Globethics Repository



O si-mesmo como um outro no contexto eutanásia [The self as another euthanasia in context]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see https://www.globethics.net. Data and content policy of Globethics Repository see https://repository.globethics.net/pages/policy.

Item Type	Article
Authors	Jardim, Maria Antónia;Martins, Nuno O
Publisher	Edições Universidade Fernando Pessoa
Rights	With permission of the license/copyright holder
Download date	2026-11-11 17:49:18
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/224674

"O *SI-MESMO COMO UM OUTRO* NO CONTEXTO EUTANÁSIA"

Nuno Martins
Enfermeiro
ex-aluno da Universidade Fernando Pessoa
nunomartin@hotmail.com

Maria Antónia Jardim
Professora
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - UFP
mjardim@ufp.pt

Resumo

"Pensar é, antes de mais, querer criar um mundo." (Camus, 2005, p.91)

A citação de Albert Camus, serve para introduzir que, não basta executar cuidados de enfermagem com delicadeza, solicitude e simpatia, mas também questionar a própria acção, reflectir sobre o porquê das coisas para assim agir.

Esta reflexão procura, delinear um caminho novo, uma abordagem diferente da eutanásia. Eutanásia, porquê? O desejo de morrer, constituirá a verdadeira intenção do doente? São algumas das questões que levantamos e intentamos responder.

O carácter irrevogável da eutanásia, reveste-a de enigmas e de curiosidade, na tentativa de desvendar o mistério, elaboramos esta reflexão. Para desvendar este mistério convidámo-lo a reflectir connosco…

Palavras-chave

Eutanásia, ética, hermenêutica, morte

Abstract

"To think, is above all, to create a world." (Camus, 2005, p.91)

The quote by Albert Camus, introduces that it is not enough just to provide nursing care with kindness, solicitude and sympathy but also to question the action itself, to think about the reason of things and then act on it.

This reflection tries to delineate a new way. A different concept of euthanasia. Euthanasia, why? The wish of dying, whil concern the really intention of patient? the Those are some questions we ask and try to answer.

Death is the only certainty in life and because it´s unchangeable it´s filled with curiosity and enigmas. In an attempt to uncover the mystery we invite you to elaborate this reflection with us...

Key-words

Euthanasia, ethic, hermeneutic, death

Trabalho baseado na monografia "O Si-Mesmo como um Outro no Contexto Eutanásia", elaborada por Nuno Alexandre Gomes Correia da Silva Martins e defendida em 27-04-2007 para obtenção da Licenciatura em Enfermagem.

1. INTRODUÇÃO

O espaço universitário obriga à reflexão, ao pensamento crítico e à argumentação. Estão lançadas as bases que permitem a evolução futura.

A eutanásia, não foi, propriamente o objecto de uma escolha, foi colocada no nosso caminho, no caminho do nosso questionamento, como o inquietante que é necessário questionar. Assim ela se tornou guia da nossa reflexão.

O *si mesmo como um outro*, que nos fala Paul Ricoeur, surge, por nos parecer o melhor caminho para perceber o desejo de alguém que deixa de encarar a morte como o futuro para a encarar como o presente, alguém que deseje morrer para viver. É fundamental ter consciência do outro (o Homem), para se ter noção de si.

Desejamos proporcionar um tempo reflexivo, para ampliarmos a reflexão ética que a nossa prática profissional diariamente nos impõe ou imporá. Educar para a responsabilidade ética não é criar cidadãos passivos, mas sim dispor de professores e alunos criativos e irreverentes. (Figueiredo, 2004)

Se este trabalho, além do interesse enorme que teve durante o tempo de investigação e meditação para o seu autor, puder ainda ter utilidade para outros discentes, enfermeiros e docentes interessados no mesmo percurso, ainda que modesto, ele terá talvez alcançado o seu objectivo.

