

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA

EDIVÂNIA ALVES DOS SANTOS
DIEGO GABRIEL CASTANHA DE OLIVEIRA

“EUTANÁSIA: UM BREVE HISTÓRICO”, que refere-se ao capítulo 40 do livro
“BIOÉTICA, BIODIREITO E DIREITO MÉDICO”

MACEIÓ
2021

EDIVÂNIA ALVES DOS SANTOS
DIEGO GABRIEL CASTANHA DE OLIVEIRA

“EUTANÁSIA: UM BREVE HISTÓRICO”, que refere-se ao capítulo 40 do livro
“BIOÉTICA, BIODIREITO E DIREITO MÉDICO”

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a coordenação do curso de
Medicina da Universidade Federal de
Alagoas

Orientador: Gerson Odilon Pereira

MACEIÓ

2021

GERSON ODILON
ANDERSON DE ALENCAR MENEZES
(Organizadores)
ADRIANA CHIARANTANO LAVORATO
LORENA GUERRA GONÇALVES
(Co-Organizadores)

BIOÉTICA, BIODIREITO E DIREITO MÉDICO

Φ Phillos

CAPÍTULO 40

EUTANÁSIA:

Um breve histórico

*Edivânia Alves dos Santos*¹⁴⁴

*Ana Miele Pereira Melo*¹⁴⁵

*Diego Gabriel Castanha de Oliveira*¹⁴⁶

Existem muitos relatos históricos desde os tempos mais primitivos até os dias atuais em torno da eutanásia. Passagens bíblicas do livro de Samuel, relatam que Saul após ficar gravemente ferido durante batalha implora para ser morto, tendo seu pedido atendido, uma forma de homicídio piedoso (CAMPOS, 2001). Os espartanos condenavam a morte recém-nascidos com más-formações e anciãos, pois estes não serviriam para serem guerreiros. Em Atenas, o Senado poderia autorizar a morte de idosos com doenças incuráveis, a estes era dada uma bebida venenosa (FRANÇA, 2015). Em Roma, os que desejassem a morte tinham a disposição um veneno chamado cicuta, desde que a corte tivesse conhecimento do fato. Além disso, as leis romanas também permitiam a eutanásia neonatal através da Lei das XII Tabelas, dando ao pai o direito de matar as crianças gravemente deformadas ao nascer (CAMPOS, 2001). Os nazistas defensores da eutanásia, a usaram como desculpa para matar milhares de pessoas com deficiências físicas e mentais (BASTOS ET AL, 1998).

¹⁴⁴ Acadêmico do 9º período da graduação de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, (UFAL) Maceió-AL

¹⁴⁵ Acadêmica do 12º período da graduação em Medicina do Centro Universitária Tiradentes (UNIT), Maceió-AL

¹⁴⁶ Acadêmico do 8º período da graduação de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, (UFAL) Maceió-AL

Para Hipócrates, o médico não deveria provocar nenhum tipo de mal ao paciente, mesmo que fosse solicitado. Seguindo essa linha, o cristianismo defendia que a vida era uma graça de Deus e não poderia ser tirada, por isso, do século XII ao XV os médicos eram contra a prática da eutanásia (BASTOS ET AL, 1998). Uma das primeiras referências a eutanásia, vem de Thomas More, no livro Utopia ele fala sobre o ato de por fim á vida de uma pessoa enferma (BASTOS ET AL, 1998). Moro, afirmou que se os enfermos sofriam de um mal que não tinha cura e causava dor constante, era melhor que estes tivessem suas vidas abreviadas para o bem de si mesmo e dos outros que tinham como fardo a obrigação do cuidado (CAMPOS, 2001). A Francis Bacon, autor da Nova Utopia "Atlântida", é dado o crédito do termo eutanásia, como conhecemos nos dia de hoje. Para ele, a dor não deveria ser considerada uma fatalidade, o sofrimento deveria ser reduzido e o paciente poderia ter "ajuda para morrer" (CAMPOS, 2001).

