

**AJES - FACULDADE NOROESTE DO MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

EUTANÁSIA

Acadêmicos autores: Cleusimar Rosana Neris da Silva
Eudicleia de Almeida Gomes
Fernanda Motta Curzel
Hayllen couto felberg
Ivanilda Venancio dos Santos
Maria Júlia da Silva Bepalluk
Leidiane Francisca da Silva
Lizandra Elza Barra
Lucas de Campos

JUINA/MT
OUT/2019

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	2
1.0 EUTANÁSIA	3
2.0 DISTANÁSIA	4
3.0 ORTOTANÁSIA	5
4.0 PAPEL DE ENFERMAGEM NA EUTANÁSIA.....	7
CONSIDERAÇÕES FINAIS	8
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	9

INTRODUÇÃO

De acordo com Santo e colaboradores (2013) a palavra eutanásia teve sua origem na Grécia e significava boa morte ou morte digna, tendo passado por várias transformações ao longo dos tempos, sendo definida hoje como a ação que objetiva finalizar a vida humana baseada em concepções consideradas humanísticas, ao indivíduo ou à coletividade.

A eutanásia ocorre: “[...] quando uma pessoa causa deliberadamente a morte de outra que está mais fraca, debilitada ou em sofrimento. Neste último caso, a eutanásia seria justificada como uma forma de evitar um sofrimento acarretado por um longo período de doença.” (GOLDIM, 2004 apud GUIZZO, 2017).

De acordo com Carvalho (2001), a eutanásia não se restringe aos casos de doentes terminais, englobando também os recém-nascidos com malformações congênitas, os pacientes em estado vegetativo irreversível, entre outros.

No Brasil a prática da eutanásia é vista como um ato criminoso, tendo implicações penais graves, assim como se constitui em infração ética, segundo o código de ética de enfermagem descrito no artigo 29 (SANTO; LIMA; SILVA et al., 2013).

Em 1996, no Brasil foi proposto um projeto de lei no Senado Federal (projeto de lei 125/96), instituindo a possibilidade de realização de procedimentos de eutanásia no Brasil. Tal projeto como é cediço não prosperou (CARVALHO, 2003).

Em relação à constituição Brasileira salvo situações especialíssimas, a ordem rejeita a ideia de eutanásia como dever. Em outras palavras, rejeita a ideia de a prática ser levada a cabo pelo Estado, por instituições ou por parentes, por mais relevantes que sejam as causas, a despeito da vontade real ou presumida do paciente. Mas a ordem não parece opor-se à vontade do paciente por razões egoísticas, como por razões econômicas, por exemplo. É o reconhecimento do princípio da vontade livre como garantia suprema do exercício e renúncia a direitos fundamentais. Eutanásia não é morte por piedade, é morte por vontade (RIBEIRO, 1998).

1.0 EUTANÁSIA

A eutanásia é origina-se do grego "eu -bom-é 'thanatos' -morte, o que nos leva a ideia da 'Boa morte', ou seja, de uma morte sem dor ou sofrimento. Esta intervenção tem como objetivo, portanto, reduzir o tempo de vida de um paciente, através do controle de um médico e enfermeiros orientado neste sentido.

A eutanásia é hoje dividida em várias categorias, correspondente aos diversos tipos de ação :a ática, na qual há a intenção de causar a morte para aliviar a dor do paciente, a passiva, quando a pessoa em estado terminal morre por carência de uma atitude da equipe médica ou pela suspensão de um tratamento, visando diminuir o sofrimento. Alguns também falam em eutanásia de duplo efeito, que ocorre como efeito de uma ação indireta dos médicos e enfermeiros, que já tem por fim reduzir o padecimento do indivíduo terminal.

Quanto a aceitação do paciente, a eutanásia também pode ser classificada como voluntária, quando ele manifesta seu desejo de morrer para se libertar do sofrimento, involuntária, que ocorre contra sua vontade, e não voluntária, na qual a pessoa morre sem ter expressado sua posição quanto ao assunto. De qualquer forma, a eutanásia só é realizada quando o paciente se encontra com uma doença crônica, sem cura, geralmente envolvendo intenso sofrimento físico e mental.

