

DOUTOR M. RAMOS LOPES

OBRIGAÇÕES PROFISSIONAIS  
DO MÉDICO CATÓLICO



B)  
14.25(04)  
LOP

LISBOA  
1 9 6 0



A Biblioteca Municipal e Barco  
Opera e Autor

May 98

A. Ramos





Perm. Boralione

## Obrigações profissionais do médico católico\*

Ao pretender falar-vos sobre as «Obrigações Profissionais do Médico Católico», eu procurarei primeiramente encarar, numa visão de conjunto, os deveres do católico como profissional da medicina e, numa segunda parte, prender-me de um modo particular com alguns aspectos, claramente confessionais, em que o médico católico, para além da sua preocupação em respeitar a lei natural deve — como membro da Igreja — obediência ao espírito e à letra da lei canónica.

Tal é o sumário das breves considerações que vão seguir-se.

\*  
\*       \*  
\*

Todo o homem consciente é responsável pelas suas atitudes perante si próprio, perante a sociedade e perante Deus.

Quando o indivíduo exerce — como habitualmente ocorre — uma tarefa específica, uma actividade profissional, surgem então, no plano da sua actividade especializada, obrigações novas que ele necessita conhecer para bem cumprir.

---

\* Trabalho apresentado em sessão de estudo dos sócios antigos e actuais do C. A. D. C. e depois relido numa das reuniões mensais da Secção do Centro dos Médicos Católicos.

A delicadeza dos problemas profissionais e as responsabilidades que daí decorrem variam, naturalmente, duma profissão para outra, pois numa estratificação hierarquizada de valores nem todas se situam no mesmo plano. Ora, o médico exerce uma profissão da mais elevada nobreza, pois enquanto as demais tratam das coisas do homem, a medicina ocupa-se — como disse alguém — do próprio homem em sua integralidade psico-somática.

Daí, logicamente, derivam elevadas responsabilidades para os respectivos profissionais.

Mais uma vez, a nobreza... obriga.

\*

\*            \*

Uma análise, mesmo sumária, das responsabilidades profissionais do médico católico, leva-nos a distinguir, entre elas, responsabilidades comuns às diversas profissões e responsabilidades peculiares ao exercício da profissão médica.

Efectivamente a profissão é antes de mais uma actividade pessoal e Deus exige de todos que, no exercício de seu mister, sejam esforçados e competentes. Cada um, dentro das suas possibilidades, deve preocupar-se por fazer render o mais que puder os talentos que Deus lhe confiou.

Não fazendo da ciência ou da técnica um fim, mas um meio ao seu alcance para se realizar integralmente, o profissional deve dedicar-lhe o melhor do seu esforço, do seu entusiasmo e da sua boa vontade. Se puder, que seja — sem espírito de emulação —, o mais competente dos profissionais do seu meio.

Eu tenho para comigo que esta noção da exigência que Deus nos faz em relação à competência profissional anda esquecida ou, talvez melhor, inconsiderada pela maioria dos católicos, qualquer que seja a sua actividade específica.

Quem há aí que veja o seu labor ou negligência profissionais projectados para além do plano dos seus interesses materiais ou, vá lá, para além do plano um pouco mais elevado, do puro prestígio pessoal?

Quantos académicos ao considerarem a sua tarefa específica de estudantes, pensam realmente na obrigação efectiva que Deus lhes impõe de trabalhar o melhor que puderem, desenvolvendo ao máximo das faculdades que Ele lhes concedeu, para virem a ser num futuro próximo, profissionais categorizados?

Creio que muito poucos.

Entretanto, nem a ignorância, nem a inconsideração desta exigência nos desobrigam das responsabilidades dela decorrentes.

\*

\*            \*

Mas além da actividade pessoal que deve ser usada como meio de aperfeiçoamento do homem, a profissão é também actividade social, ordenada ao bem comum da família e da sociedade. Por ela o homem colabora com Deus não sòmente na consecução do seu bem, como ainda na consecução do bem do seu agregado familiar e social.

Por tudo isto se impõe que o profissional, dentro do seu mister, proceda sempre de acordo com o princípio da hierarquia de valores, subordinando o accidental e efémero ao essencial, àquilo que realmente vale mais.

«O homem amadurecido e de espírito diferenciado — afirma um autor <sup>(1)</sup> — sente intimamente os *valores*, não se lhes pode situar de forma neutral e indiferente. Sente-se obrigado a realizá-los nos actos da sua vida. Sente-se culpado de se eximir ao seu imperativo».

