

A polêmica da Legalização da Eutanásia no Brasil**The controversy of Euthanasia Legalization in Brazil**

DOI:10.34117/bjdv6n10-417

Recebimento dos originais: 08/09/2020

Aceitação para publicação: 20/10/2020

Ana Cristina Mendes

Advogada

Mestranda em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social

UNICRUZ

E-mail: acmpin@bol.com.br

Márcio Jean Malheiro Mendes

Advogado

Mestrando em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social

UNICRUZ

E-mail: jeanmalheiros2010@hotmail.com

Gabriela Hochmuller Costa

Especialista em Direito e Processo do Trabalho- UNIFRA

Graduada em Direito pela Universidade de Cruz Alta- UNICRUZ

E-mail: gabriela_hochmuller@hotmail.com

Valéria Mendes Pinheiro

Acadêmica do 5º Ano do Curso de Direito da Universidade Federal de Pelotas – UFPEL

Estagiária

Integrante do Projeto DEFENSA – Assessoria Criminal Popular

E-mail: valeriah.mendes@hormail.com

Fagner Cuozzo Pias

Docente do Curso de Direito da Unicruz

Mestre em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social (UNICRUZ)

Orientador do presente trabalho

E-mail: fpias@unicruz.edu.br

Amanda Karoline Schmitz

Bacharel em Direito

UNICRUZ

RESUMO

Este ensaio busca abordar as perspectivas em relação a legalização da Eutanásia no Brasil, bem como, entender a diferença entre eutanásia verdadeira, distanásia, ortotanásia e mistanásia, demonstrando as diferenças que existem entre tais terminologias. A metodologia utilizada no presente trabalho foi de cunho bibliográfico e doutrinário, buscando os dois lados da polêmica existente hoje no ordenamento jurídico quanto a legalização da Eutanásia e sua aceitação social. Desta forma o objetivo geral é abordar as posições cabíveis quanto a legalização ou não, e entender a Eutanásia ora como crime e ora como possível “cessar do sofrimento”. Ademais, a morte, em que

pese a sua certeza na evolução lógica da vida: nascer, crescer e morrer, ainda é tabu nas relações e objeto de muita polêmica nos mais diversos segmentos da sociedade e assim adentra-se na temática da morte, mas morte com dignidade nos termos do previsto constitucionalmente em contraponto ao prolongamento da vida a qualquer preço.

Palavras-chave: Eutanásia, Ortotanásia, Dignidade, Polêmica, Legalização.

ABSTRACT

This essay seeks to address the prospects for the legalization of euthanasia in Brazil, as well as understand the difference between true euthanasia, futility, and orthoethanasia mistanásia, demonstrating the differences between such terminologies. The methodology used in this study was bibliographic and doctrinal nature, seeking to both sides of the controversy existing today in the legal system as the legalization of euthanasia and social acceptance. Thus the general objective is to address the appropriate positions on legalization or not, and understand Euthanasia or as crime and sometimes as possible "cessation of suffering." Moreover, death, despite his certainty in the logical evolution of life: birth, growth and death, is still taboo in relations and the subject of much controversy in various segments of society and thus enters on the theme of death, but death with dignity in accordance with the constitutionally provided in opposition to prolonging life at all costs.

Keywords: Euthanasia, Orthoethanasia, Dignity, Controversy, Legalization.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho, pesquisa de cunho bibliográfico, versa acerca da legalização da Eutanásia no Brasil, trazendo à baila a discussão jurídica existente na proibição ou não, da eutanásia.

O trabalho especifica, diferencia e conceitua eutanásia verdadeira, distanásia, ortotanásia e mistanásia, demonstrando as diferenças que existem entre tais terminologias, com o fito de esclarecer a possibilidade de legalização de tais formas de “término de vida”, no direito brasileiro.

A análise realizada visa demonstrar os motivos que levam a proibição da eutanásia, bem como as fundamentações jurídicas existentes para a legalização da classificada “morte misericordiosa” e possivelmente aceitável, em casos específicos previstos na legislação brasileira.

2 A TERMINALIDADE DA VIDA E SUAS POSSIBILIDADES

A morte, em que pese a sua certeza na evolução lógica da vida: nascer, crescer e morrer, ainda é tabu nas relações e objeto de muita polêmica nos mais diversos segmentos da sociedade.

