

EUTÂNASIA: REFLEXÕES E CONCEITOS

Letícia de Lima Trindade (1) Élsio José Corá (2) Estela Regina Garlet (3)

(1) Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

(2) Filósofo, Ms em Filosofia, docente da Faculdade Mater Dei e Unilagos.

(3) Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

ltrindade@hotmail.com; ejcora@hotmail.com;
estelagarlet@hotmail.com

Resumo – O trabalho trata-se de uma reflexão sobre a eutanásia, conceitos e classificações, legislação referente ao tema, entre outros. Busca refletir a luz da bibliografia sobre a necessidade de discussão sobre o assunto, para que os indivíduos possam se posicionar frente ao mesmo e estar atentos as questões éticas que permeiam a prática da eutanásia. Objetiva a sensibilização dos profissionais e acadêmicos para que se possa promover e defender a dignidade humana e a qualidade de vida. Conclui-se a reflexão sinalizando para a complexidade ética do tema e para necessidade de inclusão do assunto dentro da comunidade de saúde e ensino, bem como aponta para emergência da discussão do tema, uma vez que o mesmo tem permeado silenciosamente as instituições de saúde e as práticas profissionais.

Palavras-Chave - eutanásia; dignidade humana; morte; direito de morrer, ética; bioética.

EUTANÁSIA: REFLEXÕES E CONCEITOS

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho surgiu no intuito de estudar e refletir sobre a prática da eutanásia e o direito de morrer com dignidade. Destacam-se, neste estudo, conceitos, aspectos dos mesmos dentro da bioética, diferentes classificações e o que trata o código de ética de uma das profissões da saúde, entre outros aspectos. Objetiva-se, assim, levar a uma maior discussão sobre assunto, a fim de auxiliar futuros profissionais para que possam se posicionar frente a este conflito ético e desenvolver uma consciência crítica e coerente sobre o tema, além de uma sensibilização para defesa e promoção da dignidade humana e da qualidade de vida.

Para que se possa iniciar uma discussão sobre o assunto é importante começarmos a refletir sobre o significado e o sentido da morte, que é vista pela maioria como algo separado à condição humana, distante, algo inexplicável e só experienciado e previsível no outro, é dentro destas limitações que estão inseridos os dilemas da eutanásia e o direito de morrer com dignidade.

2 EUTANÁSIA E DIREITO DE MORRER

A prática da eutanásia é um tema que atravessa os séculos, e embora muitos o discutam, poucos têm uma opinião formada sobre a mesma. No Brasil não se encontra estudos que revelem a opinião da população acerca destes assuntos. Entretanto a maioria dos países desenvolvidos, já possuem opinião formada, como a Holanda em que a eutanásia é legalizada, pois apenas nestes países são realizadas pesquisas e projetos de lei mais aprofundados. Isto mostra que para um país debater, aprovar ou rejeitar a eutanásia é preciso que o mesmo possua um bom nível de conhecimento sobre todos os fatores acerca desta questão, que tenha um sistema de saúde adequado

e que comporte um número de profissionais competentes e comprometidos com esse sistema, assim como um sistema judiciário eficaz.

Entre as importâncias de discutir a eutanásia e o direito de morrer com dignidade está o custo atual da saúde, pois “adiar a morte” de pacientes em estágio terminal custa muito caro. Quartos, equipamentos, tratamentos, profissionais qualificados tem um preço muito alto, logo a eutanásia viria ao encontro dos interesses econômicos.

A questão torna-se ainda mais complexa devido à eutanásia refletir no direito dos seres humanos em decidirem sobre suas vidas e sobre suas mortes. O ser humano é norteado por seus valores culturais, religiosos e morais, e estes influenciarão em suas decisões que não devem ser desconsideradas no momento de sua morte. Além disso, em algumas situações a escolha recai sobre os ombros dos profissionais e sua responsabilidade de escolher o destino do outro.

Dentro da política a eutanásia é considerada um tabu, pois falar em questões que dividem a população significa perda de votos e popularidade, já para as religiões esta temática possui opiniões variadas prevalecendo que a vida é um dom de Deus e que só este pode determinar quando a mesma deve findar-se.

Com todas estas questões a eutanásia e o direito de morrer com dignidade tornam-se questões polêmicas que vão sendo lateralizadas, só tornando-se plausível de discussão quando se depara com ela, tanto para profissionais, familiares ou pacientes.

2.1 Conceitos

O termo eutanásia tem seu significado etimológico derivado do grego (sendo *eu*, “boa” e *thanatos*, “morte”), logo assumindo o significado boa morte. Segundo o dicionário de língua portuguesa Houaiss (2004, p. 187) o termo é descrito como o “ato de proporcionar morte sem sofrimento a um doente atingido por afecção incurável que produz dores intoleráveis”. No

conceito jurídico, a eutanásia é definida como o homicídio praticado, por motivos de piedade, em doentes desenganados ou portador de doença incurável. A legislação brasileira encara-o como qualquer outro homicídio, punindo-o de conformidade com as circunstâncias (AIRES, 2005).

