

# **Eutanásia em Idade Pediátrica: Posição dos Pediatras do Distrito do Porto e sua Fundamentação**

Inês Beles Dias Sousa e Silva

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em  
Medicina  
(Mestrado Integrado)

Orientador: Mestre Dr. Abel García Abejas

abril de 2021

**Folha em branco**

# Dedicatória

Aos meus queridos pais, conscientes de que o ser humano é imperfeito, nunca me negaram um pedido de ajuda, pedindo-me apenas que fosse fiel a mim própria e aos valores pela defesa da dignidade e da vida humana.

“Vais aprender que os amigos cabem todos numa mão, que nem todos dão ouvidos às questões do coração. Vais saber que os dias maus trazem um amanhã melhor e que no meio do caos brotam flores do suor. Vais saber que o amor dói e que te vai fazer sorrir, que custa largar o que foi, para agarrar o que há de vir. Vais saber que o mundo inteiro às vezes te pesa nas costas. E que mais que ter dinheiro tens de fazer o que gostas. Vais olhar os aviões e contar estrelas cadentes, também vais ter desilusões, mas não te tornes descrente. Vais saber que ser crescido não é bem o que sonhaste e que eu guardo um sorriso ao ver no que te tornaste. Meu amor, agarra o mundo na palma da tua mão, aprende o valor de largar e também dizer que não. Quando deres por ti, já foi, o tempo já te escapou. Por favor, guarda contigo o que a tua mãe te ensinou”.

Maria Carolina Martinez

**Folha em branco**

# Agradecimentos

Aos meus queridos pais e irmã, pela paciência, o amor e o carinho que me deram incondicionalmente. Obrigada por estarem sempre presentes e por acreditarem sempre em mim, mesmo quando eu própria não o consegui fazer.

Ao Luís, pelo amor, apoio e aconchego que me foram dados ao longo destes seis anos. Não podia ter imaginado quão boa a minha vida seria desde que te conheci.

À Bárbara, por me provar que as verdadeiras amizades existem, por nunca me deixar chorar nem sorrir sozinha. Por ser leal, pelas chamadas de três horas em véspera de exame e pelas inúmeras lamentações ouvidas sobre a dissertação.

À Sofia, por acreditar em mim desde a primeira vez que falámos. Pela nossa amizade bonita, mesmo que tenha sido breve. Vives nos meus pensamentos e nas minhas ações. Nunca te esquecerei.

Ao Professor Doutor Abel Abejas, por me guiar e me apoiar nas minhas decisões. Por ser um exemplo e me moldar à luz dos princípios éticos e deontológicos.

Ao Dr. Tiago Pereira, pela ajuda incansável nos cálculos estatísticos desta dissertação.

A mim própria. Pela minha força de vontade, dedicação e perseverança. Por nunca desistir dos meus sonhos e por trabalhar todos os dias para ser melhor médica e, acima de tudo, melhor pessoa.

**Folha em branco**

# Resumo

**Introdução:** A eutanásia em menores tem sido uma questão debatida nos últimos tempos, após a sua legalização na Bélgica, em 2014. Em Portugal, a sua discussão tem sido constante, sendo essencial compreender qual a opinião dos médicos, que lidam com crianças em situações de fim de vida, face à despenalização da eutanásia e se consideram os cuidados paliativos pediátricos como alternativa. De facto, a criança é um ser vulnerável, pelo que levanta questões éticas que devem ser abordadas e refletidas.

**Materiais e Métodos:** Este é um estudo transversal, descritivo, qualitativo e quantitativo, com base na aplicação de um questionário anónimo a todos os médicos da área da pediatria, neonatologia e cirurgia pediátrica, do distrito do Porto. O questionário avalia a opinião dos médicos face à problemática da despenalização da eutanásia, o nível de formação destes médicos em cuidados paliativos e a sua opinião quanto ao investimento nesta área. Posteriormente, realizou-se uma análise dos dados obtidos.

**Resultados:** O estudo incluiu 131 médicos, sendo que 80,9% são do sexo feminino e 73,3% afirmam ter crenças religiosas. Conclui-se que 32,8% dos médicos são a favor da despenalização da eutanásia em menores, 95,4% dos médicos considera os cuidados paliativos pediátricos como alternativa à eutanásia, mas apenas 17,6% afirma ter formação nesta área. Por fim, 90,1% da amostra considera que o investimento dos cuidados paliativos pediátricos em Portugal é deficiente.

**Conclusão:** É essencial investir nos cuidados paliativos pediátricos. A formação dos médicos nesta área deve ser obrigatória, de forma a capacitá-los para situações de fim de vida em menores. Para além disso, é necessário investir na palição em Portugal, através da integração total desta área no Sistema Nacional de Saúde e mediante recursos financeiros, que atualmente estão reduzidos.

## Palavras-chave

eutanásia;cuidados paliativos pediátricos;crianças;cuidados de fim de vida;ética

**Folha em branco**

# **Abstract**

Introduction: Euthanasia in minors has been considered a controversial subject, since its legalization in Belgium in 2014. In Portugal, its discussion has been a constant, and it is essential to know the doctors', who deal with children in end-of-life situations, point of view in regards to euthanasia's decriminalization and if they consider pediatric palliative care as an alternative. In fact, a child is a vulnerable human being, and this raises ethic questions that must be discussed.

Materials and Methods: This is a transversal, descriptive, qualitative and quantitative study, consisting on an anonymous questionnaire being distributed to all doctors from pediatric, neonatology and pediatric surgery areas in Porto district. This questionnaire evaluates the doctors' opinion on the euthanasia decriminalization matter, their professional knowledge in palliative care and also their opinion regarding an investment in this area. Finally, a data statistical analysis was completed with the doctors' responses.

Results: After gathering the results from the study, the conclusion is that from a grand total of 131 doctors, 80,9% are female and 73,3% claim to have religious beliefs. On another point, 32,8% agree with euthanasia's decriminalization in minors, while 95,4% consider palliative care as an alternative to euthanasia, but only 17,6% claim to have knowledge in this area. Finally, 90,1% consider Portugal is lacking an investment in pediatric palliative care area.

Conclusion: It is essential to invest in pediatric palliative care. Doctors' formation and experience in this area should be mandatory, in order to have knowledge and capacity to deal with children end-of-life situations. It is also essential an investment in palliation area in Portugal, through the total integration of this area in the National Health Service (SNS), with the scope of the current decaying financial situation.

## **Keywords**

euthanasia; pediatric palliative care; children; end of life care; ethics

**Folha em branco**

# Índice

Dedicatória	iii
Agradecimentos	v
Resumo	vii
Palavras-chave	vii
Abstract	ix
Keywords	ix
Lista de Figuras	xiii
Lista de Tabelas	xv
Lista de Acrónimos	xvii
Introdução	1
Enquadramento	1
Eutanásia e Cuidados Paliativos	1
Menores	2
Princípios da Bioética	3
Europa	5
Portugal	8
Hipótese	9
Questões da Investigação	9
Objetivo Primário	10
Objetivos Secundários	10
Materiais e Métodos	11
Tipo de estudo	11
Participantes	16
Análise estatística	16
Resultados	17
Discussão	21
Limitações do estudo	22
Conclusão	23
Referências Bibliográficas	25
Apêndices	29
Anexos	33

**Folha em branco**

# Lista de Figuras

Figura 1  Mapa da legislação comparada da Eutanásia na Europa.....	6
Figura 2  Mapa Europeu dos níveis demonstrativos dos cuidados paliativos pediátricos pelo ICPCN .....	7
Figura 3  Processo da escolha dos artigos na <i>PubMed</i> .....	12

**Folha em branco**

# Lista de Tabelas

Tabela 1  Pesquisa realizada na <i>PubMed</i> .....	11
Tabela 2  Artigos escolhidos.....	13
Tabela 3  Características demográficas da amostra .....	17
Tabela 4  Respostas obtidas ao questionário .....	18
Tabela 5  Análise comparativa das características demográficas da amostra de acordo com a opinião face à despenalização da eutanásia em menores .....	19
Tabela 6  Análise comparativa das respostas ao questionário de acordo com a opinião face à despenalização da eutanásia em menores .....	20

**Folha em branco**

# Lista de Acrónimos

AIQ	Amplitude Interquartil
DRE	Diário da República Eletrónico
CHSJ	Centro Hospitalar São João
CHTS	Centro Hospitalar Tâmega e Sousa
ICPCN	<i>International Children's Palliative Care Network</i>
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
UBI	Universidade da Beira Interior

**Folha em branco**

# Introdução

## Enquadramento

A regulamentação da eutanásia tem sido uma questão debatida ao longo do tempo pelos diversos países no Mundo, sendo ultimamente cada vez mais questionada e utilizada como um instrumento político e eleitorista. A eutanásia é definida pelo ato de terminar intencionalmente a vida de uma pessoa, a pedido desta, de forma a aliviar o seu sofrimento.(1)(2) Quando o pedido para terminar a vida surge da parte de um menor, considera-se eutanásia pediátrica.

A aprovação da eutanásia a menores em 2014, na Bélgica, provocou um debate internacional sobre as questões médicas em fim de vida nos menores, com argumentos sustentados em diferentes sistemas de referência éticos, que justificam as diferentes posturas sobre este assunto.(1)(3) De facto, este tema não só levanta a questão da prática da eutanásia versus cuidados paliativos (CP), como também de essa prática ser realizada em menores, por vezes a pedido de terceiros, devido às características da sua competência e autonomia na decisão.