O avanço acelerado da medicina e da biotecnologia, com novas descobertas e avançados nos mais diversos tipos de tratamentos médicos trouxe possibilidades de cada vez mais prolongar a vida, ou mesmo a sobrevida de doentes terminais.

Esse progresso tecnológico traz muitas incertezas e crises de humanismo, eis que junto com os benefícios vieram também preocupações de toda ordem, inclusive éticas. Com supedâneo em tais ideários, necessário se faz trazer a lume o entendimento de Bento (2008, p. 314), a saber:

O momento atual é de profundas crises de humanismo e de incertezas no uso da tecnologia, que trouxe, sem dúvida, tantos benefícios, mas também preocupações, sobretudo em nível ético.

Esse comportamento também corre o risco de desumanizar a medicina para deixar um lugar ao frio tecnicismo, impondo certa distância ou barreira entre o pessoal da saúde e o paciente. Ora, o progresso tecnológico jamais deverá ser motivo de danos à integridade psicofísica do ser humano, que deve ser protegida em todo ato médico.

Neste cenário importante adentrarmos na temática da morte, mas morte com dignidade nos termos do previsto constitucionalmente em contraponto ao prolongamento da vida a qualquer preço.

Vivemos em um momento de culto ao corpo sarado, de alimentação saudável, vida com qualidade, da geração saúde. Há uma deusificação do corpo, o que afasta ainda mais a ideia de morte. Há o esquecimento que um dia se tornarão velhos e que a morte é inevitável. (BOMTEMPO, 2016)

Nesta senda é preciso trazer a tona tema milenar que é a eutanásia e suas subdivisões, para que haja o debate atual e a desmistificação do poder humano quanto a possibilidade de decisão sobre a própria morte, bem como, de a família tomar esta decisão em caso de incapacidade da própria parte.

O processo “morte” envolve vários conceitos, entre eles destacamos alguns: a ortotanásia, a eutanásia, a distanásia e a mistanásia, sendo que, muitas vezes esses termos conceituais são utilizados indistintamente, pelo que se justifica trazermos a identificação de cada termo com sua real significação.

Assim, necessário se faz trabalhar cada conceito individualmente, a fim de que possa haver o esclarecimento sobre os mesmos e a (in)aplicabilidade de cada um, bem como para que haja uma formação de opinião pública, nos mais diversos seguimentos sobre os temas.

Assim, conforme enfatiza Borges (2005), “Além de serem diversos os posicionamentos a respeito da eutanásia, também são variados os significados que os autores dão a esta expressão e a termos a ela correlatos”.

Nesta seara, para uma abordagem jurídica do tema, é necessária a delimitação dos conceitos de eutanásia verdadeira, distanásia, ortotanásia e mistanásia.

2.1 EUTANÁSIA

Os termos eutanásia é muito amplo e desde sua origem já teve inúmeras interpretações conforme a época e localidades. Assim, visa-se aqui um apanhado geral sobre a eutanásia, mas sem dissecar o tema, o que demandaria uma pesquisa muito mais aprofundada.

A origem da eutanásia remonta a Grécia, em 1623, na obra “Historia vitae et mortis”, de Francis Bacon. O termo pode ser traduzido como “boa morte” ou “morte apropriada” e tinha o significado de “tratamento adequado para doenças incuráveis”. Comumente tem-se por eutanásia o ato de uma pessoa que causa a morte de outra que está mais fraca, debilitada ou em sofrimento, como forma de abreviar um sofrimento acarretado por longo período de doença. (GOLDIM, 2004)

Neste mesmo sentido, Borges (2005) aduz que “o primeiro sentido de *euthanatos* faz referência a facilitar o processo de morte, sem, entretanto, interferência neste. Também seria uma medida eutanásica a interrupção de tratamentos inúteis ou que prolongassem a agonia”. Ou seja, os procedimentos não visavam a morte, mas apenas cuidados paliativos para diminuir o sofrimento. Visavam o controle da dor física e psicológica, para que a morte ocorra da forma menos dolorosa possível.