2. *EUTHANATOS*

O conceito surge, supostamente pela primeira vez no século II d.C., através de Seutónio[1] (2005, p.165):

> **"O destino deu-lhe assim uma morte suave, como ele sempre tinha desejado. Pois, quase sempre que lhes anunciavam que certa pessoa morrera de repente e sem sofrer, ele pedia aos deuses, para ele e para os seus, uma semelhante eutanásia."**

Contemporaneamente, a origem do vocábulo reporta-se ao ano de 1623, através do filósofo Sir Francis Bacon[2], na sua obra **"***Historia vitae et mortis***[3]"**, no sentido etimológico, de origem grega (*euthanatos*), o prefixo *eu* significa boa e o sufixo *thanatos*, morte, por conseguinte "boa morte".

Platão, Nietzsche e Thomas More, defenderam a sua prática, contudo a oposição também não é recente, destacamos Aristóteles, Pitágoras e Hipócrates[4].

1 Seutónio, refere-se à morte suave do imperador romano Octávio César Augusto.
2 Filósofo inglês, nascido em Londres (1561 – 1626), introduz o método indutivo, por desconfiar da filosofia aristotélica.
3 Obra escrita em 1622, que foi publicada no ano seguinte, infelizmente não disponível em Portugal.
4 A tradução do original juramento de Hipócrates, aceite universalmente, é da autoria de Ludwig Edelstein, que é um estudioso deste juramento, e chegou à conclusão que o mais cedo que o juramento pode datar é de um século

Derivando da palavra primitiva *thanatos*, surgiram os mais variados conceitos: cacotanásia, miastanásia, distanásia, ortotanásia, eutanásia activa, eutanásia passiva, suicídio assistido, eutanásia voluntária, eutanásia involuntária, eutanásia voluntária activa, eutanásia eugénica, e muitos outros.

Aqui é pertinente efectuar uma pausa, eutanásia eugénica[5]? Todos nos "recordamos" do extermínio, das atrocidades, e da completa falta de respeito pelos direitos humanos, verificados na Alemanha nazi, onde surgiu pela primeira vez o conceito. Não é nossa intenção desprezar todos os milhares de pessoas que foram torturadas e assassinadas, desrespeitar ainda a memória dos familiares vivos dessas mesmas vítimas, favorecendo os nazis, na figura totalitária de Adolf Hitler, ao conceder-lhes o monopólio de um vocábulo que etimologicamente significa boa morte, e que de facto está em completa inadequação relativamente às ignóbeis práticas hitlerianas.

No âmbito desta reflexão, apenas nos reportaremos ao que usualmente se designa por "eutanásia voluntária", ou seja, o acesso à morte pelos meios menos dolorosos, em casos de doentes incuráveis ou terminais e que manifestam (ou manifestaram enquanto conscientes[6]), a vontade de que a morte lhes seja facultada com o máximo de dignidade e o mínimo de sofrimento, incluindo implicitamente a variante da eutanásia, denominada suicídio assistido.

Não nos interessa os diferentes conceitos de eutanásia, queremos simplesmente depurá-la do seu conteúdo de emoções e conhecer a sua lógica e a sua honestidade. A dor seja ela de que origem for, ordena que fujamos ou que fiquemos. Trata-se de saber como se foge, no primeiro caso, e porque se fica, no segundo.

A pergunta que se coloca é, podemos condenar a uma pessoa que em circunstâncias bem delimitadas, como doenças terminais ou situações irreversíveis, de forma livre, continuada e responsável decida que se ponha fim à sua vida e que tal pedido constitua a sua verdadeira opção pessoal?

Nem todas as pessoas sentem e vivem igual, para cada uma, nas mesmas circunstâncias a vida pode ter um sentido diferente, ou nem sequer ter sentido.

Como exemplo, temos dois homens tetraplégicos, o actor Christopher Reeve e Ramón Sampedro, este último conhecido pela sua luta para conseguir uma morte digna, segundo as suas próprias palavras.

Para Christopher Reeve o seu conceito de vida continuava a ter enorme sentido, a vontade de conseguir cada dia uma melhoria no seu estado clínico era cada vez maior. Mostrava

depois de Hpócrates, isto se ele tiver realmente existido. Assim a sua autoria deve-se a uma conjunção do cristianismo, judaísmo, islamismo, juntamente com discípulos de Pitágoras.

5 Devido à conotação negativa, acima referenciada; na Grã-Bretanha e na França, está-se a tentar alterar o conceito eutanásia para *deliverance* e o suicídio assistido, para *self-deliverance*.