## Eutanásia e Cuidados Paliativos

A eutanásia e os cuidados paliativos têm sistemas de referência muito distintos, pelo que a sua relação é uma questão fulcral.(4) Os CP têm por definição a prevenção e o alívio do sofrimento do doente (seja ele adulto ou menor), abordando as dimensões física, emocional, social e espiritual, garantindo a autonomia e dignidade do doente. Acima de tudo, visam melhorar a qualidade de vida e promover uma adaptação do doente às mudanças qualitativas e quantitativas inerentes à evolução da doença, desde o diagnóstico até à fase do luto. Ou seja, a visão dos CP assenta na base da arte do cuidar, pois é possível cuidar do doente sem necessariamente o curar da sua doença.(5)(6)(7) Comumente, os CP são indevidamente considerados cuidados de fim de vida, provocando, por um lado, medo nos doentes e fazendo com que adiram à palição muito tardiamente e, por outro, provocam desconforto aos profissionais de saúde por terem de discutir prognósticos muito reservados com os doentes e expectativas de vida muito limitadas.(8)(9)

À medida que a doença progride, os doentes podem ser confrontados com o uso desadequado e obstinado dos CP, sendo estes insuficientes para o alívio do sofrimento.

Negar esta situação contraria a centralidade do doente, pois coloca-se uma imposição dos valores de quem nega àquele que tem o direito de definir o que é desejável ou não para si.(4)(10) Quando ocorre um mau controlo dos sintomas do doente ou quando há insistência em CP desadequados, o doente perde o seu sentido vital, podendo ocorrer um pedido de eutanásia. É direito do doente decidir não aceitar continuar a ser tratado paliativamente e preferir ser eutanasiado de forma a aliviar o seu sofrimento. Apesar disso, a eutanásia é vista como um enfraquecimento da perceção social do valor da vida humana, mesmo que permita ao doente uma decisão sustentada no valor da sua própria vida.(1)

Um dos argumentos contra a legalização da eutanásia tem por base o conceito de “alívio do sofrimento”, isto porque “uma pessoa que sofre e é aliviada do sofrimento, está numa posição de experimentar esse alívio. Mas uma pessoa morta está morta, portanto não terá mais experiências físicas”(11), em outras palavras, os cadáveres não estão aptos a experienciar alívio de qualquer sensação. Outra questão muito pertinente e utilizada na argumentação contra a eutanásia é a “rampa deslizante”, que representa a possível banalização do ato de alguém terminar a sua própria vida. Isto pode refletir-se na prática indevida da eutanásia, resultando numa tentativa de eliminação de pessoas vulneráveis.(3)(4)(11)(12)

Por fim, um estudo sobre o envolvimento dos CP na prática da eutanásia num contexto de eutanásia legalizada revelou que a probabilidade de um pedido de eutanásia ser concedido não se alterava de forma significativa, quer os CP estivessem envolvidos ou não. Melhor dizendo, o acesso aos CP não previne pedidos de eutanásia nem previne que esses pedidos sejam concedidos.(13) Por essa razão, cada vez mais têm surgido opiniões de que a eutanásia deveria estar integrada nos CP, pois assim os doentes teriam a certeza de que todas as opções estariam disponíveis, permitindo ao doente usufruir de uma intervenção multidimensional.(4)

## Menores

Estudos internacionais demonstram que, de facto, a gestão do sofrimento das crianças em contexto de fim de vida não é de todo bem realizada, o que leva cada vez mais a que se levante a questão de a eutanásia ser permitida.(14)

Segundo a Convenção dos Direitos da Criança das Nações Unidas, a criança é todo o ser humano com menos de 18 anos (artigo 1.º), com direito à vida (artigo 6.º), a exprimir livremente a sua opinião (artigo 12.º) e com direito a cuidados de saúde (artigo 24.º).(15) De facto, a criança é um ser vulnerável e exige um maior cuidado nas questões de fim de

vida. O conceito “vida que não vale a pena ser vivida” (vida com encargos futuros para a criança que são superiores aos benefícios) tem surgido muito nos argumentos a favor da prática da eutanásia, no entanto levantam-se questões que devem ser consideradas antes, tais como a idade, competência, influência, abuso e ainda uma abordagem como tendo por base os princípios da bioética (autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça). (1)(5)(16)

## Princípios da Bioética

### Autonomia

Um dos princípios da bioética que justifica a prática da eutanásia em menores é o respeito pela autonomia, ou seja, um indivíduo competente tem o direito de tomar as suas próprias decisões sobre a sua própria vida. No fundo, a noção de autonomia requer capacidade de o menor refletir sobre as suas ações e formar uma ideia a respeito delas, de modo a se autogovernar. Contudo, as crianças, no geral, não possuem capacidade intelectual nem experiência necessárias para expressar fundamentos com juízo racional crítico suficientemente desenvolvido, que são requeridos numa questão como a eutanásia, tornando-os incapazes de compreender as consequências das suas ações e o conceito de consentimento informado.(1)(17) Segundo Piaget, isto deve-se aos estádios do desenvolvimento cerebral das crianças. A partir dos 7 anos, o lobo frontal das crianças não está totalmente desenvolvido, pelo que não têm capacidade de realizar ações mentais internalizadas (realizar mentalmente o que podem fazer fisicamente). Dos 7 aos 11 anos, as crianças começam a adquirir raciocínio lógico, mas só o conseguem aplicar a exemplos específicos e característicos da idade, pelo que ainda não têm autonomia suficiente para decidirem decisões de fim de vida, visto ainda não terem desenvolvido o pensamento abstrato. Só a partir dos 12 anos, quando iniciam o período da adolescência, é que os menores desenvolvem o pensamento abstrato, devido ao espessamento do corpo caloso. Também é durante a adolescência que há um aumento da densidade e distribuição dos recetores de dopamina nos locais de conexão com o sistema límbico (responsável pelo processamento das emoções) e com o córtex pré-frontal (responsável pelas funções executivas). Isto significa que, durante a adolescência, há uma maior tendência de os jovens agirem de acordo com as suas emoções ao invés da razão, pois o córtex pré-frontal não está totalmente desenvolvido, tornando-se difícil controlar as emoções. Há uma tendência de os jovens serem impulsivos, realizando ações para as quais não foram consideradas as consequências a curto e longo prazo, pelo que existe uma dificuldade em planear e pesar custos versus benefícios.(5) É por esse motivo que a sociedade

estabeleceu uma idade que limita e reserva alguns atos para fases mais tardias da vida humana, onde já existam as faculdades físicas, sociais e emocionais, de modo a lidar com assuntos como a sexualidade, por exemplo. Seria altamente incongruente considerar menores autônomos para tomar decisões de fim de vida, tais como a eutanásia e, no entanto, privá-los da autonomia para conduzir e votar, por exemplo.(5)(11)(18) Todavia, apesar de os menores não serem considerados competentes, está demonstrado que crianças com doenças terminais se desenvolvem mais rapidamente do que outras da sua idade, mostrando uma maior capacidade de discernimento e maturidade para a sua própria condição.(1)(3)(5)

Ainda assim, um dos problemas que deve ser avaliado com atenção é a tendência da criança ser influenciada, isto porque não é da natureza do menor pedir eutanásia, sendo que só acontece quando a mesma sabe que os seus pais estão recetivos a aceitar esse pedido. Isto deve-se a uma procura intrínseca à criança de tentar satisfazer as expectativas dos pais, ou seja, se houver uma interpretação por parte dos pais de que a criança está a sofrer e estes acharem que a eutanásia é uma possibilidade, a criança tenderá a solicitar esse pedido. O mesmo argumento pode ser utilizado no sentido inverso, sendo que as crianças podem escolher continuar cuidados (mesmo que inadequados), visto serem sensíveis à dificuldade que os pais vão enfrentar com a perda de um filho.(1)(5)(8)(11)(17) No fundo, tanto as crianças como os próprios pais acabam por ser influenciados. “Os pais são influenciados pelo que profissionais de saúde lhes dizem sobre a doença e as opções de tratamento, planeamento de cuidados avançados ou cuidados de fim de vida. Enquanto as crianças são altamente influenciadas pelas experiências e expectativas dos pais em relação a elas”.(8)

Por fim, a questão que se coloca é: mesmo os menores considerados competentes, só poderão ser verdadeiramente autônomos nas suas decisões se uma gama genuína de opções lhes for apresentada, o que tal nunca acontecerá até os CP pediátricos continuarem a ser mal compreendidos, administrados de forma insuficiente e subfinanciados.(14)

## Beneficência

Quanto ao princípio da beneficência, este é tradicionalmente usado na defesa da eutanásia, consistindo na aplicação de uma ação que visa promover o melhor interesse do doente, de forma a preservar a sua dignidade e o alívio do seu sofrimento. Se, por um lado, este princípio é usado de forma a justificar a eutanásia ao terminar com o sofrimento do doente, por outro, considera-se que o mesmo seja contraditório com a

morte. De facto, o interesse do menor é um conceito ambíguo, pois uns consideram que prevenir o sofrimento desnecessário é uma obrigação mesmo com recurso à eutanásia, outros refutam considerar a morte um benefício, pois sem vida é impossível desfrutar de qualquer benefício.(1)(5)

### Não Maleficência

O princípio da não maleficência é a base de todo o argumento contra a eutanásia, evocando a máxima *primum non nocere*, primeiro não faças mal. Este princípio representa a obrigação de proteger o doente contra qualquer dano, independentemente das circunstâncias. De facto, este é um princípio muito presente na arte médica, sendo defendido em grande parte pelos profissionais de saúde, uma vez que a eutanásia é inconsistente com a arte da cura e do cuidar.(1)

### Justiça

Por fim, quanto ao princípio da justiça, este levanta algumas questões, tais como a exclusão de doentes da possibilidade da eutanásia com base na idade ou nível de competência. Também a capacidade de fazer o pedido é um fator relevante, uma vez que crianças gravemente deficientes, doentes ou mesmo muito novas, podem não ter a capacidade de expressar as suas opiniões e o seu desejo de morrer. Desta forma, há que ter em consideração que todos os seres humanos devem ter os mesmos direitos e as mesmas oportunidades, evitando a discriminação.(1)(5)(3)(14)