Segundo Pessini (2001, p. 46) o termo eutanásia se traduz por “morte boa”, sem dor, sofrimento e angústias. O mesmo ainda refere que o “conceito clássico de eutanásia é tirar a vida do ser humano por razões humanitárias”.

Ainda, no Houaiss (2004, p. 142) a palavra dignidade significa consciência do próprio valor; honra; amor próprio, que é dotado de valor, logo quando se fala em direito de morrer com dignidade refere-se que a morte não pode desvalorizar o ser humano. Já, para Barchifontaine e Pessini (2001) a dignidade é o valor próprio do ser humano na sua irradiação social, enquanto sujeito moral, isto é, autônomo e responsável. Isto distingue as coisas que tem preço, e as pessoas que não tem preço, mas dignidade.

2.2 Caracterizações/classificações

Eutanásia Voluntária, Não-Voluntária e Involuntária

A *eutanásia voluntária* é caracterizada quando A a pedido de B, para benefício de B, realiza a mesma. Há uma relação estreita entre eutanásia voluntária e suicídio assistido, em que uma pessoa ajuda outra a acabar com a sua vida — por exemplo, quando A obtém os medicamentos que irão permitir a B que se suicide (PESSINI, 2001).

Mesmo que a pessoa já não esteja em condições de afirmar o seu desejo de morrer quando encontra-se em fase terminal, a eutanásia pode ser voluntária. O paciente pode desejar que a sua vida acabe, no caso de se ver numa situação em que, embora sofrendo de um estado incurável e doloroso, a doença ou um acidente lhe tenham tirado todas as faculdades racionais e já não seja capaz de decidir entre a vida e a morte.

Se, enquanto ainda capaz, expressar o desejo refletido de morrer quando numa situação como esta, então a pessoa que, nas circunstâncias apropriadas, tira a vida atua com base no seu pedido e realiza um ato de eutanásia voluntária.

A eutanásia *não-voluntária* é quando a pessoa a quem se retira a vida não pode escolher entre a vida e a morte para si — porque é, por exemplo, um recém-nascido irremediavelmente doente ou incapacitado, ou porque a doença ou um acidente tornaram incapaz uma pessoa anteriormente capaz, sem que essa pessoa tenha previamente indicado se sob certas circunstâncias quereria ou não praticar a eutanásia.

A eutanásia *involuntária* é realizada numa pessoa que poderia ter consentido ou recusado a sua própria morte, mas não o fez — seja porque não lhe perguntaram, seja porque lhe perguntaram, mas não deu consentimento, querendo continuar a viver. Embora os casos claros de eutanásia involuntária possam ser relativamente raros, há quem defenda que algumas práticas médicas largamente aceitas (como as de administrar doses cada vez maiores de medicamentos contra a dor que eventualmente causarão a morte do doente, ou a suspensão não consentida para retirar a vida) equivalem à eutanásia involuntária (SERTA, 2005).

Eutanásia Ativa e Passiva

Há duas formas diferentes de A provocar a morte de B: A pode matar B, diga-se, administrando-lhe uma ejeção letal; ou A pode permitir que B morra negando-lhe ou retirando-lhe o tratamento de suporte à vida. Casos do primeiro gênero são vulgarmente referidos como eutanásia ativa ou "positiva", enquanto casos do segundo gênero são freqüentemente referidos como eutanásia passiva ou "negativa". Quaisquer dos três gêneros de eutanásia indicados anteriormente — eutanásia voluntária, não-voluntária e involuntária — podem ser quer passivos quer ativos (SERTA, 2005).

2.3 Tipologia

a) *Distanásia*: a distanásia (do grego “dis”, mal, algo mal feito, e “thánatos”, morte) é etimologicamente o contrário da eutanásia. Consiste em atrasar o máximo possível o momento da morte usando todos os meios, ainda que não haja esperança alguma de cura, e ainda que isso signifique infligir ao paciente sofrimentos adicionais e que, obviamente, não conseguirão afastar a inevitável morte, mas apenas atrasá-la umas horas ou uns dias em condições deploráveis para o enfermo (SERTA, 2005).

