

Editorial

Se a única certeza que cada ser humano pode ter na vida é a de sua própria morte, é paradoxal que vivamos em uma sociedade que tenha tanta dificuldade em lidar com esse fenômeno existencial. Embora qualquer um possa compreender a tenacidade com que cada pessoa se agarra à vida e sentir o pavor que pensar na própria morte desperta, nossa cultura considera falar na morte algo “mórbido” e, mesmo pensar nela pode ser o prenúncio da queda no abismo da depressão; pode estar sinalizando a ideia do suicídio.

Para os profissionais da saúde, porém, o contato com a morte deve ser encarado de frente no cotidiano da prática profissional. É sua sombra que move a investigação clínica, pois para buscar a recuperação da saúde e o bem-estar é preciso afastar a morte, dirimir as causas de sua aproximação. Realizar essa tarefa é missão atribuída a esses profissionais, especialmente aos médicos, autorizados, inclusive, a atestar a ocorrência desse fenômeno.

Essa trincheira na linha de frente na guerra contra a morte e o adoecimento, entretanto, não se dá sem que, algumas vezes, princípios éticos sejam transpostos, como, aliás, ocorre em todas



Clóvis Francisco Constantino

as guerras. E qualquer um que se veja nessa posição pode compreender o porquê disso, sem muita dificuldade. O cenário é de horror e banimento total da simples ideia da morte, processo social que se estende à própria formação dos profissionais da área que, como decorrência do próprio *ethos* de seu labor são instados a agir – sempre – como paladinos na luta contra a morte, a qualquer preço. Os demais atores, um indivíduo ameaçado e uma família amedrontada e angustiada pela possibilidade de perda do ente querido, completam a cena que pode ensejar, pelo desejo do paciente e familiares e pela vontade do profissional, o olvido da dignidade humana pela incorporação da mecânica cega da *obstinação terapêutica*.

A *obstinação terapêutica* consiste em buscar formas de tratamentos cujos efeitos são mais nocivos do que aqueles da própria doença e, quando esse sofrimento é, além disso, inútil, uma vez que não se poderá atingir a cura esperada. Nessas condições, prosseguir com tratamentos fúteis, dolorosos (e muitas vezes dispendiosos) é estabelecer uma *agonia programada*¹ que atenta contra o princípio deonto-

lógico da missão do médico de aliviar a dor e o sofrimento bem como alija a dignidade do paciente moribundo, impondo-lhe e à sua família, dor e sofrimento adicional. É no contexto dessa discussão que este primeiro número de 2009 da *Revista Bioética* apresenta os artigos *Proposta sobre suspensão e abstenção de tratamento em doentes terminais*, de Rui Nunes, da Universidade do Porto em Portugal e *Percepção bioética sobre a dignidade no processo de morrer*, de José Ricardo de Oliveira e colaboradores, da UFMG. Também se relacionam indiretamente ao tema os artigos *A ética na formação dos profissionais da saúde: algumas reflexões* de Claudia Maria Schuh e Isabella Martins de Albuquerque, mestranda e doutoranda da UFRGS e *Conhecimento de ética médica relacionada à Aids entre estudantes e médicos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia*, de Pablo Silva Santos e colaboradores, que discutem aspectos diversos da formação dos profissionais.

Esse número traz também a interessante discussão sobre os significados de urgência e emergência, muitas vezes confundidos no meio profissional. Apresenta ainda discussões sobre aspectos éticos relacionados à doação de órgãos bem como à pesquisa envolvendo crianças; sobre o impacto das representações de gênero na maternidade; sobre os dilemas profissionais dos cirurgiões-dentistas frente à prática das exodontias além de reflexão a respeito das pesquisas com células tronco, este último trabalho do eminente professor argentino, Salvador Darío Bergel. Além destes inúmeros temas, este fascículo introduz a discussão sobre o mais recente trabalho de Peter Singer, *The life you can save: Acting now to end world poverty* que, oportunamente, projeta a discussão bioética sobre a pobreza à dimensão coletiva, em consonância com os novos rumos da disciplina.

Por todas essas razões acreditamos que este número da *Revista Bioética* será de enorme valia aos nossos leitores. A todos, bom proveito!

O editor

Referência

1 Lima C. Medicina High Tech, obstinação terapêutica e distanasia. *Medicina Interna* 2006; 13(2) Abril-Jun: 79-82. Disponível em: http://74.125.47.132/search?q=cache:afmRbRpVjIYJ:www.spmi.pt/revista/vol13/vol13_n2_2006_079_082.pdf+Obstinação+terapêutica&cd=1&hl=en&ct=clnk Acesso em: 8/4/2009.