### Europa

A problemática da eutanásia (especialmente aplicada a menores) é um tema bastante fraturante, dividindo opiniões na Comunidade Europeia. Este facto reflete-se sobretudo no universo dos ordenamentos jurídicos dos diversos países da Europa, sendo que as legislações de cada país são fortemente influenciadas pelos fatores de ordem social, religiosa, histórica, ética, moral, filosófica, eugénica e económica. De facto, na Europa a eutanásia continua a ser tipificada como crime na maioria dos países, sendo que até à data, apenas a Holanda, a Bélgica e o Luxemburgo adotaram uma legislação específica que permite a eutanásia (Figura 1).(1)(2)



cuidados fúteis e que resulte de uma doença grave e incurável em que a sua morte seja iminente.(8)

Um argumento muito utilizado contra a legalização da eutanásia tem por base a justificação de que, ao permitir a sua prática, haverá uma menor tendência dos médicos para se especializarem na arte dos CP, levando a uma menor formação nessa área.(1) No entanto, estudos indicam que países onde a eutanásia é legalizada, a mesma só foi permitida após um bom nível de desenvolvimento dos CP e que, para além de não se ter verificado um aumento abusivo dos números da prática, verificou-se até uma melhoria adicional dos CP.(3)(4) De facto, isto comprova-se nos níveis de CP pediátricos estimados pela ICPCN (*International Children's Palliative Care Network*), onde demonstra que os países onde a eutanásia está legalizada estão inseridos no nível 5, ou seja, há evidência de ampla provisão de CP para crianças, abordando a sua total integração nos cuidados de saúde e políticas nacionais de apoio aos CP infantis (Figura 2).(20)

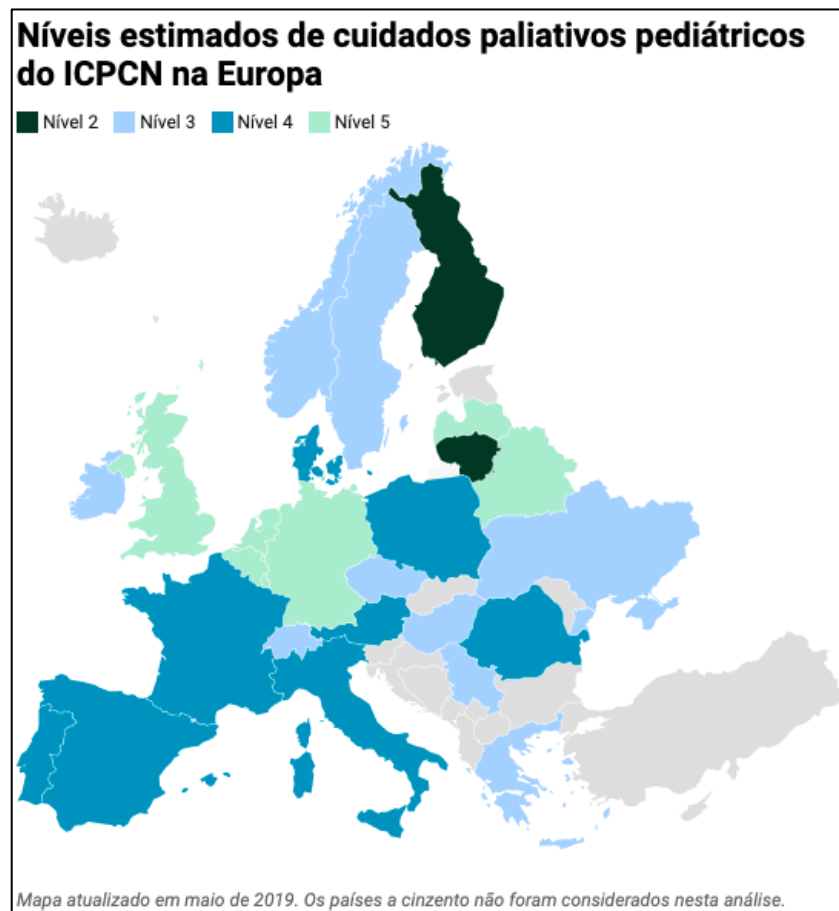


Figura 2| Mapa Europeu dos níveis demonstrativos dos cuidados paliativos pediátricos pelo ICPCN.(20)

## Portugal

Em Portugal, a legislação portuguesa da saúde em questões de fim de vida, tem por base a Lei n.º 25/2012, que regula as diretivas antecipadas de vontade (tal como o testamento vital) e ainda a Lei de Bases dos Cuidados Paliativos.

Pela Lei de Bases (Lei n.º 52/2012), “os cuidados paliativos devem respeitar a autonomia, a vontade, a individualidade, a dignidade da pessoa e a inviolabilidade da vida humana”(21), pelo que a eutanásia não pode ser legalizada, nem integrada nos CP. Também há referência de que os doentes têm direito a receber CP de qualidade e adequados às suas necessidades, podendo participar nas decisões sobre os cuidados que lhes são prestados, nomeadamente para “efeitos de determinação de condições, limites ou interrupção dos tratamentos”(21). Quanto aos menores, estes não podem tomar decisões sozinhos, mas a sua vontade deve ser sempre considerada pelo médico.(21) Relativamente aos CP pediátricos, segundo o ICPCN, Portugal insere-se no nível 4, pois ainda não existe uma integração completa nos serviços de saúde.(20)

Quanto à eutanásia, até à data, a mesma constitui crime e é punida à luz dos artigos 133º, 134º e 135º do código penal:

### “Artigo 133.º - Homicídio Privilegiado:

Quem matar outra pessoa dominado por compreensível emoção violenta, compaixão, desespero ou motivo de relevante valor social ou moral, que diminuam sensivelmente a sua culpa, é punido com pena de prisão de 1 a 5 anos.”(22)

### “Artigo 134.º - Homicídio a pedido da vítima:

1 - Quem matar outra pessoa determinado por pedido sério, instante e expresso que ela lhe tenha feito é punido com pena de prisão até 3 anos.

2 - A tentativa é punível.”(22)

### “Artigo 135.º - Incitamento ou ajuda ao suicídio:

1 - Quem incitar outra pessoa a suicidar-se, ou lhe prestar ajuda para esse fim, é punido com pena de prisão até 3 anos, se o suicídio vier efetivamente a ser tentado ou a consumir-se.

2 - Se a pessoa incitada ou a quem se presta ajuda for menor de 16 anos ou tiver, por qualquer motivo, a sua capacidade de valoração ou de determinação sensivelmente diminuída, o agente é punido com pena de prisão de 1 a 5 anos.”(22)

Na Constituição Portuguesa, há artigos que colidem com a prática da eutanásia, tais como o artigo 24.º e o artigo 25.º, que são:

“Artigo 24.º - Direito à vida:

1 - A vida humana é inviolável.”(23)

“Artigo 25.º - Direito à integridade pessoal:

2 - A integridade moral e física das pessoas é inviolável.”(23)

Também o facto de a eutanásia ser considerada uma prática médica nos países onde é legalizada coloca em questão os princípios da medicina. Segundo o código deontológico dos médicos, pelo qual a arte médica em Portugal se rege, no artigo 57.º do Capítulo III, o médico deve respeitar a dignidade do doente no momento do fim de vida e a ele é vedada a ajuda ao suicídio, a eutanásia e a distanásia.(24) Desta forma, a legalização da eutanásia poria em causa a *leges artis* e o absoluto respeito pela vida tão característicos da profissão.

Recentemente, em Portugal, as propostas de projeto de lei sobre a despenalização da morte assistida foram aprovadas no Parlamento Português, apesar de reprovadas pelo Presidente da República e Tribunal Constitucional. Deste modo, é fundamental uma maior e mais profunda educação e reflexão sobre estes assuntos de fim de vida, de forma a que sejam tomadas decisões conscientes e informadas.

## **Hipótese**

Os pediatras, do distrito do Porto, são apologistas da prestação de cuidados paliativos pediátricos ao invés da eutanásia, como abordagem nos cuidados de fim de vida em menores.

## **Questões da Investigação**

Este estudo surge para dar respostas às seguintes questões de investigação: Os pediatras do distrito do Porto são a favor da despenalização da eutanásia de menores? Os pediatras do distrito do Porto têm formação na área dos cuidados paliativos pediátricos? Os investimentos nos cuidados paliativos pediátricos são suficientes?

## **Objetivo Primário**

Este estudo tem como objetivo principal avaliar se os pediatras do distrito do Porto são a favor da despenalização da eutanásia em menores, em Portugal, e se concordariam com a execução dessa prática na clínica médica.

## **Objetivos Secundários**

- Avaliar se há correlação entre a cultura e a despenalização da eutanásia em menores;
- Compreender se os pediatras do distrito do Porto têm formação em cuidados paliativos;
- Avaliar se os pediatras do distrito do Porto são da opinião de que o investimento dos cuidados paliativos pediátricos em Portugal é suficiente.

# Materiais e Métodos

## Tipo de estudo

Este é um estudo transversal, descritivo, quantitativo e qualitativo.

Este estudo consiste em duas abordagens distintas:

- a) Análise documental, efetuada a partir de outubro de 2019 até janeiro de 2021, baseada na pesquisa eletrónica, através da *PubMed*. Foram utilizadas as entradas MeSH “*euthanasia*” e “*palliative care*”, tendo sido também utilizadas as *keywords* “*children*”, “*minors*”, “*pediatric*”, “*end of life care*”, “*religion*” e “*Portugal*”, com descritores booleanos “*AND*” e “*OR*” (Tabela 1). Foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados entre 01/01/2014 e 01/01/2021, que se aplicassem à espécie humana e escritos em língua portuguesa ou inglesa (Figura 3). Por fim, os artigos utilizados foram selecionados pela investigadora principal tendo por base a sua aplicabilidade face ao tema (Tabela 2). Foi também realizada pesquisa na *PubMed* adicional sobre o papel da religião e a opinião dos médicos quanto à eutanásia. Complementarmente, a ferramenta *Google* foi utilizada, com pesquisas de “eutanásia em crianças”, “cuidados paliativos pediátricos”, “religiosidade em Portugal” e possibilitando ainda, o acesso ao Portal DRE (<https://dre.pt/>), para a leitura de leis e documentos da Assembleia da República Portuguesa. Por fim, foi realizada uma revisão narrativa dos documentos, sendo que há maior propensão a vieses, devido à subjetividade da investigadora principal.