6 Referência, ao testamento biológico, aceite por exemplo nos Estados Unidos da América (*living will*).

interesse sobre os avanços científicos para a tetraplegia, e eram estas as razões que o mantinham vivo e com vontade de viver.

Onde ia ele procurar forças para querer continuar a viver? A sua força interior, a esperança na cura…; podemos afirmar que Christopher viveu a sua tetraplegia, almejando a liberdade através da cura.

Para Ramón Sampedro, a realidade da sua vida era muito diferente, a sua incapacidade física causava-lhe um sofrimento do qual não conseguia libertar-se. A frustração que sentia era tão grande, tão imensa, que o conceito de dignidade, que até ao momento do acidente existia, deixara de fazer sentido.

Quem é que lhe causava esse humilhação? A vida, a circunstância…; podemos dizer que Ramón viveu a sua tetraplegia sonhando com a liberdade através da morte. Podemos nestas circunstâncias proibir a alguém a liberdade de pôr fim à sua existência?

No entanto, esta questão, aparentemente simples, torna-se complexa, devemos por tanto, considerar qual é o fundamento real da eutanásia? Como esclarecer a verdadeira razão do seu pedido?

3. **O *SI-MESMO COMO UM OUTRO* NO CONTEXTO EUTANÁSIA**

Para introduzir este conceito do *si-mesmo como um outro*, observemos um excerto deste diálogo (Baird e Rosenbaum, 1997, p.12), sobre uma decisão ética perante um doente terminal:
– "Que faria você?
– Sei o que desejaria que me fizessem, se fosse eu o paciente (…)
– Vamos pôr-nos no lugar dele.

O que significa de facto, o conceito do *si-mesmo como um outro*? Desfragmentá-lo-emos, para analisar as partes que constituem o todo.

À questão porquê *si-mesmo*? Ricoeur (1991, p.30) responde que "(…) está implicado a título reflexivo nas operações cuja análise precede a volta para ele próprio".

Posteriormente, surge a dúvida, qual a conotação do advérbio *como*? Como eu, o outro pensa, quer, sorri e sofre.

Finalmente, porquê o *outro*? "(…) o outro não está condenado a permanecer um estranho mas pode tornar-se meu semelhante, a saber, alguém que, como eu, diz «eu»." (Ricoeur, 1991, p.390)

Polin (*cit. in* Issler *et al*, 2005, p.26), diz-nos que "(…) toda a avaliação implica uma avaliação de si mesmo". Porque o mundo é um espelho.

O conhecimento de si leva a desenvolver uma espécie de voz interna, um esquema de pensamento que se liga aos sentimentos e atitudes. Esta voz interna vai influenciar os juízos de

valor que cada indivíduo faz de si próprio e dos outros, bem como das suas capacidades e incapacidades.

Ricoeur (1991) procura justificar a importância da "hermenêutica de si" [interpretação reflexiva de si-mesmo], durante o percurso de constituição da identidade do sujeito, que deixa de ser mais um "eu", para se tornar num *si*, possuidor de uma identidade reflexiva, que se descobre, se cria e simultaneamente não se constitui como certeza última e fundadora de toda a realidade.

Consiste em estabelecer uma relação ética, recusando o papel de protagonista da acção, centrando-o no *outro* (o paciente), consiste em caminhar para ele, por outra palavras a verdade procura-se no *outro*. Estamos perante uma substituição da antiga hierarquia concêntrica da qual o centro é o "eu" por uma nova "hierarquia" concêntrica, centrada na relação do *si-mesmo como um outro*.

Deparamo-nos assim com uma dissolução da "identidade" em prol da disponibilidade e da abertura ao *outro*. Na reciprocidade da relação do eu com o *outro*, revela-se a presença da alteridade. No outro eu percebo um eu semelhante a mim e simultaneamente diferente no seu caminho. Nesta existência afectiva cada um é um *si-mesmo como um outro*.

Os cuidados de enfermagem contribuem para o desenvolvimento da dimensão humana através do encontro entre a pessoa que presta cuidados e a pessoa que os recebe.