É necessário saber a diferença entre eutanásia e "suicídio assistido "neste último caso, é o próprio paciente que causa sua morte, mesmo que para alcançar esse objetivo ele tenha que recorrer ao auxílio de sua família. A distanásia é o caminho inverso ao da eutanásia. Seus partidários defendem que os profissionais da saúde se devem valer de todos os instrumentos acessíveis para dar ao paciente uma vida mais duradoura, mesmo que no momento não se veja nenhuma chance de cura e seus padecimentos sejam muito dolorosos. Seja como for, toda essa discussão está intrinsecamente ligada a questão da dignidade humana

2.0 DISTANÁSIA

Distanásia significa o prolongamento da vida de um doente incurável, através de meios artificiais e desproporcionais, prática também chamada de obstinação terapêutica. O principal argumento contra a distanásia é de que ela acaba prolongando também o sofrimento do enfermo e lhe priva do direito a uma morte digna.

Distanásia é o prolongamento do processo da morte através de tratamentos extraordinários que visam apenas prolongar a via biológica do doente. O objetivo da distanásia é o prolongamento máximo da vida. Também Pode ser definida como o adiamento da morte através de métodos reanimadores.

A palavra distanásia é um neologismo, cuja origem é grega, formado por *dos*, cujos significados podem ser traduzidos como “ato defeituoso” ou “errado” e *thanatos*, que significa morte. Portanto, o significado de distanásia se refere ao prolongamento desmoderado do sofrimento e morte de um enfermo terminal.

Distanásia é uma palavra mais utilizada entre profissionais de saúde, sendo pouco conhecida para o público leigo em geral, assim como a palavra ortotanásia e diferentemente de eutanásia.

3.0 ORTOTANÁSIA

A ortotanásia, também chamada de "eutanásia passiva", consiste em aliviar o sofrimento de um doente terminal através da suspensão de tratamentos que prolongam a vida, mas não curam nem melhoram a enfermidade, é a expressão comumente usada na Medicina em referência à interrupção do uso de terapêuticas consideradas invasivas que distendam a existência de um paciente já considerado irrecuperável, conforme o desejo do enfermo e de seus familiares, uma vez que elas só lhe provocariam sofrimentos vãos

A ortotanásia representa morte natural, ou seja, no seu tempo, revelando situações em que a morte se apresenta inevitável. Quando a morte é compreendida como um modo natural e final da vida, a ortotanásia é compreendida como a morte digna que possibilita a humanização do processo de morte. Todo processo de vida deve ser respeitada a dignidade da pessoa humana, deve ser lembrado também que o processo de morte deve ser guiado pelo seu devido respeito, portanto a finalidade da intervenção medica na ortotanásia é oferecer ao paciente uma boa morte no seu tempo com o respeito de seus valores e melhor de cuidado e atendimento humanizado pela equipe medica e familiar.

Este método restitui à morte seu status de naturalidade, do qual foi despojada desde a Idade Média. A Ciência, que de fins do século XVIII e princípios do XIX invadiu sem cerimônia o espaço sagrado do morrer, com as técnicas herdadas da Revolução Industrial inglesa, reduz seu poder de intervenção e devolve à morte parte do espaço a ela reservado.

Desta forma, se o paciente ou sua família assim o requerer, o doente pode finalmente ter o direito de morrer dignamente, sem padecimentos excessivos, mais ou menos como partiam seus ancestrais. Para isso, os médicos procuram não recorrer a técnicas extras de apoio à manutenção da vida, como determinadas substâncias e instrumentos, os quais apenas levariam o enfermo à distanásia, ou seja, à morte dolorosa.

Junto com o processo de industrialização surgiram medidas mais eficazes de higiene e de saúde pública; neste contexto foram criados os hospitais de maior porte, os quais aplicavam os mais recentes conhecimentos científicos atingidos nas pesquisas

do campo medicinal. É então que os doentes passam a ser retirados do âmbito social e asilados em instituições que os distanciam do olhar alheio, transformando a morte em algo invisível, temido e desprovido de qualquer significado.

4.0 PAPEL DE ENFERMAGEM NA EUTANÁSIA

A enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços à pessoa, família e coletividade, no seu contexto e circunstâncias de vida, o profissional de enfermagem participa, como integrante da equipe de saúde atuando na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2012).

A eutanásia, atualmente, é conceituada como a ação que tem por finalidade levar à retirada da vida do ser humano por considerações tidas como humanísticas, à pessoa ou à sociedade. A participação do enfermeiro nesses processos é essencial, identificando situações em que não estejam sendo respeitados os princípios bioéticos e direitos do paciente e fazendo as intervenções necessárias, oferecendo garantia de humanização e seguridade (BIONDO; SILVA; DAL`SECCO.2009).