Tabela 1| Pesquisa realizada na *PubMed*.

<i>PubMed</i>
("2014/01/01"[Date - Publication] : "2021/01/01"[Date - Publication]) AND((english[Language]) OR (portuguese[Language])) AND (euthanasia[MeSH Terms]) AND ((palliative care[MeSH Terms]) OR (children[MeSH Terms]) OR (minors[MeSH Terms]) OR (pediatric[MeSH Terms]) OR (end of life care[MeSH Terms]) OR (religion[MeSH Terms])) OR ((palliative care[MeSH Terms]) AND (portugal[MeSH Terms])) Filters: English, Portuguese, Humans, from 2014 - 2021

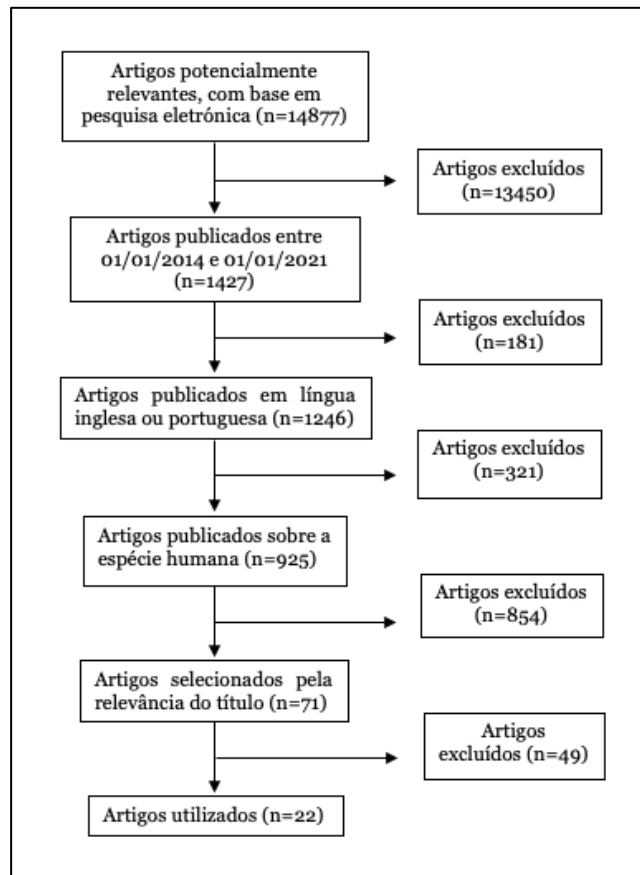


Figura 3| Processo da escolha dos artigos na *PubMed*.

- b) Aplicação de um questionário de 6 questões com metodologia “DELPHI” a todos os médicos da área da pediatria, neonatologia e cirurgia pediátrica, do distrito do Porto. O questionário foi criado pela investigadora principal, com orientação do Doutor Abel Abejas (especialista na área) e outros especialistas na área da pediatria e cuidados paliativos na região sul do país, com vista a responder às seguintes questões do estudo: qual a opinião dos médicos face à problemática da despenalização da eutanásia em menores, qual o nível de formação destes médicos em cuidados paliativos pediátricos e a sua opinião relativamente ao investimento nesta área.

Tabela 2 | Artigos escolhidos.

Artigo	Autor	Local de Publicação	Ano	DOI
<i>Minors and euthanasia: a systematic review of argument-based ethics literature</i>	Cuman, Giulia Gastmans, Chris	<i>European Journal of Pediatrics</i>	2017	10.1007/s00431-017-2934-8
<i>Euthanasia embedded in palliative care. Responses to essentialistic criticisms of the Belgian model of integral end-of-life care</i>	Bernheim, Jan L. Raus, Kasper	<i>Journal of Medical Ethics</i>	2017	10.1136/medethics-2016-103511
<i>Why Palliative Care for Children is Preferable to Euthanasia</i>	Carter, Brian S.	<i>American Journal of Hospice and Palliative Medicine</i>	2014	10.1177/1049909114542648
<i>The Belgian euthanasia law and its impact on the practises of Belgian paediatric palliative care teams</i>	Friedel, Marie Terwangne, Brigitte De Brichard, Bénédicte Ruyseveldt, Ilse Renard, Marleen	<i>International Journal of Palliative Nursing</i>	2018	10.12968/ijpn.2018.24.7.333
<i>Information needs about palliative care and euthanasia: A survey of patients in different phases of their cancer trajectory</i>	Beernaert, Kim Haverbeke, Chloë Van Belle, Simon Deliens, Luc Cohen, Joachim	<i>Patient Education and Counseling</i>	2017	10.1016/j.pec.2017.06.034
<i>Quality of Living and Dying: Pediatric Palliative Care and End-of-Life Decisions in the Netherlands</i>	Brouwer, Marije Maeckelberghe, Els De Weerd, Willemien Verhagen, Eduard	<i>Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics</i>	2018	10.1017/S0963180117000767
<i>Against euthanasia for children: a response to Bovens</i>	Kaczor, Christopher	<i>Journal of Medical Ethics</i>	2015	10.1136/medethics-2015-102920

Artigo	Autor	Local de Publicação	Ano	DOI
<i>Should Euthanasia Be Considered Iatrogenic?</i>	<i>Barone, Silvana Unguru, Yoram</i>	<i>AMA Journal of Ethics</i>	<i>2017</i>	<i>10.1001 / journalofethics.2017.19. 8.msoc1-1708</i>
<i>Should the euthanasia act in Belgium include minors?</i>	<i>Cohen-Almagor, Raphael</i>	<i>Perspectives in Biology and Medicine</i>	<i>2018</i>	<i>10.1353/pbm.2018.0039</i>
<i>Involvement of palliative care in euthanasia practice in a context of legalized euthanasia: A population- based mortality follow-back study</i>	<i>Dierickx, Sigrid Deliens, Luc Cohen, Joachim Chambaere, Kenneth</i>	<i>Palliative Medicine</i>	<i>2018</i>	<i>10.1177/02692163177271 58</i>
<i>Does the Belgian law legalising euthanasia for minors really address the needs of life-limited children?</i>	<i>Friedel, Marie</i>	<i>International Journal of Palliative Nursing</i>	<i>2014</i>	<i>10.12968/ijpn.2014.20.6 .265</i>
<i>Worth living or worth dying? The views of the general public about allowing disabled children to die</i>	<i>Brick, Claudia Kahane, Guy Wilkinson, Dominic Caviola, Lucius Savulescu, Julian</i>	<i>Journal of Medical Ethics</i>	<i>2020</i>	<i>10.1136/medethics- 2019-105639</i>
<i>Child euthanasia: Should we just not talk about it?</i>	<i>Bovens, Luc</i>	<i>Journal of Medical Ethics</i>	<i>2015</i>	<i>10.1136/medethics- 2014-102329</i>
<i>Pediatric Euthanasia and Palliative Care Can Work Together</i>	<i>Hanson, Stephen S.</i>	<i>American Journal of Hospice and Palliative Medicine</i>	<i>2015</i>	<i>10.1177/1049909115570 999</i>
<i>The attitudes of nursing students to euthanasia</i>	<i>Naseh, Ladan Heidari, Mohammad</i>	<i>Indian journal of medical ethics</i>	<i>2016</i>	<i>10.20529/ijme.2017.004</i>

Artigo	Autor	Local de Publicação	Ano	DOI
<i>Doctors' attitudes to assisted dying</i>	<i>Gaasø, Ole Marius Rø, Karin Isaksson Bringedal, Berit Magelssen, Morten</i>	<i>Tidsskrift for den Norske Laegeforening</i>	2019	10.4045/tidsskr.18.0391
<i>Attitudes Toward Euthanasia Among Turkish University Students</i>	<i>Ulas Karaahmetoglu, Gulsen Kutahyalioğlu, Nesibe Sumeyye</i>	<i>Omega (Westport)</i>	2019	10.1177/0030222817729616
<i>Attitudes towards euthanasia among Greek intensive care unit physicians and nurses</i>	<i>Kranidiotis, Georgios Ropa, Julia Mprianas, John Kyprianou, Theodoros Nanas, Serafim</i>	<i>Heart and Lung: Journal of Acute and Critical Care</i>	2015	10.1016/j.hrtlng.2015.03.001
<i>Portugal needs to revolutionise end-of-life care</i>	<i>Gomes, Bárbara de Brito, Maja de Lacerda, Ana Forjaz Soares, Duarte</i>	<i>The Lancet</i>	2020	10.1016/S0140-6736(19)32969-1
<i>Percepção dos profissionais de saúde sobre os cuidados paliativos neonatais.</i>	<i>Batoca Silva, Ernestina Maria Machado Silva, Maria José; Marques Silva, Daniel</i>	<i>Revista Brasileira de Enfermagem</i>	2019	10.1590/0034-7167-2018-0842
<i>Should pediatric euthanasia be legalized?</i>	<i>Brouwer, Marije Kaczor, Christopher Battin, Margaret P. Maeckelberghe, Els Lantos, John D. Verhagen, Eduard</i>	<i>Pediatrics</i>	2018	10.1542/peds.2017-1343

## **Participantes**

A amostra é constituída por 131 médicos da área da pediatria, neonatologia e cirurgia pediátrica, de um total de 410 médicos, dos hospitais do distrito do Porto.