Inspirando-se nos princípios da doutrinação cristã e procedendo de acordo com eles, o profissional católico fará, assim, do seu mister um meio de elevação moral.

\*            \*

\*

Considerando agora as responsabilidades peculiares ao exercício da profissão médica, nós não iremos fazer aqui a destrição entre as obrigações do médico agnóstico — vinculado a regras puramente deontológicas e outras normas decorrentes da moral tradicional — e as responsabilidades do médico católico, porquanto as destes são todas as daquele, em grau superlativo, e outras mais que lhe são impostas pela sua confissão religiosa.

Efectivamente, não podemos admitir que todo aquele que se diz católico, deixe de proceder em todos os lugares e em todos os momentos, de acordo com a moral que diz servir.

Não concebemos jamais que haja quem pense e até quem afirme: — sou médico e sou católico, mas isso não quer dizer que

eu seja um médico católico. Posso ser, quando muito, um católico médico...

Puro jogo de palavras a pretender justificar o divórcio entre a vida privada de cada um e a sua vida profissional ou pública.

«Infelizmente— como dizia um A. que já citei noutra momento e noutra lugar, mas cuja fala vem agora muito a propósito —, não poucos cristãos flagrantemente separam os seus deveres profissionais dos deveres da sua vida privada: políticos, magistrados, banqueiros, notários, advogados, médicos, agricultores, patrões e operários, os próprios escritores, etc. homens que fazem alarde do seu catolicismo e se julgam autorizados a exercer a sua profissão sem a submeterem aos claros preceitos da Igreja. Estabelecem que neste sector das suas atribuições são eles os senhores e não têm que dar contas a ninguém desde que no resto, observem estritamente as leis da Igreja e se apresentem até caritativos. Duvidam tais pessoas que a menor suspeição lançada sobre a sua honestidade profissional projecta o mais grave prejuizo sobre a religião de que se julgam ser os defensores, deixando assim que a sua acção seja acoimada de hipocrisia?»

Palavras oportuniísimas estas de Henri Bordeaux <sup>(2)</sup> que além de pôrem a nú todo o ilogismo daqueles que pretendem realizar, em suas vidas a aliança do sim e do não, nos apontam para um importante aspecto da vida profissional do católico, indissociável dessa mesma vida, e que é a do apostolado — positivo ou negativo — nas profissões <sup>(3)</sup>.

Por isso, mais do que nenhum outro médico, o médico católico precisa de ser pronto e diligente, esforçado, sabedor, recto nas suas intenções, austero para consigo, intransigentemente honesto e justo, sem deixar de ser afável e bondoso.

Fazendo da profissão um meio de aperfeiçoamento moral e procurando, por ela, realizar-se integralmente, o médico católico pode ao mesmo tempo efectuar magnífica obra de apostolado. O apostolado do exemplo dum vida sã, austera e sem mancha... Que magnífico apostolado esse!

Em contra-partida, atentemos em como pode ser perniciosa a acção daqueles que, dizendo-se católicos, procedem na sua vida profissional como se não o fossem.

Graves responsabilidades impendem pois, sobre os médicos católicos — ontem como hoje — mas sobretudo hoje em que tanto se fala em crise moral da profissão médica, hoje em que se acusa

a medicina dos nossos dias de ter perdido aquele carácter quase sacerdotal de profissão sublime e abnegada para descer ao plano raso duma profissão materializada, transmutada para alguns numa autêntica indústria mais ou menos lucrativa.

\*

\* \* \*

Até que ponto são justas estas afirmações e de que modo pode o médico católico estar envolvido no libelo acusatório que constituem?

De que maneira deverá ele actuar para tentar corrigir os referidos desvios, se é que eles existem?

Vejamos o primeiro ponto, o da crise da medicina.

Não há dúvida que no campo médico se vive aquela mesma inquietação, aquele mesmo mal-estar que é a marca característica do nosso tempo, mal-estar que resulta fundamentalmente como tantas vezes tem sido dito, da desproporção verificada entre os progressos materiais conseguidos nos diversos sectores e o progresso moral do homem. É pois um problema de *desfasamento*.

Efectivamente, uma onda de progresso avassala todos os campos do conhecimento, e, na medicina, os avanços da técnica cirúrgica e da anestesia, da biofísica e da bioquímica, da dietética e da farmacologia — com radioisótopos, antibióticos, vitaminas e hormonas sintéticas, psicoanalépticos e psicoplégicos, etc. — fornecem ao diagnóstico, à profilaxia e à terapêutica possibilidades novas e quase ilimitadas.