No entanto, o código de ética dos profissionais de enfermagem considera, a eutanásia com uma forma de negligência por parte do enfermeiro que tem o dever de zelar e assegurar a saúde do paciente mesmo nos casos em que seus familiares querem pôr um fim no sofrimento deles. Então pensar na eutanásia com forma de alívio do paciente não é um ponto favorável para prática (ESCOBAR; et al.,2012).

Analisando o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, observa-se que este declara que “o profissional de enfermagem respeita a vida, a dignidade e os direitos humanos, em todas as suas dimensões” e proíbe, em seu artigo 29, ao profissional de enfermagem “promover a eutanásia ou participar em prática destinada a antecipar a morte do cliente”. Entretanto, o aludido diploma normativo da enfermagem não regulamenta as questões acerca da distanásia e ortotanásia (ONET; BARRETO; MARTINS. 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com as pesquisas realizadas que as práticas de eutanásia e suas demais variações são assuntos delicados, pois estão diretamente ligados a continuidade da vida de uma pessoa, sendo que eles passam por diversas linhas de conhecimento, do direito e da área da saúde, haja vista que não se trata apenas um paciente, mas também de sua família, dos profissionais envolvidos com esse paciente e os parâmetros legais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIONDO, Chaiane A; SILVA, M^a Julia P; DAL SECCO, Ligia M. DISTANÁSIA, EUTANÁSIA E ORTOTANÁSIA: PERCEPÇÕES DOS ENFERMEIROS DE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA E IMPLICAÇÕES NA ASSISTÊNCIA. **Rev Latino-am Enfermagem** 2009. V.17 N.5. Disponível em:<
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n5/pt_03.pdf>. Acesso em: 30 out. 2019.

CARVALHO, Daniela Garcia. Eutanásia: como resolver esta questão no Brasil.

CARVALHO, Gisele Mendes de Carvalho. **Aspectos Jurídico-penais da Eutanásia. São Paulo. IBCCRIM, 2001.**

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.** Disponível em:< http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf>. Acesso em: 30 out. 2019.
 ESCOBAR, Eliane S; et al., EUTANÁSIA: **ASPECTOS ÉTICOS NA ENFERMAGEM 2012.** Disponível em:<<https://www.webartigos.com/artigos/eutanasia-aspectos-eticos-na-enfermagem/99939>>. Acesso em: 25 out. 2019.

Franklin Santana Santos. Perspectivas Histórico-Culturais da Morte, in Franklin Santana Santos e Dora Incontri (orgs). A Arte de Morrer – Visões Plurais, Volume 1. Editora Comenius, Bragança Paulista, 2009.

GOLDIM, José Roberto. **Definição de Distanásia. Revista Bioética, UFRGS, 1998.**

GUIZZO, Retieli. A eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro. UNIVATES – Centro universitário UNIVATES, Lajeado. Julho de 2017.

MATOS, Mariana Costa. Conhecimentos de estudantes de enfermagem sobre Distanásia. Disponível em >: revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522015000600817 :< Acesso em 26 out. 2019.

OLIVEIRA, M^a Liz C; et al., Eutanásia na visão dos graduandos em enfermagem: concepções e desafios. **Rev Min Enferm.** 2014 jan/mar, vol. 18, N^o 1, p.126-133. Disponível em:< <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/913#> >. Acesso em: 30 out. 2019.

ONET, Ciro F; BARRETO, David M.O; MARTINS, Elaine L. PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À PRÁTICA DA DISTANÁSIA E ORTOTANÁSIA. **Rev. Enferm. Foco** 2017; vol.8, n.2, pag. 42-46. Disponível em:<
<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/727/379>>. Acesso em:30 out. 2019.

PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. Fundamentos da Bioética. **São Paulo: Paulus, 1996.**

RIBEIRO, Diaulas Costa. Eutanásia: viver bem não é viver muito. **The Right do Die**, v. 2, 2. ed, New York, p. 450-3.

SANTO, C.C.E.; LIMA, C.F.M.; SILVA, L.A.; COSTA, R.F.; RODRIGUES, B.M.R.D.; PACHECO, S.T.A. Produção científica de enfermagem acerca da eutanásia: revisão integrativa da literatura. **J. res.: fundam. care. online** 2013. jul./set. 6(3):1231-1242.