Em agosto de 2020, iniciou-se a apresentação do estudo por via telefónica e por correio eletrónico aos diretores de serviço dos diversos hospitais (Centro Hospitalar de São João, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, Centro Hospitalar Médio Ave, Centro Hospitalar do Porto, Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Hospital CUF Porto, Instituto CUF Porto, Hospital Lusíadas Porto, Hospitais e Clínicas da Luz e Hospitais Trofa Saúde), solicitando a sua permissão e adesão ao estudo. Todos os hospitais participaram no estudo à exceção do Instituto CUF Porto, Hospitais Lusíadas, Hospitais Trofa Saúde e Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho. Foram considerados para o estudo todos os questionários respondidos até 24 de fevereiro de 2021.

## **Análise Estatística**

As variáveis contínuas foram apresentadas sob a forma de mediana e amplitude interquartil e as variáveis categóricas através da frequência relativa e absoluta.

A normalidade da distribuição das variáveis contínuas foi analisada através do teste *Kolmogorov-Smirnov*. O teste Qui-quadrado e o teste *Mann-Whitney* permitiram estudar associações e diferenças entre as variáveis recolhidas e a opinião dos pediatras face à despenalização da eutanásia em menores, respetivamente. A regressão logística binária foi usada para estabelecer o efeito do sexo e das crenças religiosas na opinião dos pediatras sobre a despenalização da eutanásia em menores. Toda a análise estatística foi realizada com recurso ao *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 25, com um nível de significância  $\alpha$  definido a 0.05.

## Resultados

Este estudo incluiu um total de 131 pediatras exercendo atualmente no distrito do Porto, com uma idade mediana de 43,0 anos (mínimo 25 e máximo 69) e uma duração mediana de exercício de 16,0 anos (Tabela 3). Dos pediatras entrevistados, 35,9% tinham uma subespecialidade médica, e destes, a neonatologia foi a mais frequente (40,4%; n=19). A maioria dos pediatras (73,3%; n=96) afirmava ter crenças religiosas.

Tabela 3| Características demográficas da amostra.

Característica	(n=131)
Sexo, % (n)	
Masculino	19,1 (25)
Feminino	80,9 (106)
Idade (anos), mediana (AIQ)	43,0 (18)
Subespecialidade médica, % (n)	35,9 (47)
Neonatologia	40,4 (19)
Cirurgia	25,5 (12)
Gastroenterologia	8,5 (4)
Imunoalergologia	8,5 (4)
Oncologia	6,4 (3)
Outra	10,6 (5)
Anos de exercício de profissão, mediana (AIQ)	16,0 (17)
Crenças Religiosas, % (n)	73,3 (96)

A Tabela 4 mostra a análise descritiva das respostas obtidas ao questionário aplicado, sendo que 32,8% (n=43) dos pediatras era a favor da despenalização da eutanásia em menores portugueses. Quando deparados com um exemplo concreto, esta percentagem diminuiu para 14,5% (n=19). De facto, o confronto prévio com um pedido de eutanásia na idade pediátrica foi verificado num número reduzido de pediatras (9,2%; n=12), a maioria dos quais Neonatologistas (41,7%; n=5).

Quase todos dos pediatras consideraram os cuidados paliativos pediátricos como alternativa à eutanásia (95,4%; n=125), apesar de a formação prévia nesta área se ter verificado em apenas 17,6% (n=23) da amostra. A grande maioria dos pediatras referiu que o investimento em cuidados paliativos pediátricos em Portugal é insuficiente (90,1%; n=118).

Tabela 4| Respostas obtidas ao questionário.

Questão	(n=131)
Confronto prévio com um pedido de eutanásia em menores (do menor ou cuidador), % (n)	9,2 (12)
É a favor da despenalização da eutanásia em menores em Portugal?, % (n)	
Não concordo	46,6 (61)
Concordo	32,8 (43)
Não sei	20,6 (27)
Formação em cuidados paliativos pediátricos, % (n)	17,6 (23)
O investimento nos cuidados paliativos pediátricos portugueses é suficiente?, % (n)	
Não concordo	90,1 (118)
Concordo	4,6 (6)
Não sei	5,3 (7)
Um menor com doença terminal faz referência a dor insuportável e pede para terminar a sua vida, % (n)	
Não concordo	67,2 (88)
Concordo	14,5 (19)
Não sei	18,3 (24)
Perante a situação anterior, consideraria os cuidados paliativos pediátricos como alternativa?, % (n)	
Não	1,5 (2)
Sim	95,4 (125)
Não sei	3,1 (4)

Registaram-se associações significativas relativamente ao sexo dos pediatras ( $p=.006$ ) e a existência de crenças religiosas ( $p=.006$ ) com a opinião face à despenalização da eutanásia em menores (Tabela 5). Pediatras do sexo feminino ( $RR=0,330$ ; IC 95% 0,131-0,831;  $p=.019$ ) e pediatras com crenças religiosas ( $RR=0,366$ ; IC 95% 0,160-0,838;  $p=.017$ ) têm menor probabilidade de ser a favor da despenalização da eutanásia. Não se registaram diferenças significativas face à distribuição da idade, subespecialidade médica e anos de carreira. A existência de um pedido prévio de eutanásia ( $p=.059$ ) e de formação prévia em cuidados paliativos ( $p=.449$ ) também não estiveram associados a uma posição específica relativamente ao tema (Tabela 6).

Tabela 5| Análise comparativa das características demográficas da amostra de acordo com a opinião face à despenalização da eutanásia em menores.

Característica	Despenalização da eutanásia em menores		Valor P
	Concordo (n=43)	Discordo/Não sei (n=88)	
Sexo, % (n)			.006
Masculino	32,6 (14)	12,5 (11)	
Feminino	67,4 (29)	87,5 (77)	
Idade (anos), mediana (AIQ)	39,0 (21)	44,5 (17)	.333
Subespecialidade médica, % (n)			.184
Neonatologia	11,6 (5)	11,4 (10)	
Cirurgia	4,7 (2)	3,4 (3)	
Gastroenterologia	2,3 (1)	2,3 (2)	.648
Imunoalergologia	4,7 (2)	15,9 (14)	
Oncologia	0,0 (0)	3,4 (3)	
Outra	4,7 (2)	3,4 (3)	
Anos de Exercício de Profissão, mediana (AIQ)	15,0 (20)	18,0 (16)	.310
Crenças Religiosas, % (n)	58,1 (25)	80,7 (71)	.006

Tabela 6| Análise comparativa das respostas ao questionário de acordo com a opinião face à despenalização da eutanásia em menores.

Questão	Despenalização da eutanásia em menores		
	Concordo (n=43)	Discordo/Não sei (n=88)	Valor P
Confronto prévio com um pedido de eutanásia em menores (do menor ou cuidador), % (n)	16,3 (7)	5,7 (5)	.059
Formação em cuidados paliativos, % (n)	14,0 (6)	19,3 (17)	.449
O investimento nos cuidados paliativos pediátricos portugueses é suficiente?, % (n)			.193
Não concordo	86,0 (37)	92,0 (81)	
Concordo	9,3 (4)	2,3 (2)	
Não sei	4,7 (2)	5,7 (5)	
Um menor com doença terminal faz referência a dor insuportável e pede para terminar a sua vida, % (n)			<.001
Não concordo	58,1 (25)	71,6 (63)	
Concordo	32,6 (14)	5,7 (5)	
Não sei	9,3 (4)	22,7 (20)	
Perante a situação anterior, consideraria os cuidados paliativos pediátricos como alternativa?, % (n)			.120
Não	4,7 (2)	0,0 (0)	
Sim	93,0 (40)	96,6 (85)	
Não sei	2,3 (1)	3,4 (3)	

## Discussão

Este estudo avaliou a posição de 131 médicos do distrito do Porto, quanto à despenalização da eutanásia em menores em relação a vários fatores, sendo estes características demográficas e crenças religiosas. O estudo mostra que 32,8% dos médicos é a favor da despenalização, mas, quando confrontados com um exemplo em concreto, só 14,5% dos médicos concorda com o recurso à eutanásia. Este resultado pode ser explicado pelo facto de um médico poder concordar com a despenalização da eutanásia, sendo da opinião que deve existir essa possibilidade para o doente, mas não estar disposto a aplicá-la. Isto pode dever-se a diversos fatores, desde uma oposição ética e moral do próprio médico a crenças religiosas e à falta de formação em cuidados de fim de vida, por exemplo. De facto, está comprovado em literatura que a ética, os valores morais, os princípios da *leges artis*, o código deontológico e o próprio Juramento de Hipócrates são importantes nas decisões de um médico.(25) Outro motivo para esta diminuição poderá ser pela falta de referência à desadequação e obstinação dos CP na questão. De facto, 95,4% dos médicos consideraram os CP uma alternativa à eutanásia, o que demonstra que muitos médicos que são a favor da despenalização da eutanásia são também da opinião que a eutanásia só deve ser considerada como último recurso.