O médico, embriagado por esta avalanche do progresso técnico, corre o risco duma desorientação, podendo sofrer de uma espécie de vertigem de altura, mercê da qual a subversão de valores se torne manifesta. Consequentemente, este acumular de conhecimentos novos pode, uma vez por outra, vir a ser usado não em favor do doente mas em seu detrimento.

A actuação do médico constitui, desde sempre, actividade francamente meritória em prol da saúde e do bem estar do próximo, bens valiosos cuja consecução há-de fazer-se sempre de modo equilibrado e justo, sobrepondo-se a bens de menor valia mas subordinando-se a outros de valor mais alto.

Pode mudar com o rodar dos tempos e as variações das formas de cultura, a perspectiva destes mesmos valores, surgindo

por isso uma diferente escala valorativa, em função do espaço e do tempo.

Diz-se, considerando estas mutações, ser a moral susceptível de alguma evolução.

Simples questão de ângulo de visão; problema de pura perspectiva, dado que os valores permanecem imutáveis.

Sobre esta perenidade dos valores médicos pronunciava-se há pouco o Prof. BARAHONA FERNANDES (4) afirmando que «os progressos técnicos e científicos não modificam, nem podem subverter o valor ético da saúde como finalidade de actividade médica. Alteram apenas os meios de o alcançar».

Por tudo isto nós acreditamos que a falada crise da medicina mais não será que uma espécie de crise de crescimento — como a do homem na juventude — em que, passada a incerteza e desorientação iniciais vêm ao de cima, as qualidades fundamentais do individuo.

Também aqui a consideração dos preceitos deontológicos clássicos ajudará o médico a encontrar, em todas as emergências, o seu verdadeiro rumo, rumo sempre certo se tais normas são as que preceitua e propõe a moral católica. Se em qualquer sistema os valores não mudam, na moral católica não muda mesmo a sua perspectiva.

\*

\*            \*

E agora a segunda questão. Quando se diz que os médicos de hoje, abandonando os velhos cânones do sacerdócio médico, fizeram do seu munus uma profissão lucrativa como tantas outras, aponta-se um facto novo, faz-se uma crítica realmente objectiva ou há exagêro nestas afirmações?

Digamos, antes de mais, que em todas as épocas se fizeram críticas idênticas, que em todos os momentos se lamentou essa materialização da medicina-sacerdócio.

Já CLAUDE BERNARD (4), há cerca de 100 anos, reconhecendo que um médico não deverá limitar-se a prescrever ao seu doente, aquilo que a sua ciência lhe permite, mas que «il a, en outre, des devoirs d'humanité à remplir... et qui alors ne sont plus du ressort de la science», acrescentava: «pour beaucoup de médecins, la médecine n'est qu'une industrie. Q'une industrie... attem bem.

Entre nós, e recuando ainda mais no tempo, encontramos em JERÓNIMO DE MIRANDA (6), num livro publicado em 1562, expressões impiedosas para a medicina e médicos do seu tempo. E quando um interlocutor perguntava ao personagem principal deste livro: — De que medicina falais para contra ela assestardes assim a artilharia do vosso engenho? respondia aquele: — Da de agora !

Este mesmo Autor ao legar-nos o retrato do seu médico ideal que aqui recorro: — «ha-de saber guardar segredo como o confessor, diligenciar por ter saúde, ser discreto, prudente, cauto, muito lido, limpo, austero, honesto, cortês, engraçado a seu tempo não tanto que lhe chamem chocarreiro e perca a autoridade, recolhido, metódico no estudo, que a melhor riqueza é a do tempo, que trate diligentemente e de graça os pobres, favorecendo-os com a décima dos seus lucros; que a sua autoridade e experiência das letras ganhem com os anos e quanto aos costumes, seja bondoso, de bons hábitos e temente a Deus; que não seja tão teimoso na sua opinião, que contrarie para não vergar à alheia, nem seja tão conflituoso com os colegas como o falcão de rapina que não quere viver em companhia»; ao legar-nos este retrato do seu médico ideal, dizia eu, Jerónimo de Miranda acrescentava: tal médico se existisse seria a oitava maravilha do mundo.