A distanásia também é chamada “intensificação terapêutica”, ainda que seja mais correto denominá-la de “obstinação terapêutica”. Referindo sempre ao doente terminal, perante a eminência de uma morte inevitável, médicos e doentes devem saber que é lícito conformarem-se com os meios normais que a medicina pode oferecer e que a recusa dos meios excepcionais ou desproporcionados não equivale ao suicídio ou à omissão irresponsável da ajuda devida a outrem. Essa recusa pode significar apenas a aceitação da condição humana, que se caracteriza também pela inevitabilidade da morte.

b) *Por compaixão*: aplicada a doentes em estado grave, considerados irrecuperáveis, para os quais já não existem recursos terapêuticos para o tratamento. Embora possa ter seus defensores, é condenada pela ética médica e pela legislação jurídica brasileira, além de contrariar o princípio básico da Lei Natural de respeito à vida.

c) *Eutanásia justificada*: quando praticada com critérios científicos, éticos, políticos, econômicos, sociais. Baseados no princípio de que os fins justificam os meios há os que defendem esta modalidade de homicídio. Seria a hipereutanásia, a morte causada a exilados políticos, a criminosos irrecuperáveis, a psicóticos incuráveis, a doentes mantidos em estado de vida vegetativa durante muito tempo sem perspectivas de melhora, a casos em que envolvem interesses econômicos ou sociais de terceiros, a casos de dificuldade de família em manter o doente

hospitalizado durante muito tempo, sem esperança de cura (SERTA, 2005).

d) *Mistanásia ou eutanásia social*: chamada como a morte miserável fora e antes de seu tempo. Quer propiciar ao doente que está sofrendo uma morte boa, suave e indolor, mas na verdade mascara a omissão de socorro que atinge milhares de doentes deficientes e pacientes em condições de miséria. Ocorre por meio da ausência ou da precariedade de serviços de atendimento médico. Fatores geográficos, sociais, políticos e econômicos, envolvem este tipo de eutanásia social podendo citar as moradias precárias, falta de água limpa, desemprego, entre outros fatores os contribuintes para a mesma (PESSINI, 2001).

e) *Ortotanásia*: do grego *orthos*, natural, e *thanatos*, morte. É a morte considerada natural porque ocorre sem a utilização de recursos terapêuticos capazes de modificar a evolução do processo patológico considerado irreversível. As atenções ao doente convergem simplesmente no sentido de proporcionar-lhe certo conforto e minorar-lhe o sofrimento e dor (PESSINI, 2001).

2.4 A enfermagem frente à temática

Os profissionais da equipe de enfermagem têm como norteadores de sua prática profissional o Código de Ética e o Código Penal Brasileiro. O primeiro diz “é proibido ao profissional de enfermagem promover a eutanásia ou cooperar em prática destinada a antecipar a morte do cliente” (art. 46) e este último condena qualquer ato que atente contra a vida do ser humano, por conseguinte a eutanásia (arts. 121-128). Contudo, isso o profissional compromete-se em sua prática assegurar a não prática da mesma, podendo responder profissionalmente e civilmente.

É evidente que muitos profissionais divergem em suas opiniões, sendo alguns contra e alguns a favor da legalização da

eutanásia, mas todos ficam restritos a sua legislação e ao Código Penal.

2.5 Aspectos éticos e legais da profissão

Desde 1951 surgem discussões acerca da ética dentro da enfermagem, intensificando-se a partir de 1955. Mas somente em 1958, foi aprovado o primeiro Código de Ética de Enfermagem. Este surgiu para que o profissional de enfermagem pudesse nortear sua conduta, por meio de diretrizes e normas inspiradoras de uma postura ética.

A bioética surge das ciências da saúde como uma tentativa de redenção do tecnicismo frente ou cada vez maior apelo pelo respeito e preservação da vida digna. Logo para que se possa repensar conceitos, doutrinas e linhas de pensamento faz-se necessário entender e conhecer os existentes.

2.6 Código de Ética de Enfermagem

É o conjunto de normas a serem cumpridas pelos profissionais da enfermagem, carregadas de preocupação primordial a assistência e ao cuidado. Refletir-se-á, resumidamente os artigos mais relacionados ao tema.

Dos princípios fundamentais:

Art. 1º - A Enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde do ser humano e da coletividade. Atua na promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação das pessoas, respeitando os preceitos éticos e legais.

Este artigo enfatiza a importância dos profissionais em todos os campos de sua atuação pelos preceitos éticos e legais.

Art. 3º - O Profissional de enfermagem respeita a vida, a dignidade e os direitos da pessoa humana, em todo o seu ciclo vital, sem discriminação de qualquer natureza.

É importante salientarmos este artigo, pois ele remete o valor da vida, o nascimento, o desenvolvimento e a morte dos seres humanos, ficando implícito o direito humano em todos estes ciclos.

Das responsabilidades:

Art. 16 - Assegurar ao cliente uma Assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Legalmente a eutanásia entraria em todas estas classificações dependendo da forma com que ela foi praticada, mas alguns acreditam que ela seria uma forma das pessoas morrerem com dignidade.