Importante destacar que o conceito original da eutanásia foi modificado e, na atualidade significa uma morte provocada para amenizar o sofrimento de uma pessoa. Ou seja, há uma antecipação da morte ao invés de deixa-la acontecer. É o que aduz Borges (2005), a saber:

Utilizando a concepção atual da expressão, admite-se que só se pode falar em eutanásia quando ocorre a morte movida por piedade, por compaixão em relação ao doente. A eutanásia verdadeira é a morte provocada em paciente vítima de forte sofrimento e doença incurável, motivada por compaixão. Se a doença não for incurável, afasta-se a eutanásia. [...] Só é eutanásia a morte provocada em doente com doença incurável, em estado terminal e que passa por fortes sofrimentos, movida por compaixão ou piedade em relação ao doente. E constitui crime de homicídio, perante o atual Código Penal.

Portanto, causar a morte sem motivação humanística não guarda qualquer relação com a eutanásia, seja na acepção atual do termo, seja na acepção original, constituindo, portanto, crime tipificado no Código Penal.

No Brasil a eutanásia é considerada crime, mas o Código Penal brasileiro não possui o tipo “eutanásia”, sendo que conforme a conduta o crime pode ser enquadrado como homicídio, como auxílio ao suicídio, podendo ainda ser uma conduta atípica. Nos casos do enquadramento como homicídio, caso a eutanásia tem sido cometida por motivo de piedade ou compaixão para com o doente, o Código Penal prevê, em seu artigo 121, parágrafo primeiro a diminuição de pena: “Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço”. (BRASIL, 1940)

Relacionado a eutanásia temos, ainda, vários outros termos, tais como a distanásia, a ortotanásia, a mistanásia, sendo estes objetos de pesquisa no presente trabalho a seguir.

2.2 DISTANÁSIA

O termo distanásia significa o prolongamento artificial do processo de morte, com sofrimento do paciente. Conforme Goldim (2004) “...se for assumido o seu conteúdo moral, eutanásia e distanásia convergem. Tanto a eutanásia quanto a distanásia são tidas como sendo eticamente inadequadas”.

A distanásia está intimamente ligada a obstinação terapêutica pelo tratamento e pela tecnologia sem a devida atenção ao ser humano. Ocorre a distanásia quando há um prolongamento da vida do paciente por meio de aparelhos – prolongamento artificial do processo morte -, com sofrimento e sem expectativas de cura ou de melhora do quadro da doença. Ocorre, na verdade um prolongamento da agonia “sem que nem o paciente nem a equipe médica tenham reais expectativas de sucesso ou de uma qualidade de vida melhor para o paciente”. (BORGES, 2005)

Distanásia, nas palavras de Diniz (2016, p.316) “trata-se do prolongamento exagerado da morte de um paciente terminal ou tratamento inútil. Não visa prolongar a vida, mas sim o processo de morte”.

Alguns autores conceituam a distanásia como sendo o antônimo de ortotanásia.

2.3 ORTOTANÁSIA

Quando analisada sob o enfoque etimológico significa morte certa: orto: certo, thanatos: morte. Conforme conceitua Borges (2005), “Significa o não prolongamento artificial do processo de morte, além do que seria o processo natural. A ortotanásia deve ser praticada pelo médico”.

Ortotanásia está vinculada a atuação correta frente a situação de um paciente que está morrendo. Está associada a cuidados paliativos adequados prestados aos pacientes nos momentos finais de suas vidas, mas sem antecipar a morte. (GOLDIM, 2004)

Sobre o tema, merece registro reflexão importante para trazermos à discussão a temática referente a ortotanásia e sua necessidade e consequências para a sociedade:

Hoje se reivindica a reapropriação da morte pelo próprio doente, saliente-se, da morte digna, a garantia da qualidade de vida da pessoa extensiva ao momento da morte, em detrimento da intervenção terapêutica involuntária. Esta decisão precisa ser respeitada e para tanto há de se prever legalmente esta situação em prol da segurança jurídica do paciente e dos profissionais atuantes neste cenário, sob pena de ser perpetuado o mundo agonizante das vítimas da obstinação terapêutica. (LIMA, 2008)

Neste viés, ainda conforme Lima (2008), resta claro que é premente a necessidade de ser regulamentada a ortotanásia a fim de ser devidamente regulamentada, eis que, no Brasil a

aplicabilidade da ortotanásia é implicitamente tutelada, o que acarreta uma insegurança jurídica muito grande, o que acarreta a prática da distanásia.