Vemos, pois, como são de sempre as críticas deste género. Ontem como hoje, hoje como amanhã e... *sic transit...*

Moderados os seus exageros, aceitemos no entanto a parte objectiva dessas críticas e reconheçamos que se algum médico católico nelas se encontra envolvido é porque não procede de acordo com as normas do seu código moral. Muito pelo contrário, ele poderá pela clareza do seu procedimento, moralizar o meio ambiente onde se faz sentir a sua actividade.

\*

\*            \*

O objectivo da medicina é o homem, em sua integridade psico-somática, o homem senhor de direitos inalienáveis garantidos pela lei natural. Precisa o médico de bem conhecer esses direitos para se não deixar arrastar, uma vez por outra, por sentimentos de falsa filantropia que o podem fazer perder o verdadeiro sentido da inviolabilidade da pessoa humana e induzi-lo a práticas condenáveis como a eutanásia, a psico-cirurgia e a experimentação incondicio-

nada *in anima nobile*. Para estes problemas e outros de igual interesse, mas ainda mais claramente lesivos dos direitos da pessoa humana, como o aborto, a fetotomia em feto vivo, a esterilização, a limitação da natalidade, a inseminação artificial, a narco-análise judiciária e o mentecido ou assassinio do espírito, se chama a atenção nas nossas Faculdades de Medicina, no curso de Deontologia Profissional.

Mas não é dos aspectos genéricos sobre conduta médica que acima abordei, nem mesmo dos problemas concretos que acabo de enunciar que eu desejo falar-vos hoje. Em relação a uns como a outros não se distinguirá o procedimento do médico católico do seu colega agnóstico que viva escrupulosamente as regras clássicas da Deontologia da Profissão. Não é pois destes temas que eu desejo tratar.

Nas minhas considerações eu pretendo ir mais longe e encarar alguns aspectos verdadeiramente confessionais que ao médico católico interessam na sua actividade clínica.

\*

\*            \*

No seu dia a dia profissional há-de o médico católico subordinar-se não somente às normas prescritas pela lei natural, reforçadas ou não pela lei civil, como ainda deve obediência a algumas determinações expressas da lei canónica.

Referem-se estas aos deveres dos médicos quanto à administração do baptismo de emergência e ainda às suas obrigações como peritos de processos a julgar em tribunais eclesiásticos, como sejam os processos de anulação de matrimónio, as causas de beatificação ou canonização e as referentes às curas milagrosas.

Porque o tempo não consente que se trate de tudo, deixarei de lado, por agora, aquilo que diz respeito aos deveres dos médicos como peritos em tribunais eclesiásticos e ocupar-me-ei somente das suas obrigações quanto à administração do baptismo de emergência.

Por sua transcendente importância e ainda pelo carácter de urgência que reveste, entendo que o assunto merece a preferência que aqui lhe concedo. Ou se sabe como se actuar e se actua, ou, não se sabendo como proceder, se não procede ou se procede mal. Aos médicos jovens aqui presentes e aos futuros médicos que me

escutam eu dedico estas considerações breves sobre um tema para todos nós de sobrenatural importância, o qual por um conjunto de razões, não versado *excatedra*, nas nossas Faculdades de Medicina.

\*

\*            \*

O baptismo é o primeiro de todos os sacramentos, pois é por ele que nós nos inserimos no Corpo Místico de Cristo e somos resgatados de toda a culpa original.

«*Aquele que não renascer da água e do Espírito Santo, disse Cristo a Nicodemus, segundo o evangelista S. João, não pode entrar no reino de Deus*».

Por isso o baptismo, de facto ou de desejo, é imprescindível para a salvação. Ora, como no caso de crianças destituídas do uso da razão o baptismo de desejo não é possível, segue-se que o baptismo de facto se torna indispensável para a salvação das almas dos recém-nascidos. Não consideraremos o baptismo solene, pois só aqui nos interessa o baptismo particular, isto é, aquela forma de baptismo em que, por motivo de urgência grave, se prescinde das cerimónias rituais e se usam apenas os elementos essenciais. Ao médico cumpre, quase sempre, decidir da urgência na aplicação do sacramento e, muitas vezes mesmo, é ele a única pessoa em condições de o administrar. Por isso deve ter, acerca deste assunto, os necessários conhecimentos.

São três os elementos do baptismo: matéria, forma e ministro. A matéria remota do baptismo é a água e a matéria próxima é a ablução realizada com ela sobre a cabeça do baptizado. Convém saber que a matéria remota deste sacramento pode ser válida, inválida ou duvidosa.