No estudo houve uma maior percentagem de mulheres a responder ao questionário (80,9%). Este resultado foi expectável, visto existirem mais médicos do sexo feminino, no Porto, do que do sexo masculino (57,27% dos médicos do distrito do Porto inscritos na Ordem são mulheres) e também porque há muito mais mulheres especialistas do que homens na área da Pediatria (70,06% dos médicos especialistas na área pediátrica em Portugal inscritos na Ordem são mulheres).(26)(27) Foi demonstrado que pediatras do sexo feminino têm menor probabilidade de ser a favor da despenalização da eutanásia em menores. De facto, segundo a literatura, em diferentes estudos sobre diretivas de fim de vida, quer de eutanásia quer do suicídio assistido, as mulheres têm menos propensão a aceitar e a participar nessas práticas.(28)(29)(30)(31)(32)

Quanto à variável das crenças religiosas, a maioria dos pediatras (73,3%) afirma ser crente. Apesar de o estudo não discriminar quais as crenças religiosas, sabe-se que Portugal é um país maioritariamente católico, pelo que este valor era previsível.(33) Foi evidenciado no estudo que pediatras com crenças religiosas têm menor probabilidade de ser a favor da despenalização da eutanásia em menores. Diversos estudos têm demonstrado que a religião é um fator que influencia a tomada da decisão médica em casos de fim de vida, sendo que médicos católicos têm muito mais tendência para

discordar da despenalização da eutanásia do que médicos não católicos.(34) Isto deve-se sobretudo ao facto de os médicos católicos tenderem a considerar a eutanásia como um ato para atingir um determinado fim, a morte, e não como algo iatrogénico, pelo que, segundo a doutrina católica, a eutanásia é considerada imoral.(12) De facto, tal pode-se comprovar pelo aumento dos debates sobre esta temática e o crescimento da aceitação da eutanásia, visto que nos últimos tempos tem ocorrido um declínio da religiosidade.(5) Por fim, apenas 17,6% dos médicos refere formação em CP pediátricos e 90,1% afirma que o investimento em CP pediátricos em Portugal é insuficiente. Estes dados também não foram surpreendentes, visto que a área dos CP é das mais negligenciadas em Portugal.(35) De facto, um estudo realizado na área do Norte em 2017 sobre a perceção dos profissionais de saúde sobre os CP neonatais relata que a maioria dos profissionais de saúde considera ter muito pouca formação sobre os princípios e práticas dos CP.(36) Quanto ao investimento dos CP pediátricos, Portugal é um país com um sistema de saúde financiado pelo público que, apesar de obter resultados muito bons nos indicadores de saúde infantil, tem ocorrido uma queda no investimento em cuidados em fim de vida. Assim, é evidente uma necessidade de investimento na estratégia nacional de CP, já existente, mas que se revela incapaz de atingir as metas por falta de recursos financeiros.(35)(36)

## **Limitações do Estudo**

O estudo tem limitações, tais como o número restrito de respostas. Num total de 409 médicos dos hospitais que aceitaram participar no estudo, 131 médicos responderam ao questionário. É importante referir que o valor total de médicos é um valor sobrevalorizado, visto existirem médicos a trabalhar em múltiplos locais. Uma vez que o questionário era anónimo e só foi possível obter o número de médicos a trabalhar em cada estabelecimento, não foi possível calcular uma taxa de resposta real. Desta forma, como a amostra é limitada, esta não é representativa da população.

## Conclusão

O presente estudo tinha como objetivo avaliar se os pediatras do distrito do Porto são a favor da despenalização da eutanásia em menores, em Portugal, e se concordariam com a execução dessa prática na clínica médica.

Em primeiro lugar, há um maior número de médicos contra a despenalização da eutanásia, no entanto existe uma discrepância entre uma posição favorável e a sua prática quando confrontados com um exemplo em concreto.

Em segundo lugar, médicos do sexo feminino e médicos com crenças religiosas têm uma maior probabilidade de ser contra a despenalização da eutanásia.

Por fim, a maioria dos médicos refere não ter formação na área dos cuidados paliativos pediátricos e que o investimento realizado nesta área é deficiente.

Concluindo, é necessário melhorar a formação dos profissionais, dado que todos os médicos deveriam ter formação na área paliativa de modo a estarem capazes para lidar com estas situações. O investimento na área paliativa também se tem verificado precário, pelo que é essencial investir financeiramente nesta área, promover a sua integração total no Sistema Nacional de Saúde, de modo a que deixem de estar associados a cuidados de fim de vida e passem a ser vistos como cuidados preventivos do sofrimento, tendo como principal objetivo prestar qualidade de vida aos doentes.

**Folha em branco**

## Referências Bibliográficas

1. Cuman G, Gastmans C. Minors and euthanasia: a systematic review of argument-based ethics literature. *Eur J Pediatr*. 2017;176(7):837–47.
2. Pinto J, Cunha T. Eutanásia e Suicídio Assistido Legislação Comparada [Internet]. Lisboa: Divisão de Informação Legislativa e Parlamentar; 2016. 1–49 p. Disponível em: [https://www.parlamento.pt/ArquivoDocumentacao/Documents/Eutanasia\\_Suicidio\\_Assistido\\_1.pdf](https://www.parlamento.pt/ArquivoDocumentacao/Documents/Eutanasia_Suicidio_Assistido_1.pdf)
3. Silva FM, Nunes R. Caso belga de eutanásia em crianças: solução ou problema? *Rev Bioética*. 2015;23(3):475–84.
4. Bernheim JL, Raus K. Euthanasia embedded in palliative care. Responses to essentialistic criticisms of the Belgian model of integral end-of-life care. *J Med Ethics*. 2017;43(8):489–94.
5. Cohen-Almagor R. Should the euthanasia act in Belgium include minors? *Perspect Biol Med*. 2018;61(2):230–48.
6. Nogueira A, Francisco R. Auto-avaliação da qualidade de vida familiar em cuidados paliativos pediátricos: um estudo exploratório. *Cuid Paliativos* [Internet]. 2017;4(1):6–15. Disponível em: <http://www.apcp.com.pt/revista-cuidados-paliativos/revista-cuidados-paliativos-volume-4-n.-1-julho-2017.html>
7. Carter BS. Why Palliative Care for Children is Preferable to Euthanasia. *Am J Hosp Palliat Med*. 2014;33(1):5–7.
8. Friedel M, Terwangne B De, Brichard B, Ruysseveldt I, Renard M. The Belgian euthanasia law and its impact on the practises of Belgian paediatric palliative care teams. *Int J Palliat Nurs*. 2018;24(7):333–7.
9. Beernaert K, Haverbeke C, Van Belle S, Deliens L, Cohen J. Information needs about palliative care and euthanasia: A survey of patients in different phases of their cancer trajectory. *Patient Educ Couns* [Internet]. 2017;101(1):132–8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2017.06.034>
10. Brouwer M, Maeckelberghe E, De Weerd W, Verhagen E. Quality of Living and Dying: Pediatric Palliative Care and End-of-Life Decisions in the Netherlands. *Cambridge Q Healthc Ethics*. 2018;27(3):376–84.
11. Brouwer M, Kaczor C, Battin MP, Maeckelberghe E, Lantos JD, Verhagen E. Should pediatric euthanasia be legalized? *Pediatrics*. 2018;141(2).
12. Barone S, Unguru Y. Should Euthanasia Be Considered Iatrogenic? *AMA J Ethics*

- [Internet]. 2017;19(8):802–14. Disponível em: [www.amajournalofethics.org](http://www.amajournalofethics.org)
13. Dierickx S, Deliens L, Cohen J, Chambaere K. Involvement of palliative care in euthanasia practice in a context of legalized euthanasia: A population-based mortality follow-back study. *Palliat Med*. 2018;32(1):114–22.
  14. Friedel M. Does the Belgian law legalising euthanasia for minors really address the needs of life-limited children? *Int J Palliat Nurs*. 2014;20(6):265–7.
  15. UNICEF. Convenção sobre os Direitos da Criança e Protocolos Facultativos [Internet]. Edição rev. Comité Português para a UNICEF, editor. 2019. 1–80 p. Disponível em: [https://www.unicef.pt/media/2766/unicef\\_convenc-a-o\\_dos\\_direitos\\_da\\_crianca.pdf](https://www.unicef.pt/media/2766/unicef_convenc-a-o_dos_direitos_da_crianca.pdf)
  16. Brick C, Kahane G, Wilkinson D, Caviola L, Savulescu J. Worth living or worth dying? The views of the general public about allowing disabled children to die. *J Med Ethics*. 2020;46(1):7–15.
  17. Kaczor C. Against euthanasia for children: a response to Bovens. *J Med Ethics*. 2015;42(1):57–8.
  18. Bovens L. Child euthanasia: Should we just not talk about it? *J Med Ethics*. 2015;41(8):630–4.
  19. Hanson SS. Pediatric Euthanasia and Palliative Care Can Work Together. *Am J Hosp Palliat Med*. 2015;33(5):421–4.
  20. International Children’s Palliative Care Network. Níveis estimados da ICPCN de provisão de cuidados paliativos infantis em todo o mundo [Internet]. 2019. Disponível em: <http://www.icpcn.org/1949-2/>
  21. Assembleia da República. Lei de Bases dos Cuidados Paliativos Lei n.º 52/2012. Portugal: Diário da República n.º 172/2012, Série I de 2012-09-05; 2012 p. 5119–24.
  22. Ministério da Justiça. Código Penal Decreto-Lei n.º 48/95 [Internet]. Diário da República n.º 63/1995, Série I-A de 1995-03-15 Portugal: Diário da República, n.º.155 - I Série - A, de 12 de agosto de 2005; 1995 p. 1350–416. Disponível em: <https://dre.pt/web/guest/legislacao-consolidada/-/lc/107981223/201708230200/73474029/diploma/indice>
  23. Assembleia da República. Constituição da República Portuguesa Sétima Revisão Constitucional - 2005 [Internet]. Lisboa, novembro 2015: Diário da República, n.º.155 - I Série - A, de 12 de agosto de 2005; 2005. 28 p. Disponível em: <https://www.parlamento.pt/ArquivoDocumentacao/Documents/CRPVIIrevisao.pdf>
  24. Ordem dos Médicos. Regulamento de Deontologia Médica Regulamento n.º 707/2016 [Internet]. Portugal: Diário da República, 2.ª série — N.º 139 — 21 de