No processo de interpretação, confrontam-se dois mundos o de *si mesmo* e o do *outro*, porém a dinâmica de interpretação, pressupõe um certo "apagamento" de *si*, uma desapropriação para deixar o *outro*, nos interpelar na sua estranheza e produzir, graças ao confronto entre o universo do intérprete e o universo do interpretado, uma transformação de ambos. Posteriormente o *si* volta a si próprio, para viver o mundo de uma forma diferente, tendo consciência do *outro*, num círculo hermenêutico-ético.

Para compreender o porquê da eutanásia, será necessário, uma hermenêutica que integre uma dialéctica de explicação e da compreensão.

3.1. **UMA HERMENÊUTICA DA EUTANÁSIA**

Nas palavras de Ricoeur (1991, p.95) "(…) conhecer a razão primária pela qual alguém agiu como agiu é conhecer a intenção na qual a ação foi feita".

Conhecer, pressupõe uma **reflexão** que se direcciona necessariamente para uma investigação sobre a liberdade humana. Apesar do ser humano ser livre e responsável pelos seus actos, não haverá um conjunto de causas, de algum modo exteriores ao sujeito, que condicionam a sua deliberação?

Desejamos inscrever na "hermenêutica de si" um desvio para reflexão, através da análise.
É necessário ainda uma acção mais complexa, uma análise superficial do contexto pode não ser suficiente para explicar os motivos do agente. O desejo de morrer pode ser uma chamada de atenção, um pedido de ajuda em certos casos, no entanto noutros pode corresponder à verdadeira e deliberada decisão do doente.

Ricoeur (1991, p.117), expressa de forma clara a nossa intenção de descodificar o pedido de eutanásia, encarando-a como uma intenção de alguém; isso conseguimos nós compreender; no entanto necessitamos examiná-la, para isso "destacamo-la do seu autor" e colamo-la em nós próprios, para no final "lha restituirmos, atribuindo-lha" como sua. Consiste em denominar fenómenos psíquicos, para compreender o sentido deles.

É assim, necessário referir que para conjecturar e validar exige-se que a interpretação da acção (eutanásia), como a do texto (desejo de morrer), não se limite ao momento explicativo, típico de algumas posições estruturalistas. É necessário **acompanhar** o doente, durante um certo período de tempo.

A hermenêutica, interpreta a **linguagem** pela objectivação da subjectividade de cada indivíduo. Por um processo **empático** é proposto ao intérprete (enfermeiro) transferir-se para a psique do autor (doente) e revelar a sua intenção ao comunicar (desejo de morrer).

"O outro é agora esse ser sofredor do qual não cessamos de marcar o lugar vazio em nossa filosofia da ação, designando o homem como ativo e sofredor." (Ricoeur, 1991, p.223)

Ricoeur (1986, p.198) afirma assim que:

> **"(…) como um texto, a acção humana é uma obra aberta, cuja significação está «em suspenso». É porque ela «abre» novas referências e delas recebe uma pertinência nova que os actos humanos estão também à espera de interpretações novas que decidam a sua significação."**

O conceito de obra, indissociável da percepção de totalidade, de diversidade e de unidade, impõe que a **interpretação** de um texto, ou de uma acção não se limite à elucidação da estrutura lógica que combina as unidades identificadas e analisadas. O discurso é mais do que a soma das suas partes constituintes.

Ao analisar um pedido de eutanásia, é necessário **reflectir** sobre todas as partes, para a interpretação de um todo, construir **relações**. Este processo conjectural parte de uma estrutura pré-compreensiva que revela uma certa subjectividade do doente. Esta subjectividade constitui a perspectiva a partir da qual o doente "observa" o real.

Esta estrutura pode ser um preconceito, que não constitui um entrave à edificação de novos sentidos nem à interpretação de um texto, pode funcionar como ponto de partida de todo o acto de conhecer. A primeira perspectiva sobre um desejo de morrer é constantemente confrontada com o momento explicativo dando origem a um novo olhar, a uma nova relação entre o enfermeiro e o doente. Isto gera um círculo hermenêutico entre ambos os intervenientes.

Este processo permite a reformulação do mundo do sujeito (enfermeiro) e capacita-o para olhar o doente a partir de uma nova perspectiva. A compreensão não se limita ao momento empático e psicológico de transposição para a psique do doente, mas à integração do momento analítico num todo que constitui um desejo de morrer, que revela sentidos que estão para além de todas as palavras e expressões reveladas pela análise estrutural.