É matéria válida a água das chuvas, do orvalho, e a que resulta da fusão da neve, do granizo e do gelo, bem como a que provém da condensação dos vapores de água; a chamada água mineral ou qualquer outra, mesmo que contenha impurezas e por diferente que seja o seu grau de temperatura.

Constituem matéria inválida — e que, por isso, se não devem usar nunca —, os líquidos orgânicos de origem animal, como o leite, a saliva, o suor, as lágrimas ou outros, e os líquidos orgânicos de origem vegetal, tais como sucos de frutas, o vinho, o azeite, a cerveja, etc..

O café, o chá e o suco de plantas constituem matéria duvidosa e por isso podem empregar-se em caso de necessidade inadiável e na falta de matéria válida.

A ablução deve fazer-se sobre a cabeça do baptizado realizando um contacto físico continuado, isto é, a água deve correr sobre a cabeça, não tanto sobre os cabelos como sobre a pele.

Esclarecidos quanto à matéria remota e próxima do baptismo, ocupemo-nos agora da sua forma. Ela é constituída pela conhecida fórmula: «Eu te baptizo em nome do Pai, do Filho e do Espírito Santo», a qual deve ser dita pela mesma pessoa que lança a água e no mesmo momento em que o faz, sob pena de não ser válido o baptismo. Repare-se que se não acrescenta *Amen*.

Ministro do baptismo. Havendo perigo de morte, qualquer pode e deve ser ministro do baptismo particular, desde que saiba aplicar devidamente a matéria, use correctamente a fórmula e o faça segundo as intenções da Igreja, na presença pelo menos de uma testemunha. Podendo ser, prefira-se o sacerdote ao diácono, este ao clérigo que ainda não possua tal grau, o clérigo ao leigo, o homem à mulher e em último lugar o Pai ou a mãe do baptizado.

\*

\*            \*

O médico católico, já que sobre ele impende a obrigação de realizar ou promover o baptismo de seres humanos em perigo de se perderem para a Glória Eterna, deve saber como proceder em cada uma das várias circunstâncias particulares. Consideraremos por isso sucessivamente: 1.º o baptismo de um recém-nascido; 2.º baptismo dos fetos; Baptismo dos monstros; 3.º Baptismo intra-uterino; 4.º Baptismo de fetos extraídos por cesariana *post-mortem*.

*A — Baptismo de um recém-nascido a tempo ou de prematuros.* Em duas condições este baptismo de emergência se justifica: quando o recém-nascido mostra ténues sinais de vida e portanto corre perigo de morrer, ou quando nasce em estado de morte apa-

rente. No primeiro caso, administrar-se-á o baptismo sob forma absoluta. No segundo, como não há nenhum sinal de vida, baptizaremos sob condição. Imediatamente em seguida a qualquer destes baptismos empregaremos todos os esforços médicos para reanimar os recém-nascidos ou melhorar as suas precárias condições de vida. Importa esclarecer, antes de mais, o que se entende por baptismo sob forma absoluta e baptismo condicional, e em que circunstâncias se emprega cada um deles.

Sempre que perante um recém-nascido em perigo de vida, se podem realizar todas as condições relativas à matéria e forma do baptismo, baptizaremos sob forma absoluta.

Quando pelo contrário, estamos em dificuldades quanto à matéria deste sacramento ou simplesmente quanto ao estado do sujeito (duvidando se vive ou não) ou mesmo quanto à sua natureza (pode tratar-se de uma mola e não de um ser humano), empregaremos o baptismo condicional. A fórmula deste baptismo variará conforme as dúvidas recaiam sobre a matéria deste sacramento ou sobre o sujeito a baptizar.

No primeiro caso, isto é, quando não temos água pura e empregarmos matéria duvidosa, diremos: «Se esta matéria é suficiente, eu te baptizo em nome do Pai, do Filho e do Espírito Santo».

No segundo caso, isto é, quando a dificuldade diz respeito ao sujeito do baptismo, diversas hipóteses se podem verificar. Podemos duvidar que haja vida, podemos ter dúvidas sobre a forma humana daquilo que pretendemos baptizar, podemos ter que baptizar em parte do corpo diferente da cabeça ou mesmo sobre as membranas que envolvem o feto. Em qualquer destas circunstâncias a fórmula será a mesma: — «Se és capaz eu te baptizo, em nome do Pai, do Filho e do Espírito Santo».