- julho de 2016; 2016 p. 22575–88. Disponível em: <https://dre.pt/home/-/dre/75007439/details/maximized>
25. Hetzler PT, Nie J, Zhou A, Dugdale LS. A report of physicians' beliefs about physician-assisted suicide: A national study. *Yale J Biol Med.* 2019;92(4):575–85.
  26. Ordem dos Médicos. Estatísticas Nacionais de 2020 - Distribuição por distritos, concelhos, idade e sexo [Internet]. 2021. Disponível em: <https://ordemdosmedicos.pt/wp-content/uploads/2021/02/PorDistrito2.pdf>
  27. Ordem dos Médicos. Estatísticas Nacionais de 2020 - Distribuição por especialidades, idade e sexo [Internet]. 2021. Disponível em: [https://ordemdosmedicos.pt/wp-content/uploads/2021/02/Por\\_especialidade\\_abi-copy.pdf](https://ordemdosmedicos.pt/wp-content/uploads/2021/02/Por_especialidade_abi-copy.pdf)
  28. Naseh L, Heidari M. The attitudes of nursing students to euthanasia. *Indian J Med Ethics.* 2016;2(1):20–4.
  29. Abohaimed S, Matar B, Al-Shimali H, Al-Thalji K, Al-Othman O, Zurba Y, et al. Attitudes of physicians towards different types of euthanasia in Kuwait. *Med Princ Pract.* 2019;28(3):199–207.
  30. Ulas Karaahmetoglu G, Kutahyaliloglu NS. Attitudes Toward Euthanasia Among Turkish University Students. *Omega (Westport).* 2019;79(2):174–90.
  31. Gaasø OM, Rø KI, Bringedal B, Magelssen M. Doctors' attitudes to assisted dying. *Tidsskr den Nor Laegeforening.* 2019;139(1).
  32. Kranidiotis G, Ropa J, Mprianas J, Kyprianou T, Nanas S. Attitudes towards euthanasia among Greek intensive care unit physicians and nurses. *Hear Lung J Acute Crit Care.* 2015;44(3):260–3.
  33. Coutinho JP. Religiosidade em Portugal: caracterização, comparação e evolução. *Reli Soc.* 2019;39(3):58–81.
  34. Chakraborty R, El-Jawahri AR, Litzow MR, Syrjala KL, Parnes AD, Hashmi SK. A systematic review of religious beliefs about major end-of-life allied Support Care issues in the five major world religions. *Palliat Support care.* 2017;25(4):368–79.
  35. Gomes B, de Brito M, de Lacerda AF, Soares D. Portugal needs to revolutionise end-of-life care. *Lancet [Internet].* 2020;395(10223):495–6. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32969-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32969-1)
  36. Batoca Silva EM, Machado Silva, Maria José; Marques Silva D. Perceção dos profissionais de saúde sobre os cuidados paliativos neonatais. *Rev Bras Enferm [Internet].* 2019;72(6):1787–94. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edb&AN=139518427&site=eds-live>

**Folha em branco**

# Apêndice

A I – Questionário

# Apêndice I

## Questionário

Inês Beles Dias Sousa e Silva

### **INQUÉRITO - «Eutanásia vs Cuidados Paliativos Pediátricos: Posição dos pediatras do distrito do Porto e a sua fundamentação»**

Este questionário tem como objetivo recolher dados necessários para a realização de uma investigação sobre a Eutanásia versus os Cuidados Paliativos Pediátricos, na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior, pela estudante Inês Beles Dias Sousa e Silva e pelo Doutor Abel García Abejas.

Este questionário é dirigido a todos os pediatras de hospitais do Distrito do Porto (Hospital de São João, Centro Materno Infantil do Norte, Hospital Pedro Hispano, Instituto Português de Oncologia do Porto, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho, Hospitais Lusíadas Porto e Gaia, Hospital da Lapa Porto, CUF Porto Hospital e Instituto, Hospitais da Luz, Trofa Hospitais Saúde, Hospital Médio Ave de Santo Tirso, Centro Hospitalar Tâmega e Sousa e Centro Hospitalar Póvoa de Varzim).

Neste estudo não existem riscos para os participantes, sendo que os dados fornecidos são confidenciais, anónimos e serão utilizados única e exclusivamente para fins académicos. Os questionários foram entregues aos serviços de Pediatria e de Urgência Pediátrica em mão aos funcionários administrativos de cada serviço, de modo a posteriormente os distribuírem pelos diferentes médicos. Em cada serviço, haverá uma caixa onde os questionários (já respondidos) deverão ser entregues. Posteriormente, essas caixas serão recolhidas pela aluna. Desta forma garante-se a impossibilidade de identificar o respondente.

Este projeto não tem qualquer tipo de financiamento nem benefícios financeiros para os seus investigadores.

Este estudo tem como objetivo:

1. Avaliar se os pediatras são a favor da despenalização da eutanásia em menores e se concordariam com o exercício dessa prática clínica.
2. Compreender se os pediatras são sujeitos a ações de formação sobre esta problemática, de modo a lidar com este tipo de situações e se o Estado Português os apoia devidamente.

A finalidade desta investigação é sensibilizar os pediatras sobre esta temática, uma vez que poderão, num futuro próximo, ver-se confrontados com esta realidade. A educação dos pediatras sobre a eutanásia de menores e os cuidados paliativos pediátricos são dois temas que deverão fazer parte da formação destes médicos especialistas, pelo que capacitará os mesmos a prestar melhores cuidados aos seus utentes.

- Compreendo os objetivos do projeto: Sim:\_\_\_ Não:\_\_\_
- Concordo que os dados fornecidos neste questionário sejam utilizados neste projeto: Sim:\_\_\_ Não:\_\_\_

**DADOS DEMOGRÁFICOS:**

- Sexo: Feminino:\_\_\_ Masculino:\_\_\_
- Idade:\_\_\_
- Local de Trabalho:\_\_\_\_\_
- Subespecialidade Médica:\_\_\_\_\_
- Anos de exercício de Profissão:\_\_\_\_\_
- Crenças Religiosas: Sim:\_\_\_ Não:\_\_\_

**QUESTÕES:**

1. Já alguma vez foi confrontado com um pedido de eutanásia em menores (quer do menor, quer do cuidador)?  
Sim:\_\_\_ Não:\_\_\_
2. É a favor da despenalização da eutanásia em menores, em Portugal?  
Sim:\_\_\_ Não:\_\_\_ Não sei:\_\_\_
3. Tem formação na área de cuidados paliativos pediátricos?  
Sim:\_\_\_ Não:\_\_\_
4. O investimento nos cuidados paliativos pediátricos, em Portugal, é suficiente?  
Sim:\_\_\_ Não:\_\_\_ Não sei:\_\_\_
5. Menor com doença terminal, faz referência a dor insuportável, pede para terminar a sua vida.  
Concordo:\_\_\_ Não concordo:\_\_\_ Não sei:\_\_\_
6. Perante situação anterior, consideraria os cuidados paliativos pediátricos como alternativa?  
Sim:\_\_\_ Não:\_\_\_ Não sei:\_\_\_

**Folha em branco**

## **Anexos**

A I - Parecer do Conselho de Ética da UBI

A II - Parecer do Conselho de Ética e Conselho de Administração do CHSJ

A III - Parecer do Conselho de Ética e Conselho de Administração do CHTS

# Anexo I

## Parecer do Conselho de Ética da UBI



comissaodeetica@ubi.pt  
Convento de Santo António  
6201-001 Covilhã | Portugal

### Parecer relativo ao processo n.º CE-UBI-Pj-2020-009:ID1791

Na sua reunião de 18 de fevereiro 2020 a Comissão de Ética apreciou a documentação científica submetida referente ao pedido de parecer do projeto **"Eutanásia vs Cuidados Paliativos Pediátricos: Posição dos pediatras do distrito do Porto e a sua fundamentação"** da proponente **Inês Beles Dias Sousa e Silva**, a que atribuiu o código n.º CE-UBI-Pj-2020-009.

Na sua análise não identificou matéria que ofenda os princípios éticos e morais sendo de parecer que o estudo em causa pode ser aprovado.




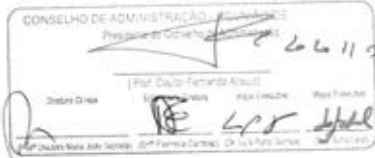

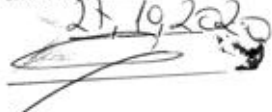
Covilhã e UBI, 03 de março de 2020

O Presidente da Comissão de Ética

Professor Doutor José António Martinez Souto de Oliveira  
Professor Catedrático

# Anexo II

## Parecer do Conselho de Ética e Conselho de Administração do CHSJ

<p><b>Unidade de Investigação</b> Tomei conhecimento. Nada a opor. À DC. 02 de Novembro de 2020 A Coordenadora da Unidade de Investigação  (Prof. Doutora Ana Azevedo)</p>	 SÃO JOÃO	<p>n.º 312 / 2020 DIREÇÃO CLÍNICA 2020.11.02</p>
<p>PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO <b>Realização de Investigação</b></p>		
<p>Exmo. Senhor Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de São João</p>		
<p>Nome do Investigador Principal: <b>Inês Beles Dias Sousa e Silva</b></p>	 	
<p>Título da Investigação: <b>"Eutanásia vs Cuidados Paliativos Pediátricos: Posição dos Pediatras do Distrito do Porto e a sua fundamentação".</b></p>		
<p>Pretendendo realizar no(s) Serviço(s) de: <b>Serviços de Pediatria, Neonatologia, Cirurgia Pediátrica e Urgência Pediátrica.</b> a investigação em epígrafe, solicito a V. Exa., na qualidade de Investigador/Promotor, autoriza- ção para a sua efetivação.</p>		
<p>Para o efeito, anexo toda a documentação referida no dossier da Comissão de Ética do Centro Hospitalar de São João/ Faculdade de Medicina da Universidade do Porto respeitante à investi- gação, à qual enderecei pedido de apreciação e parecer.</p>		
<p>Com os melhores cumprimentos.</p>	<p>O Investigador/Promotor</p>	
<p>Porto, 02 de Setembro de 2020 .</p>	 assinatora	
<p>• Centro Hospitalar São João • Centro de Epidemiologia Hospitalar</p>		
		
<p>CEB-IM06-0</p>		

Parecer da Comissão de Ética do

Centro Hospitalar Universitário de São João / Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

**Título do Projeto:** Eutanásia vs Cuidados Paliativos Pediátricos: posição dos pediatras do distrito do Porto e a sua fundamentação

**Nome da Investigadora Principal:** Inês Beles Dias Sousa e Silva, estudante do MIM da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior

**Onde decorre o Estudo:** Nos Serviços de Pediatria, Neonatologia, Cirurgia Pediátrica, e Urgência Pediátrica. Deverá solicitar autorização às respetivas direções de Serviço.