Cabe aqui ressaltar que não se confunde a ortotanásia com os casos em que o paciente já teve morte cerebral diagnosticada, pois neste caso já ocorreu a morte desta pessoa. Neste viés as seguintes ponderações:

Diferente de ortotanásia é a situação do paciente que já se encontra em morte cerebral ou encefálica. Neste caso, a pessoa já está morta, permitindo a lei, inclusive, não apenas que os aparelhos sejam desligados, mas que seus órgãos sejam retirados para fins de transplantes. (BORGES,2005)

Importante referir que nos países que regulamentaram a ortotanásia existem protocolos a serem observados que visam a garantia da segurança jurídica e a garantia da observância da vontade do paciente, bem como o afastamento de qualquer responsabilização para os médicos e instituições de saúde envolvidos no processo. Entre os instrumentos e protocolos a serem observados para a validação da ortotanásia estão o consentimento informado e o testamento vital os quais são considerados documentos seguros e válidos e devem conter a manifestação de vontade do paciente sobre quais tratamentos consente se submeter ou não, caso venha a estar em estado terminal ou incurável. (LIMA, 2008)

Outro fator preponderante nesta sistemática análise do tema é o fato que no Brasil ainda não existe a normatização do testamento vital, mas apenas minutas doutrinárias – modelos – que poderiam ser adotados. Nesta vertente, Diniz (2001) apresenta o que ela chama de “Diretrizes Antecipadas Relativas a Tratamentos de Saúde e Outorga de Procuração”, documento pelo qual uma pessoa poderia manifestar sua vontade com relação a tratamentos médicos que possa vir a necessitar, independentemente da posição de seus familiares.

Destaca-se que a ortotanásia é conduta atípica no Código Penal brasileiro, eis que ela não é a causa da morte, eis que o processo morte já está instalado. (BORGES, 2005)

Na situação em que ocorre a ortotanásia, o doente já se encontra em processo natural de morte, processo este que recebe uma contribuição do médico no sentido de deixar que esse estado se desenvolva no seu curso natural. Apenas o médico pode realizar a ortotanásia. Entende-se que o médico não está obrigado a prolongar o processo de morte do paciente, por meios artificiais, sem que este tenha requerido que o médico assim agisse.

No texto do Código Penal, aquém da realidade social hodierna, não há qualquer referência sobre eutanásia, distanásia ou mesmo ortotanásia. No entanto, o abreviamento da vida de um paciente terminal pode caracterizar “homicídio piedoso” descrito como causa de diminuição de pena

no §1º, art. 121 da lei em comento quando o agente cometer o crime impellido por motivo de relevante valor social ou moral (LOPES, 2010).

Assim conclui-se que a ortonásia é defendida por muitos doutrinadores e profissionais médicos com base no princípio da dignidade da pessoa humana o que abrangeria o direito de não só viver, mas também morrer com dignidade, respeitando, sempre a vontade da pessoa humana a ser submetida ou não a tratamentos dolorosos, coisificantes e inúteis para aquela vida.

2.4 MISTANÁSIA

Dos conceitos que estão ligados com a ética das questões de final de vida eutanásia, distanásia, ortotanásia e mistanásia, de longe esta última é a menos conhecida, a menos popular na mídia.

Embora não muito discutido acerca deste conceito, ele data de 1989 em um artigo intitulado “Eutanásia em chave de libertação”, de autoria do teólogo da moral e bioeticista brasileiro Marcio Fabri dos Anjos. Assim como a eutanásia, também provém da etimologia grega *mys*=infeliz; *thanathos*=morte, significando morte infeliz, miserável, precoce e evitável em nível social, coletivo (PESSINI, 2015)

A mistanásia é conhecida como eutanásia social, ou morte miserável, antes da hora. consiste na morte miserável, morte antecipada de uma pessoa, resultante da maldade humana (mistanásia ativa) ou da má prática médica (mistanásia passiva ou omissiva). (VIEIRA, 2015)

Conforme relatos de Vieira (2015), na mistanásia ativa o indivíduo é submetido a experiências, como se fosse uma cobaia, ou a extermínio. São exemplos da mistanásia o Holocaustos Judeu, o Genocídio Cambojano e aceleração arbitrário da morte de idosos ou doentes pelos anjos da morte no Brasil e no Reino Unido, retirada arbitraria de órgão de adultos e crianças carentes para atender o mercado negro de transplantes, entre tantos outros.