Resolvidas as dificuldades e desde que se possa, convém renovar o baptismo, ainda sob forma condicional: — «Se não estás baptizado, eu te baptizo em nome do Pai, do Filho e do Espírito Santo».

*B — Baptismo dos fetos não viáveis.* Se o produto da concepção é expulso antes da época da viabilidade (180 dias ou 6 meses) recebe o nome de aborto, qualquer que seja a causa provocadora: natural, acidental ou criminosa.

Admitindo-se hoje correntemente que os fetos tem vida humana desde o preciso momento da fecundação, compreendemos que o

Cânon 747 do Código do Direito Canónico preceitue: «Procure-se que todos os fetos abortivos qualquer que seja a época em que vêm à luz, sejam baptizados sob forma absoluta se há a certeza de que vivem, e condicionalmente se se duvida da vida».

Quanto ao modo de administração do baptismo, podem surgir dois problemas. O primeiro é o de saber se se trata de um feto verdadeiro ou de uma mola. Neste caso, devemos por exame tão perfeito e completo quanto possível, procurar esclarecer-nos. Se mesmo assim há lugar para dúvidas, baptizaremos sob condição. Se és capaz, eu te baptizo, etc...

No caso de estarmos em presença de um verdadeiro feto, resta esclarecer se está vivo ou não, baptizando-o sob forma absoluta ou condicional conforme a dúvida se esclarece ou persiste. «Se vives eu te baptizo» será a fórmula...

Se os fetos têm já um relativo desenvolvimento, como o observado a partir da 6.<sup>a</sup> semana, baptizaremos do modo habitual derramando a água sobre a cabeça, quer esta apareça à vista, quer tenhamos de a descobrir pela abertura cuidadosa do ovo. No caso de fetos de dimensões minúsculas, isto é, de embriões, baptizaremos por imersão mergulhando o ovo em água tépida, de preferência, e abrindo depois as membranas com precaução, permitiremos a entrada de água, pronunciando ao mesmo tempo as palavras sacramentais.

C — *Baptismo de monstros*. Por maiores que sejam as deformidades teratológicas dos recém-nascidos, isso não nos desobriga de os considerarmos seres humanos a quem, por isso, o baptismo deve ser administrado. É, de resto, essa doutrina expressa pelo Cânon 748 do Código de Direito Canónico que diz textualmente: «Os monstros e os fenómenos baptizam-se sempre, pelo menos sob condição; quando se duvida se é um só indivíduo ou mais que um, baptiza-se um sob forma absoluta e os demais sob condição».

Nos casos em que a cabeça falta ou parece faltar põe-se o problema de saber se tais monstros são verdadeiramente seres humanos com vda própria. Na dúvida entendo que devemos baptiza-los condicionalmente, empregando a fórmula: — Se és capaz eu te baptizo...

Do mesmo modo devemos proceder em relação aos monstros acéfalos e acardíacos que acompanham, em gestação gemelar, fetos

perfeitos de cuja força propulsora cardíaca beneficiam, pois é ela que faz circular o sangue nos sistemas circulatórios de ambos os fetos. No feto monstruoso, atrofiam-se o coração, os pulmões, e às vezes o cérebro, mas a despeito destas deformidades devemos considerá-los seres com alma própria, pois tendo-a recebido no momento da concepção e conservando muitos dos seus órgãos vida perfeita, não podemos ter a certeza de que realmente a perderam pela simples atrofia de órgãos vitais. Na dúvida convém que os baptizemos condicionalmente. Se vives ou se és capaz, eu te baptizo...

Aceitando-se, geralmente, que a unidade da cabeça corresponde à unidade da pessoa, aconselha-se o seguinte procedimento no baptismo dos monstros:

1.º) — Se há uma cabeça e um peito estamos em presença de uma só pessoa e devemos, portanto, baptizá-la de modo absoluto.

2.º) — Se há uma cabeça e dois peitos devemos baptizar a cabeça incondicionalmente e os dois peitos sob condição — uma vez que ignoramos a qual deles pertence a cabeça. A fórmula será: se não estás baptizado, ou se és outro homem eu te baptizo...

3.º) — Se há duas cabeças e um peito, são certamente dois indivíduos. Na ausência de uma certeza indiscutível, baptizaremos uma das cabeças de um modo absoluto e a outra condicionalmente.