Dos deveres:

Art. 27 - Respeitar e reconhecer o direito do cliente de decidir sobre sua pessoa, seu tratamento e seu bem estar.

Este artigo nos faz refletir que o paciente, ao poder decidir sobre seu tratamento podendo interrompê-lo, fica implícito o seu direito de optar pela eutanásia colocando os profissionais frente a um conflito ético.

Art. 30 - Colaborar com a Equipe de Saúde no esclarecimento do cliente e família sobre o seu estado de saúde e tratamento, possíveis benefícios, riscos e conseqüências que possam ocorrer.

Logo o paciente tem o direito de saber se seu tratamento será eficaz acerca de sua patologia ou não e seu tratamento o levará a correr risco de vida, entre outros.

Art. 32 - Respeitar o ser humano na situação de morte e pós-morte.

Fica implícito neste artigo o respeito aos valores culturais, religiosos, entre outros, dos clientes sobre seu modo de morrer. Artigo este que entra em conflito com aqueles que consideram a interrupção da vida frente à excessiva dor ou morte iminente a ação útil e mantenedora de dignidade.

Das proibições:

Art. 46 - Promover a eutanásia ou cooperar em prática destinada a antecipar a morte do cliente.

O artigo 46 confunde os profissionais, pois no texto da Reforma do Código Penal, em sua Parte Especial, Título I, Capítulo I, Art. 121, Parágrafo 4º., diz: “não constitui crime deixar de manter a vida de alguém por meio artificial, se previamente atestada por dois médicos a morte como iminente e inevitável, e desde que haja consentimento do paciente ou, em sua impossibilidade, de cônjuge, companheiro, ascendente, descendente ou irmão”.

O Código de ética não tolera esta decisão, mas juridicamente o Código Penal Brasileiro é uma lei maior e não pode ser contradito por aquele, uma lei menor.

Art. 49 - Executar a Assistência de Enfermagem sem o consentimento do cliente ou seu representante legal, exceto em iminente risco de vida.

Assim todo procedimento de enfermagem necessita do consentimento formal do paciente ou de sua família.

Art. 59 - Trabalhar e/ou colaborar com pessoas físicas e/ou jurídicas que desrespeitem princípios Éticos de Enfermagem.

Art. 70 - Ser conivente com crime, contravenção penal ou ato praticado por membro da Equipe de Trabalho, que infrinja postulado ético profissional.

Com a leitura destes dois artigos conclui-se que é dever denunciar os profissionais que ferem os princípios éticos e legais, inclusive os que praticarem ou colaborarem com práticas de eutanásia, ou ainda aqueles que não fornecem o direito de morrer com dignidade aos pacientes. Em casos da prática da eutanásia a pena prevista pelo Código de Ética é a cassação do direito do exercício profissional, além deste responder civilmente pelo ato, por este pode ser condenado e preso.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A eutanásia é um assunto de ordem ética, o qual ainda não foi plenamente resolvido, existem opiniões variadas sobre sua prática. O fato é que a mesma esta presente dentro dos hospitais, clínicas, residências, asilos e outros bem mais freqüente do que se imagina, pois não só o ato de administrar um medicamento letal ou desligar aparelhos consiste na sua prática, mas deixar o paciente morrer sem assistência adequada ou a falta de recursos necessários para a manutenção da sua saúde são considerados também tipos de eutanásia, talvez o pior deles, uma vez que passam despercebidos na rotina dos profissionais de saúde.

O atendimento a pacientes terminais pode representar uma situação de extrema dificuldade para os profissionais,

apesar do fato da morte ser um evento inexorável para os seres vivos.

A par de problemas clínicos relacionados ao bom atendimento do paciente, no sentido de evitar ao máximo os desconfortos e sofrimentos que são próprios das doenças que provocam direta ou indiretamente a morte, uma série de questões morais significativas também surgem neste contexto da terminalidade de vida. A discussão a respeito do tema é importante e passa pela análise de aspectos sociais, religiosos e culturais de cada país (PESSINI, 2001).

A adoção ou não da prática da eutanásia depende, além desses aspectos, de uma discussão ampla e uma proposição de critérios que deverão ser fielmente seguidos. É importante também que os profissionais de saúde e educadores se conscientizem que é importante abrir espaços para discussões sobre o assunto e preparar os acadêmicos para defrontar-se com os conflitos que a eutanásia e o direito de morrer com dignidade podem formar.

4 REFERÊNCIAS

AIRES, F. Homem perante a morte. Lisboa: Europa-América, 2005.

HOUAISS, A. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. São Paulo: Objetiva, 2004.

PESSINI, LL; BARCHIFONTAINE, CP. São Paulo: Loyola: 2001.

_____, LL. Distanásia. São Paulo: Loyola, 2001.

SERTA, RLC. Distanásia e a dignidade do paciente. São Paulo: Renovar, 2005.