Vieira, descreve, ainda, a mistanásia passiva ou omissiva como sendo a antecipação da morte ou o prolongamento de dor ou sofrimento desnecessário, devido a negligência, imprudência ou imperícia no atendimento médico.

[...] Dentro da categoria de mistanásia pode-se focalizar três situações, primeiro, a grande massa de doentes e deficientes que, por motivos políticos, sociais e econômicos não chegam a ser pacientes, pois não conseguem ingressar efetivamente no sistema de atendimento médico; Segundo, os doentes que conseguem ser pacientes, para, em seguida, se tornar vítimas de erro médico e, terceiro, os pacientes que acabam sendo vítimas de má-prática por motivos econômicos, científicos ou sociopolíticos [...]. (Martin, 1998, p. 172)

Assim tem-se que a mistanásia, que também já foi chamada erroneamente de eutanásia social – eis que eutanásia significa boa morte - decorre de problemas de administração política, por deficiências do sistema de saúde pública, abrangendo questões políticas, econômica e sociais.

3 A PROIBIÇÃO DA EUTANÁSIA E SUAS PERSPECTIVAS LEGAIS

A Eutanásia tem sido alvo de muitas discussões, visto que, pode ser encarada de duas formas, ora positiva e ora negativa. Neste viés tem-se a intenção de fundamentar legalmente a proibição dessa “morte forçada”, como encaram alguns estudiosos sobre o tema, no presente trabalho.

Assim pode-se mencionar o que disposto na Constituição Federal de 1988, no caput do artigo 5º dos Direitos e Garantias Fundamentais, sendo tal entendimento favorável a proibição da Eutanásia no Brasil, assim: “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade [...]”

A inviolabilidade ao direito a vida é entendimento majoritário previsto na Constituição Federal de 1988 Da República Federativa do Brasil, e neste diapasão tem-se a Eutanásia como uma ruptura da vida do ser humano, ou seja, é forçar a morte de um indivíduo, por circunstâncias de saúde e/ou doença grave.

Porém, mesmo vendo a saúde degradar-se, todos tem direito a vida e enquanto essa ainda está ativa, sendo por dependência ou autonomia deve ser preservada. A eutanásia costuma a ser definida, com base na origem etimológica da palavra, como “boa morte”, “morte suave” ou “morte sem dor ou sofrimento”. Segundo Cabette (2011, p. 19), mas ainda assim, existe legalidade para dizer que a Eutanásia fere o que disposto na CF/88, no seu artigo 5º que dispõe sobre dos direitos e garantias fundamentais.

Todavia, com a morte clínica, sem que haja a total cessão de funcionamento dos sistemas nervosos, vascular e outros, o que opõe o problema ético, moral, religioso e jurídico é o momento em que se declara a pessoa morta. Rachel Sztajn, 2002, pag 121, esclarece:

O problema ético é saber em que medida se antecipa, ou não, a constatação de que não há esperança de reverter o quadro de fim da vida de relação com a existência significativa, ainda mais quando se pretende aproveitar órgãos do ser morto para transplante. A ética utilitarista vê, na manutenção de outras vidas que tenham significação, justificativa para anteciper o momento da declaração do óbito enquanto possam ser aproveitados os órgãos que requeiram atividade cardiorrespiratória, ou seja, irrigação sanguínea. Ora, mesmo para a ética utilitarista anteciper a morte de um para salvar outros seria reprovável se houvesse possibilidade de reverter o quadro adverso, daí se busca fixar o momento da morte clínica à perda total da possibilidade de integração do organismo vivo.

Conforme o exposto, a Eutanásia pode ser motivo de reprovabilidade da conduta do profissional que a pratica, mesmo tendo a intenção de fazer o “bem” ao indivíduo que se encontra em situação grave ou irreversível de saúde, e, contudo, ainda se tem que mencionar o que prevê o Código Penal Brasileiro a respeito do tema.