4.º) — Se há duas cabeças bem diferenciadas e dois peitos, estamos em presença de dois indivíduos e baptiza-lo-emos de forma absoluta a ambos. Se as cabeças não estão bem diferenciadas e temos dúvidas quanto à dualidade de pessoas, baptizaremos uma de um modo absoluto e outra sob condição, excepto quando haja necessidade de actuar muito rapidamente por haver perigo de morte. Em tal caso, o baptismo far-se-á sob forma plural: eu vos baptizo...

*D — Baptismo intra-uterino.* A partir do Séc. XVIII tornou-se possível praticar o baptismo intra-uterino pelo aparecimento de material obstétrico adequado, permitindo levar a água baptismal ao contacto do feto encerrado no útero materno. Claro que se trata de um baptismo de excepção. O Cânon 746 do Código do Direito Canónico diz em seu parágrafo primeiro: — «Ninguém seja baptizado no útero materno enquanto subsistir uma esperança provável de sair vivo à luz do dia».

Embora o Cânon citado não o refira explicitamente, poderemos entretanto, inferir dele que quando esteja perdida toda a esperança fundamentada do nascimento de um feto vivo, se pode e deve praticar o baptismo intra-uterino. Essa necessidade pode verificar-se, entre outras situações, quando o feto entra em sofrimento e não haja possibilidade de terminar o parto por vias naturais ou por cesariana, de maneira suficientemente rápida, ou quando o aborto se desencadeou e temos dúvidas sérias sobre a obtenção de um feto vivo.

No baptismo intra-uterino, tudo será simples se as membranas já estão rotas, baptizando-se de forma absoluta sobre a cabeça, se esta é acessível, ou de modo condicional (empregando a fórmula se és capaz...) sobre qualquer outra parte do corpo que se possa atingir, impondo-se nesta hipótese a renovação do baptismo, também sob condição, após o nascimento. A fórmula para esta renovação do baptismo será agora: se não estás baptizado, eu te baptizo...

Se as membranas estão íntegras e se se trata de um feto visível, poderemos rompê-las para que a água baptismal possa chegar ao contacto do corpo do feto. Antes desta época da viabilidade, porque é duvidoso que consigamos pela simples punção das membranas e sem perda de liquido amniótico, fazer chegar a água baptismal ao contacto do feto e porque a rotura das membranas equivale a uma manobra abortiva, não devemos tentar o baptismo intra-uterino, a menos que haja indiscutível perigo de morte ou que o aborto se tenha desencadeado.

Nas situações em que o baptismo intra-uterino se impõe — e acentuemos uma vez mais que consideramos a sua prática absolutamente excepcional —, a matéria sacramental a empregar pode ser um soluto antisséptico muito diluído ( $1^{\circ}/_{00}$ ), afim de evitar o perigo de infecção.

*E — Baptismo em seguida à cesariana post-mortem.* Se uma mulher grávida morre depois de atingido o período de viabilidade do feto, isto é, depois dos 6 meses, impõe-se a prática da cesariana post-mortem para salvar o filho. Mas mesmo que a morte da gestante ocorra antes do 6.º mês da gravidez, o médico católico tem o dever de procurar extrair o feto para que este seja baptizado. Antes dos 4 meses essa obrigação é menos premente, porque é duvidoso que o feto não tenha secumbido já e mesmo que viva no momento

da morte da Mãe, torna-se bastante difícil encontrá-lo; sobretudo, encontrá-lo com vida.

A legislação eclesiástica nesta matéria contém-se no Cânon 746 do Código do Direito Canónico que diz em seu parágrafo 4.º:

« — Quando morre uma mulher grávida, o feto deve ser extraído do útero por aqueles a quem compete, e baptizado sob a forma absoluta se vive de certeza e condicionalmente quando se duvida disso».

Aqueles a quem compete extraí-lo são evidentemente os médicos e só os médicos. As outras pessoas, se o fizerem, podem incorrer em sanções legais. Os sacerdotes não sòmente não podem executar esta intervenção, como a Santa Sé lhes proíbe que a exijam urgentemente.

Sòmente a devem aconselhar e fazer sentir a falta grave em que incorrem todos aqueles que a quizerem impedir.

O médico católico, por si, também não poderá realizar esta intervenção sem o consentimento dos familiares da defunta. Obtida a necessária autorização, que activamente deve demandar, o médico afastadas todas as dúvidas sobre morte aparente — deve executá-la sem perda de tempo mas com um mínimo de correcção e procurando manter sempre aquecido o ventre da falecida, já que o frio apressaria a morte do feto. Nascido este, baptizar-se-á de modo absoluto, se vive; condicionalmente, se há dúvidas sobre se vive ou não: — se és capaz ou se vives eu te baptizo...