**Objetivos do Estudo:**

Avaliar se os pediatras portugueses são a favor da despenalização da eutanásia em menores e se concordariam com o exercício dessa prática clínica.

Compreender se os pediatras são sujeitos a ações de formação sobre esta problemática, de modo a lidar com este tipo de situações e se o Estado Português os apoia devidamente.

Estudo realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior, sob orientação do Dr. Abel Garcia Abejas.

**Conceção e Pertinência do estudo:**

Estudos comparados de carácter geral indicam que, a descriminalização quer da eutanásia quer do suicídio assistido, representa a exceção, continuando essas condutas tipificadas como crimes na maior parte dos países.

Embora debates éticos sobre cuidados em fim de vida tenham ocorrido em muitos países da Europa, apenas a Holanda, a Bélgica e o Luxemburgo adotaram legislação específica que permite a eutanásia.

Em Portugal propostas de projetos lei sobre o assunto têm ganho cada vez mais força e representatividade no Parlamento Português, pelo que é fundamental uma maior e mais profunda educação e reflexão sobre estes assuntos de fim de vida de modo a criar soluções quer a nível de cuidados paliativos pediátricos, quer a nível de políticas de saúde.

A finalidade desta investigação é sensibilizar os pediatras sobre esta temática, uma vez que poderão, num futuro próximo, ver-se confrontados com esta realidade. A educação dos pediatras sobre a eutanásia de menores e os cuidados paliativos pediátricos são dois temas que deverão fazer parte da formação destes médicos especialistas, pelo que capacitará os mesmos a prestar melhores cuidados aos seus utentes.

Para o efeito os investigadores irão desenvolver um estudo longitudinal, descritivo, qualitativo e quantitativo, com recurso a um questionário, elaborado para o estudo. Este questionário é dirigido a todos os pediatras de hospitais do Distrito do Porto, onde se inclui o CHUSJ.

**Benefício/risco:** Não aplicável

**Confidencialidade dos dados:**

Assegurada pela investigadora

Os questionários serão entregues ao secretariado do Serviço, para os distribuírem pelos diferentes médicos. Em cada Serviço, haverá uma caixa para depositarem os questionários, que serão recolhidas posteriormente pela investigadora.

**Respeito pela liberdade e autonomia do sujeito de ensaio:**

Dispõe de uma adequada informação ao participante e o consentimento é tácito na aceitação do preenchimento do questionário.

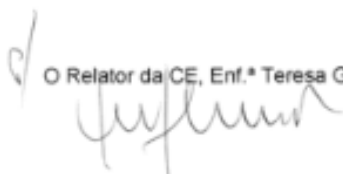
**Curriculum dos investigadores:** Adequados à investigação.

**Data previsível da conclusão do estudo:** maio de 2021

**Conclusão:** Proponho um parecer favorável à realização deste projeto de investigação, após autorização dos Diretores de Serviço.

Porto, 18 de setembro de 2020

O Relator da CE, Enf.ª Teresa Guerreiro



*Entregues as declarações em falta.*

*26/10/2020*

*Pedro Brito*



## Questionário para submissão de Investigação

Exmo. Sr. Presidente da Comissão de Ética do Centro Hospitalar de São João/  
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto,

Pretendendo realizar a investigação infracitada, solicito a V. Exa., na qualidade de Investigador, a sua apreciação e a elaboração do respetivo parecer. Para o efeito, anexo toda a documentação requerida.

### IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDO

Título da investigação: Eutanásia vs Cuidados Paliativos Pediátricos: Posição dos Pediatras do Distrito do Porto e a sua fundamentação

Nome do investigador: Inês Beles Dias Sousa e Silva

Endereço eletrónico: a35548@ficsaude.ubi.pt

Contacto telefónico: 910094673

Caracterização da investigação:

Estudo retrospectivo

Estudo observacional

Estudo prospetivo

Inquérito

Outro: Qual? \_\_\_\_\_

Tipo de investigação:

Com intervenção

Sem intervenção

Formação do investigador em boas práticas clínicas (GCP):  Sim

Não

Promotor (se aplicável): Não aplicável

Nome do orientador de dissertação/tese (se aplicável): Abel Garcia Abejas

Endereço eletrónico: aabejas@gmail.com

Local/locais onde se realiza a investigação: Hospitais do Distrito do Porto

Data prevista para início: 01 / 08 / 2020

Data prevista para o término: 01 / 05 / 2021

### PROTOCOLO DO ESTUDO

Síntese dos objetivos:

-Avaliar se os pediatras são a favor da despenalização da eutanásia em menores e se concordariam com a execução dessa prática clínica.  
-Compreender se os pediatras são sujeitos a ações de formação sobre esta problemática, de modo a lidar com este tipo de situações e se o Estado Português os apoia devidamente.

Fundamentação ética (ganhos em conhecimento/ inovação; ponderação benefícios/riscos):

A aprovação da prática da eutanásia a menores "provocou um grande debate social, com argumentos sustentados em diferentes sistemas de referência éticos, que justificam as diferentes posturas sobre este assunto". Por um lado acredita-se na "autodeterminação, manifestada pela solicitação voluntária que inicia o procedimento, e na beneficência dos médicos para acabar com o sofrimento insuportável quando não há outras opções". Por outro, no alívio do sofrimento, o menor é "um ser incapaz de dar consentimento informado para decisões importantes da vida". Recentemente, em Portugal, propostas de projetos de lei sobre o assunto têm ganho cada vez mais força e representatividade no Parlamento Português, pelo que é fundamental, desde o meu ponto de vista, uma maior e mais profunda educação e reflexão sobre estes assuntos de fim de vida, de modo a criar soluções quer a nível de cuidados paliativos pediátricos, quer a nível das políticas de saúde. A finalidade do estudo será sensibilizar os pediatras sobre esta temática, uma vez que poderão, num futuro próximo, ver-se confrontados com esta realidade. A educação dos pediatras sobre a eutanásia de menores e os cuidados paliativos pediátricos são dois temas que deverão fazer parte da formação destes médicos especialistas, pelo que capacitará os mesmos a prestar melhores cuidados aos seus utentes.

**LISTA DE DOCUMENTOS ANEXOS**

- Pedido de autorização ao Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de São João (se aplicável)
- Pedido de autorização à Diretora da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (se aplicável)
- Protocolo do estudo
- Declaração do Diretor de Serviço onde decorre o estudo  
(sendo um estudo na área de enfermagem deve anexar também a concordância do chefe de enfermagem)
- Profissional de ligação
- Informação dos orientadores
- Informação ao participante
- Modelo de consentimento
- Instrumentos a utilizar (inquéritos, questionários, escalas, p.ex.) Questionário
- Curriculum Vitae abreviado (máx. 3 páginas)
- Protocolo financeiro
- Outros:

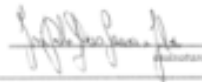
Informo que os documentos "informação ao participante" e "consentimento informado" encontram-se incluídos no documento "questionário".

**COMPROMISSO DE HONRA E DECLARAÇÃO DE INTERESSES**

Declaro por minha honra que as informações prestadas neste questionário são verdadeiras. Mais declaro que, durante o estudo, serão respeitadas as recomendações constantes da Declaração de Helsínquia (1960 e respetivas emendas), e da Organização Mundial da Saúde, Convenção de Oviedo e das "Boas Práticas Clínicas" (GCP/ICH) no que se refere à experimentação que envolve seres humanos. Aceito, também, a recomendação da CES de que o recrutamento para este estudo se fará junto de doentes que não tenham participado em outro estudo, nos últimos três meses. Comprometo-me a entregar à CES o relatório final da investigação, assim que concluído.

Porto, 02 de Setembro de 2020

Nome legível: Inês Beles Dias Sousa e Silva



Parecer da Comissão de Ética do Centro Hospitalar de São João/FMUP

Emissão na reunião plenária da CE de 18, 09, 2020

Aguardo esclarecimentos.

Prof. Doutor   
Presidente da Comissão de Ética

Centro Hospitalar São João

CONSIDERADOS QUE FORAM COMO SATISFATORIOS OS  
ESCLARECIMENTOS PRESTADOS PELO(A)  
INVESTIGADOR(A), A CES APROVA POR UNANIMIDADE O  
PARECER DO RELATOR, RELO QUE NADA TEM A OPOR A  
REALIZAÇÃO DESTA PROJETO DE INVESTIGAÇÃO.

26, 10, 2020

Prof. Doutor   
Presidente da Comissão de Ética

# Anexo III

## Parecer do Conselho de Ética e Conselho de Administração do CHTS



Exmo. (a) Senhor(a)

Dra Inês Beles Dias Sousa e Silva

a35548@fcsaude.ubi.pt

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
	11-09-2020	PROC. Nº: 40/2020	09-02-2021

ASSUNTO: **“Eutanásia vs Cuidados Paliativos Pediátricos: Posição dos pediatras do distrito do Porto e sua fundamentação”**

Exma Senhora Dra Inês Beles Dias Sousa e Silva,

Acusamos a receção do seu pedido para realização do estudo **“Eutanásia vs Cuidados Paliativos Pediátricos: Posição dos pediatras do distrito do Porto e sua fundamentação”**.

Agradecemos a preferência pela nossa instituição.

A Comissão Ética de Saúde não tem objeção ética à realização do estudo no CHTS, nas condições referidas no mesmo.

Informamos que, em reunião de Conselho de Administração de 03/02/2021 foi autorizada a realização do estudo, nos termos do Parecer da Comissão.

No final da realização do estudo deverá entregar, no Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, no Serviço de Ensino, Formação e Investigação (SEFI), **o relatório final, sendo este de carácter obrigatório**.

Estaremos ao dispor para qualquer informação ou esclarecimento que entenda solicitar.

Com os melhores cumprimentos,

A Diretora do SEFI,

(Eliana Pereira, Dra)