A dicotomia entre explicação e compreensão revela o sentido mais profundo do desejo de morrer, desencadeia um movimento que parte do sentido da expressão verbal, revelado na sua estrutura, em direcção à sua significação, que apesar de estar aparentemente exposta na verbalização, direcciona para um mundo que se encontra para lá da linguagem. Um signo, é constituído por um significado e um significante, que no entanto apenas revelam a ligação entre os signos e o sistema, não descodificam a realidade extralinguística.

Deixemo-nos guiar pelas palavras de Pohier (1998, p.196):

> **"Assim, em vez de se perguntar o que é permitido ou proibido às terceiras pessoas, em matéria de luta contra a dor, de aceitação ou de recusa de tratamento, de eutanásia voluntária e de suicídio assistido, deve-se fazer da pessoa em causa o centro da gravidade de todo o sistema (…)"**

Habitualmente a intenção de morrer, produz-se num sistema fechado, no qual o agente se isola, contudo a nossa intenção é "abrir" o sujeito para o mundo, através de um raciocínio prático e uma **explicação** causal.

Ricoeur, (1991, p.385), transmite-nos bem esta ideia:

> **"O agir e o padecer parecem assim ser distribuídos entre dois protagonistas diferentes: o agente e o paciente, este último surgindo como a vítima potencial do primeiro. Mas, em virtude da reversibilidade dos papéis, cada agente é o paciente do outro. E é como afetado pelo poder-sobre ele exercido pelo outro que ele é investido da responsabilidade de uma ação de repente colocada sob a regra de reciprocidade, que a regra de justiça transformará em regra de igualdade."**

É essencial, como nos diz Ricoeur, (1991, p.223), desejarmos:

> **"(…) partilhar a dor dos outros. Confrontando com essa beneficência, até com essa benevolência, o outro parece reduzido à condição de somente receber (…) o si, cuja potência de agir é no começo maior que a de seu outro, encontra-se afetado por tudo o que o outro sofredor lhe oferece em troca."**

O enfermeiro assume-se muito mais do que um simples cuidador, assume-se como **amigo** daquele que recebe cuidados. "(…) a iniciativa procede do si (…), surgindo a amizade como um meio em que o si e o outro partilham com igualdade o mesmo desejo de viver-junto" (Ricoeur, 1991, pp.225).

Para isso o enfermeiro, deve "mudar" do raciocínio tecnológico e científico do laboratório para a beira da cama do doente, onde o tacto e compreensão podem criar um necessário conhecimento novo e enriquecedor. O enfermeiro deve iniciar assim uma autêntica reciprocidade de troca (mesmo que inicialmente o doente não queira participar nesta relação de mutualismo); uma vez que no sofrimento dividem-se as vozes num simples toque ou num momento de silêncio.

Segundo Merleau-Ponty (*cit. in* Ribeiro, 2005, p.18), "(…) trate-se do corpo de outrem ou do meu próprio corpo, não tenho outro meio de o conhecer senão vivê-lo (…)" Mas será possível descrever o que vai na alma do *outro*?

O *outro* (doente) tem de ser reconhecido como sujeito de experiência, como possuidor de estados de consciência. O *outro* que aqui falamos é uma pessoa, que tal como nós, é sujeita às suas experiências e possuidora de certos predicados físicos e psíquicos, que falamos. Merleau-Ponty (*cit. in* Issler *et al* 2005, p.31), sugere-nos um caminho, "Eu e outro somos dois círculos quase concêntricos, que só se distinguem por um leve e misterioso afastamento. É esta semelhança o que talvez nos permita entender a relação com o outro."

A mensagem transmitida pelo doente, pode ser interpretada de uma forma distorcida, através dos entraves que dificultam uma hermenêutica da eutanásia, que pede para ser interpretada. Foucault (1997, p.8), reflecte sobre a comunicação, afirmano que "gostaria que o discurso existisse em meu redor como uma transparência profunda, (...) onde os outros respondessem às minhas expectativas, e uma a uma, as verdades de erguessem."