Não obstante ao que já mencionado, no Brasil a eutanásia é crime, podendo caracterizar o ilícito penal de várias formas, assim como o que previsto no artigo 121 do CP que: “matar alguém: pena - reclusão, de seis a vinte anos”, assim nota-se que matar alguém configura-se homicídio e a conduta social reprova tal ato.

Em consonância ao exposto acima, ressalta-se o que previsto também, no artigo 122 do CP: “induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça: pena - reclusão, de dois a seis anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de um a três anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave.” Assim, tanto o ato de matar alguém, quanto de induzir a morte é conduta reprovável e passível de penalidade.

Por fim, ainda há uma grande problemática quanto a Eutanásia e uma vasta polêmica em relação a sua legalização no Brasil.

4 A LEGALIDADE DA EUTANÁSIA E SEUS EFEITOS POSITIVOS

A Eutanásia no Brasil é assunto de muitas discussões, sendo atualmente proibida sua aplicabilidade, porém, alguns estudiosos e o próprio conselho de medicina tem entendido que a aplicação da mesma vem para dar fim ao sofrimento de pacientes que estão em fase terminal de saúde.

Francis Bacon, famoso político, filósofo e ensaísta inglês foi quem propôs o termo eutanásia, em 1623, em sua obra intitulada “História ‘vitae et mortis” (História da vida e da morte); a eutanásia seria, portanto, o tratamento adequado às doenças incuráveis.

A eutanásia costuma a ser definida, com base na origem etimológica da palavra, como “boa morte”, “morte suave” ou “morte sem dor ou sofrimento”, segundo Cabette (2011, p. 19). E ainda para Antônio Fernandes Rodrigues: “A eutanásia, ou morte misericordiosa é a que é dada a uma pessoa que sofre de uma enfermidade incurável ou muito penosa, para suprimir a agonia demasiada longa e dolorosa”.

Em 28.11.2006 o Conselho Federal de Medicina editou uma Resolução da prática da chamada ortotanásia ou eutanásia passiva, com relação a sua não reprovabilidade. Naquela data a Resolução 1.805/06 foi publicada no Diário Oficial da União, em seu art. 1º estabelece:

É permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.

Desta forma, é possível entender que a Eutanásia possui o intuito de amenizar o sofrimento de pacientes vítimas de doenças incuráveis ou até mesmo em fases terminais de suas vidas, sendo passível o entendimento dos médicos nestas situações quando se trata de findar uma vida “sem vida” para salvar outra vida.

Assim, é possível ainda mencionar que segundo o artigo 3º da Lei 9.434/97, a morte consuma-se com a cessação da atividade cerebral ou encefálica, afastando qualquer penalidade pela prática da Eutanásia, quando já se detectou a morte cerebral ou encefálica, como disposto no artigo supramencionado.

Neste diapasão, mesmo hoje sendo proibida no Brasil, a Eutanásia pode ser considerada uma “morte misericordiosa” e possivelmente aceitável, quando em casos que houve morte cerebral e/ou encefálica, pois assim dispõe a Lei 9.434/97.

5 METODOLOGIA E/OU MATERIAL E MÉTODOS

Na busca das informações necessárias para a construção deste estudo a metodologia utilizada foi, basicamente a pesquisa bibliográfica. Além disso, foram utilizados entendimentos doutrinários que possuíam correlação com o tema proposto, o que permitiu conhecer a visão de alguns especialistas e estudiosos do tema abordado no presente trabalho.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após breves considerações sobre as terminologias da Eutanásia, Distanásia, Ortotanásia e Mistanásia, o objetivo do artigo foi mostrar que o evento “morte” é algo complexo, cheio de dilemas éticos e profissionais, carregados de emoções que precisam ser trabalhadas e discutidas a partir de princípios éticos que podem ser resumidos por pequenas palavras, que importam muito ao paciente terminal e a família do paciente, ou seja, palavras estas que significa a dignidade da pessoa humana.

A decisão de não prolongar a vida é demasiado complexa, mas o limite para investir está nitidamente ligado à concepção de morte digna.

A tecnologia médica está presente nos diagnósticos e tratamentos, permitindo progressos significativos na cura de doença e na extensão da vida. Entretanto, é preciso considerar possíveis prejuízos do prolongamento da vida de pessoas enfermas.

