiratória grave.



# Ética e deontologia médica

## Raciocínio ético e moral

### Princípio do duplo efeito



- . Era o princípio operacional antes do Vaticano II
  - legítima defesa
- . É correcto realizar um acção , da qual resultam dois ou mais efeitos, uns bons e intencionais, outros maus e não intencionais ?

# Ética e deontologia médica

## Cooperação ética

Em que medida é eticamente aceitável  
cooperar,  
colaborar com  
um acto do qual discordamos ?



# Ética e deontologia médica

## Cooperação ética

**Ao não aceitarmos fazer o que um doente nos pede, devemos enviá-lo para um colega que lhe satisfaça o seu pedido ?**



# Ética e deontologia médica

## Cooperação ética

Ex: obstetra, objector de consciência, que faz ecografia pré-IVG para datação da idade gestacional



# Ética e deontologia médica

## Cooperação ética

Ex: médico intensivista, objector de consciência, que recusa executar testamento vital legal



# Ética e deontologia médica

## Cooperação ética

Cooperação **formal**: acordo na intenção final do acto.

Cooperação **material**: desacordo na intenção final do acto, mas há participação (involuntária) em etapas essenciais da sua realização.

# Ética e deontologia médica

## Eutanásia

1. Etimologia: eu thanatos = morte boa, fácil
  - X mata intencionalmente Y, ou permite a morte de Y, no suposto benefício de Y
  - Activa vs Passiva
  - Voluntária, Não-voluntária, Involuntária

# Ética e deontologia médica

## Eutanásia

Activa: X executa uma acção da qual resulta a morte de Y.

Passiva: X permite que Y morra (da doença)  
X não inicia ou suspende um tratamento que prolonga a vida.

Nota: nem todos aceitam em Ética Médica a distinção entre acção e omissão, sobretudo se as consequências e a intenção são as mesmas (*T.Hope, Medical Ethics, 2004, p.21*).

# Ética e deontologia médica

## Eutanásia

- . A eutanásia activa é legal na Holanda desde 1993

- . Requisitos:

1. O doente tem um sofrimento insuportável, intolerável e irreversível

2. O pedido tem que ser voluntário e bem formulado (pensado e consistente).

3. O médico e o doente têm que estar convencidos que não há melhor solução.

4. Tem que se obter uma segunda opinião médica independente, não envolvido no tratamento do doente, e a vida deverá ser terminada de forma medicamente apropriada.

# Ética e deontologia médica

## Eutanásia

- . A eutanásia na Holanda desde 1993
- . Dados estatísticos, eventuais abusos e interpretações contraditórias

# Ética e deontologia médica

## Eutanásia

Voluntária: Y requer (e tem capacidade para tal) a sua própria morte.

Não-voluntária: Y não tem capacidade para expressar a sua preferência (ex: RN com grandes malformações).

Involuntária: a morte é contrária aos desejos que (com capacidade para tal) Y expressou. X permite ou impõe a morte a X, crendo que é para o benefício deste.

Nota: P. Singer considera esta modalidade uma contradição: se é contrária ao desejo do doente, não pode tratar-se de uma morte boa. (*Rethinking Life & Death*, 1995, p.151)

# Ética e deontologia médica

## Suicídio

Suicídio: Y mata-se intencionalmente a si próprio

Suicídio assistido: X ajuda intencionalmente Y a matar-se a si mesmo

Suicídio medicamente assistido: X é médico

# Ética e deontologia médica

## Suicídio

Suicídio medicamente assistido: há quem o considere uma variante da eutanásia activa e voluntária.

É legal na Suíça e no Oregon (EUA).

# Ética e deontologia médica

## Graduação na intervenção nos cuidados terminais

Suporte de vida

Cuidados paliativos

Sedação terminal progressiva (cf.duplo efeito)

Eutanásia

passiva

activa

Suicídio medicamente assistido

Nota: há aqui **diferenças quantitativas e qualitativas** na intervenção e na natureza intrínseca das situações .

# Ética e deontologia médica

## Cuidados ordinários e extraordinários no final da vida

**Ordinary** means of preserving life are all medicines, treatments and operations which offer:

- i) a reasonable hope of benefit for the patient and which can be
- ii) obtained and used without excessive expense, pain or other inconvenience.

Gerald Kelly, S.J.

Medico-Moral Problems, 1958, p. 129

# Ética e deontologia médica

## Cuidados ordinários e extraordinários no final da vida

Os cuidados não são **ordinários** (proporcionados) ou **extraordinários** (desproporcionados) em si mesmos.

Dependem da:

situação clínica,  
sua evolução e  
prognóstico .

Ex: AHA (alimentação e hidratação artificial)

# Ética e deontologia médica

## Cuidados ordinários e extraordinários no final da vida

Cuidados **ordinários**  $\approx$  proporcionados

Cuidados **extraordinários**  $\approx$   
desproporcionados  $\approx$  encarniçamento  
terapêutico

# Ética e deontologia médica

## Cuidados ordinários e extraordinários no final da vida

Ordinários  $\neq$  corrente, frequente,  
baratos

Extraordinários  $\neq$  raros, excepcionais.  
Dispendiosos

Ex: antibiótico em doente terminal com  
pneumonia

# Ética e deontologia médica

## Cuidados extraordinários

**Cuidados extraordinários**

≈

**Futilidade terapêutica**

≈

**Encarniçamento terapêutico**

# Ética e deontologia médica

## Cuidados ordinários e extraordinários no final da vida

Os mesmos cuidados, a mesma intervenção, a mesma atitude, a mesma medicação pode ser

Ordinária ou Extraordinária,

consoante o contexto clínico e prognóstico

# Ética e deontologia médica

## Alimentação e hidratação artificiais

São cuidados ordinários ou extraordinários ?

A resposta depende da **situação global do doente**

**no momento concreto, e não em abstracto da  
doença em si mesma, independentemente  
da evolução clínica**

**(ver definição de cuidados ordinários).**

# Bioética

Não é matemática :  $2 + 2 = 4$

O mesmo problema pode ter 2 ou mais respostas igualmente aceitáveis