\*

\*           \*

Duas palavras mais antes de terminar.

Os homens nascem, vivem e morrem sempre arrimados a determinados bordões, pois no plano biológico, é o homem um dos seres que mais necessita de auxílio estranho, um dos seres menos independentes.

A medicina ajuda-o a nascer e a viver, combate a morte até onde lhe é possível e quando capitula, dando-se por vencida, procura suavizar-lhe os últimos momentos. O médico, como ministro da ciência da saúde, é pessoa benvinda e benquista em todos os momentos críticos da nossa existência humana, aquele de quem, nas grandes ocasiões, se aguardam palavras de esperança ou as sentenças mais desalentadoras.

O médico católico porque sabe e sente que o homem não vai todo à sepultura, mas tem, pelo contrário, um destino eterno, pode ainda ser útil ao seu enfermo quando todas as esperanças de vida se perderam. Primeiro, porque como nenhum outro pode e deve suavizar o fim da existência do seu enfermo; depois, pode ajudá-lo a preparar-se para a grande viagem, para a nova vida que começa depois da morte.

Por isso, no decurso da sua actuação profissional, o médico católico tem o dever de não perder de vista as realidades sobrenaturais da nossa existência humana. As mesmas preocupações que o levaram a baptizar recém-nascidos em perigo, devem impeli-lo com suavidade, ternura e caridade, a tomar medidas e precauções que garantam ao seu enfermo uma boa morte, com vista ao seu destino eterno. E assim é que, quando necessário, deve esclarecer o seu doente em perigo de vida, sobretudo quando ele deseja a verdade e a sua vida material ou moral não se encontram em ordem. Não que seja o clínico necessariamente a fazer sempre essa revelação. Mas deve promover que algum familiar, íntimo ou categorizado o faça, ou inclusivamente um sacerdote.

Esclarecido o enfermo ou a sua família quanto à gravidade da situação e quanto à possibilidade de morte próxima, não é o médico obrigado a mais, como seja ordenar a confissão ou a recepção dos sacramentos. Pode insinuá-lo se quizer, mas não lhe assiste obrigação grave de o fazer.

\*

\*            \*

E, já agora, uma palavra sobre a sedação do sofrimento agónico. Se o enfermo sofre, o médico tem o dever de o auxiliar recorrendo aos analgésicos em dose não tóxica, embora corra o risco de lhe provocar certa obnubilação da consciência. Tal obnubilação deve ser evitada se o doente não tem em ordem a sua vida espiritual ou material. Porém se tomou as suas disposições não importa que tal sedação chegue ao ponto de lhe obscurecer a consciência no momento da morte. Isto pode até ser recomendado em casos especiais em que haja o receio de que o sofrimento da agonia possa levar a actos de desespero que prejudiquem a disposição de espírito do enfermo ou mesmo as graças sacramentais recebidas.

## Referências bibliográficas

- 1 — BARAHONA FERNANDES — Editorial.  
Bol. da Ordem dos Médicos — 6, 139, 1957.
- 2 — BORDEAUX, H. — *Qu'attendez vous du prêtre*, 1949, pág. 72, cit. pelo Prof. FERNANDO MAGANO em *Responsabilidades Profissionais*, Actas do 1.º Congresso Nacional dos Homens Católicos — Lisboa, pág. 319.
- 3 — RAMOS LOPES, M. — *Dos leigos e da sua missão na Igreja* — Estudos, 35, n.º 10, 1957.
- 4 — BERNARD, C. — *Princípios de Medicina Experimental*. Ed. de 1947, cit. pág. 5.
- 5 — PINA, L. — *Deontologia Médica em Portugal*. «A. Méd.» 16, 300, 1952.
- 6 — MIRANDA, J. — *Diálogo da perfeição e partes necessárias ao bom médico*. Ed., pref. e trad. de Rocha Brito, Coimbra, 1942.
- 7 — PEIRÓ, F. — *Administração do Sacramento do Baptismo*, em «Deontologia Médica», pág. 321. Braga, 1951.





SEPARATA DA REVISTA ACCÃO MÉDICA

Revista executada nas Oficinas Gráficas da União de São João —

biblioteca  
municipal  
barcelos



28915

Obrigações profissionais do  
médico católico