No entanto o discurso, não é sempre translúcido, a linguagem humana pela qual o homem se diz a ele próprio não é uma linguagem científica. Para se analisar o discurso temos que interpretar o próprio homem e a sua expressão. O *si* (enfermeiro), pode interpretar a comunicação do *outro* (doente), através da reflexão, compreendendo-se também um pouco melhor a *si mesmo*. É imperativo uma meditação entre a filosofia da linguagem e a dimensão ética do *si* e do *outro*.

Para questionar o motivo é necessário conjugar "quem?", "o quê?" e "porquê?" (Porque é que o doente x deseja morrer?). O motivo é sempre o motivo de alguém e de alguma acção. Apesar disso, o autor e o motivo estabelecem uma relação contraditória, se por um lado a pergunta sobre o autor termina com a designação de um nome, ou com uma referência à identidade, a pesquisa sobre as razões de agir são intermináveis. As motivações penetram no mais profundo e íntimo de cada um.

Isto exige que o locutor ateste a si a acção do *outro*, se designe ele próprio como seu autor, podemos introduzir aqui a técnica do *role playing* (troca de papéis). Isto presume uma dimensão ética, contraposta à simples passividade da descrição, que se limita à atribuição de predicados ao sujeito.

A reflexão que aqui apresentamos, e que tenta compreender o desejo de morrer, passa por analisar gestos, posturas, acções corporais e a relação do *si* (enfermeiro) com o *outro* (doente), alicerçados no *si-mesmo como um outro* de Paul Ricoeur. É na resposta ao apelo da sua própria existência que o homem é dado a *si-mesmo* como único e irrepetível e que por isso é ser para o *outro*.

4. **CONCLUSÃO**

É a capacidade de expressão humana que nos permite esta possibilidade de ser em mim mesmo e para o *outro*, pois na relação autêntica com o *outro*, sou restituído de modo mais profundo ao sentido de mim próprio. É exactamente a mesma questão com o Amor, só podemos amar porque fomos amados, porque fomos convidados para o movimento de reciprocidade afectiva.

Se não tivemos capacidade de responder a todas as incógnitas que nos propusemos, pelo menos tivemos a pertinência de colocar as questões. O acolhimento que esta reflexão tiver e

as críticas que merecer, orientar-nos-ão para um posterior aperfeiçoamento. O futuro e não apenas o presente fica aberto a novas reinterpretações.

Ousamos afirmar que somos mais do que aquilo que pensamos, o que é preponderante, à luz do sentido ético, uma vez que ao sermos mais do que as ideias que defendemos e os princípios que nos identificam, adquirimos receptividade para o *outro*. O caminho não está, contudo concluído, o trajecto do saber consiste numa eterna circularidade do conhecimento.

Para concluir, fazemos nossas as palavras de Camus (2005, p.60):

> "(...) é difícil contentar-se com uma só maneira de ver, privar-se de contradição (...). Mas tudo o que ficou dito define somente uma maneira de pensar. Agora trata-se de viver."

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAIRD, R. e Rosenbaum, S. (1997). *Eutanásia: As Questões Morais*. Venda-nova, Bertrand Editora.

CAMUS, A. (2005). *O Mito de Sísifo*. Lisboa, Editora Livros do Brasil.

FIGUEIREDO, A. (2004). *Ética e Formação em Enfermagem*. Lisboa, Climepsi Editores.

FOUCAULT, M. (1997). *A Ordem do Discurso*. Lisboa, Edições Relógio d´Água.

ISSLER, B., *et al.* (2005). *Comunicação do Eu: Ética e Solidão*. Rio de Janeiro, Editora Vozes.

POHIER, J. (1998). *A Morte Oportuna*. Lisboa, Editorial Notícias.

RIBEIRO, A. (2005). *O Corpo que Somos*. Cruz Quebrada, 2.ª Edição, Casa das Letras/Editorial Notícias.

RICOEUR, P. (1986). *Do Texto à Acção, Ensaios de Hermenêutica II*. Porto, Rés Editora.

RICOEUR, P. (1991). *O Si-Mesmo Como Um Outro*. São Paulo, Papirus.

SUETÓNIO. (2005). *As Vidas dos Doze Cézares – Volume 1*. Lisboa, Edições Sílabo.