Trata-se de aceitar a ortotanásia e não de legitimar a eutanásia. A ortotanásia (morte no tempo certo, sem antecipação artificial nem abuso de recursos científicos que a adiem inutilmente) pode requerer a omissão ou a suspensão de recursos médicos excessivos e desproporcionais (condutas médicas restritivas ou limitações terapêuticas) que apenas prolongam a vida terminal, sem melhorá-la, às custas de majoração do padecer do doente, que se vê manipulado desnecessariamente, sob a justificativa de que, com isso, conserva sê-lhe a sobrevivência, em verdadeiro processo de distanásia (morte procrastinada com sofrimento), verificada na obstinação terapêutica ou na instituição de tratamento fútil.

A ortotanásia se distingue da eutanásia provocada por omissã, na qual a intenção de matar é direta, recorrendo-se, para tanto, à suspensão ou omissão de medidas que ainda são indicadas e úteis para o paciente que sofre, mas que não se encontra em estado terminal ou que ainda poderia delas se beneficiar.

Nas condutas médicas restritivas da ortotanásia o tratamento é inútil e, por isso, não indicado. Tem-se por ponto relevante o fato de que a eutanásia indireta ou de duplo efeito é pacificamente aceita como lícita, já que se obedecia adequadamente ao dever de sedar a dor, por exemplo, utilizando-se da menor dose possível para a consecução desse fim. Mais do que ciência ou lei, as discussões sobre o morrer buscam compreender o que é dignidade humana. Uma vida conduzida por princípios e valores deve terminar com eles.

Desta forma, é possível entender que a Eutanásia possui o intuito de amenizar o sofrimento de pacientes vítimas de doenças incuráveis ou até mesmo em fases terminais de suas vidas, sendo passível o entendimento dos médicos nestas situações quando se trata de findar uma vida “sem vida” para salvar outra vida.

REFERÊNCIAS

- BENTO, Luis Antonio. Bioética: desafios éticos no debate contemporâneo. São Paulo: Paulinas, 2008.
- BOMTEMPO, Tiago Vieira. A Ortotanásia e o Direito de Morrer com Dignidade: uma Análise Constitucional. Não paginado. Disponível em: <https://www.academia.edu/15426060/A_ORTOTANASIA_E_O_DIREITO_DE_MORRER_COM_DIGNIDADE> Acesso em: 20 ago. 2016.
- BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. Eutanásia, ortotanásia e distanásia:. Revista Jus Navigandi, Teresina, ano 10, n. 871, 21 nov. 2005. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/7571>>. Acesso em: 18 ago. 2016.
- BRASIL, Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm> Acesso em :19ago2016.
- DINIZ, Maria Helena. O estado atual do biodireito. São Paulo: Saraiva, 2001, p. 316.
- GOLDIM, Jose Roberto. EUTANÁSIA. Atualizado em 22/08/2004. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/eutanasi.htm>>. Acesso em: 21 ago. 2016.
- LIMA, Paloma Mello de Souza. ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA APLICAÇÃO DA ORTOTANÁSIA. 2008. Disponível em: <<http://www.revista.ulbrajp.edu.br/ojs/index.php/jussocietas/article/viewFile/713/415>>. Acesso em: 21 ago. 2016.
- LOPES, A.D. A Ética na Vida e na Morte. p.100-112. In: Revista Veja, edição 2162, ano 43, nº17. Abril 2010.
- MARTIN, Leonard M. Eutanásia e distanásia. In: COSTA, Sérgio Ibiapina Ferreira; OSELKA, Gabriel; GARRAFA, Volnei. Iniciação à bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.
- PESSINI, Padre Leo. Sobre o conceito ético de 'Mistanásia'. 2015. Disponível em:<<http://www.a12.com/artigos/detalhes/sobre-o-conceito-etico-de-mistanasia>> . Acesso em: 21 ago. 2016.
- VIEIRA, Danilo Porfírio de Castro. MISTANÁSIA - UM NOVO INSTITUTO PARA UM PROBLEMA MILENAR. Disponível em <http://www.faimi.edu.br/revistajuridica/downloads/numero7/mistanasia.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2016.