No século XIX, as cirurgias começaram a ser realizadas com anestesia e John Warren desenvolveu a teoria que o éter poderia aliviar a dor e o sofrimento da morte. A partir disso alguns médicos começaram a defender a anestesia com essa finalidade. Em 1890 o debate sobre o tema se intensificou. Até hoje é um assunto é bastante discutido em diversos países que estudam a possibilidade de legalizá-la (BASTOS ET AL, 1998).

Definição de eutanásia

O termo eutanásia deriva de duas raízes gregas, significando boa morte (eu: bom e thanatos: morte). Sua criação é atribuída ao inglês Francis Bacon no século XVII (CAMPOS, 2001). Nos dias de hoje, a palavra adquiriu um sentido amplo, fazendo referência ao desejo, ou a intenção que a pessoa tem de morrer, bem como os meios utilizados para que a morte ocorra, seja através de uma ação ou da falta dela (BASTOS ET AL, 1998). A eutanásia refere-se ao ato de antecipar a

morte de um paciente com doença incurável, a fim de reduzir um sofrimento intenso (FRANÇA, 2015).

Neste contexto, vale fazer a distinção com os conceitos de ortotanásia e distanásia. A primeira seria a morte em seu tempo certo, ela não é antecipada, nem adiada por tratamentos abusivos. Na segunda, a vida e o sofrimento do paciente são prolongados devido a tratamentos desnecessários (FRANÇA, 2015).

Classificação da eutanásia

A eutanásia pode ser classificada de diversas formas, quando relacionada ao consentimento da pessoa pode ser chamada de voluntária ou imposta. A primeira é realizada a partir da vontade da pessoa enferma. A segunda é realizada sem o consentimento do paciente, seja porque não foi solicitado ou porque o enfermo não tem a capacidade de decidir (BASTOS ET AL, 1998).

Quando relacionada ao modo como será realizada, pode ser chamada de ativa ou passiva, esta é decorrente de uma omissão no tratamento. Aquele ocorre quando existe uma ação que tem como consequência a morte do paciente (BASTOS ET AL, 1998).

O código de ética médica na constituição do Brasil Aspectos Éticos:

Apesar de seu significado humanista, para a ética médica, e principalmente para o código de ética médica brasileiro, constitui-se ato execrável e punível independentemente dos desejos do paciente, de seus familiares ou responsáveis legais. Dessa maneira, é notório que o médico não pode, de forma alguma, contribuir para a realização da eutanásia, seja ela de forma ativa ou passiva visto que isto é contrário não só a sua moral, como também a sua profissionalidade. (FELIX ET AL 2013)

O código de ética médica não só lhe proíbe, bem como lhe dá base para sustentar uma posição contrária a eutanásia, pois no documento consta que é proibitivo utilizar em qualquer caso meios

destinados a abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal. O direcionamento do código conduz o médico a utilizar da melhor forma possível os conhecimentos, ciência e recursos de forma a impelir a vida do paciente, nunca a sua morte. (FERREIRA ET AL, 2018)

Também sob essa ótica, é imperativo tratar de todo e qualquer paciente que chegue ao serviço de saúde, visto que o direito ao tratamento básico é irrevogável independentemente se o paciente está em bom estado geral ou apresenta uma face hipocrática. (FRANÇA, 2015).

Logo, o desejo particular do paciente não pode suplantam a decisão coletiva com relação a sua vida, visto que as regras que ordenam uma sociedade são estabelecidas a nível coletivo e não individual. A nível individual, a consciência plena de alguém extremamente doente seria questionável, bem como a sanidade de suas escolhas em relação a um tema tão vital. O consentimento declarado por familiares e responsáveis legais seria, por sua vez, ainda mais questionável, visto que a decisão não poderia ser de fato julgada como procedente de um ato misericordioso ou de uma intenção com motivações obscuras. (LOSURDO, 2018)

Ademais, com relação a paciente que se encontram em estado de morte encefálica também descritos como pacientes vegetativos, pode-se levantar questões sobre até onde vai a autonomia e ética médica com relação ao desligamento dos aparelhos que mantém o corpo do paciente em funcionamento. Para isso, pode-se recorrer a definição clara de morte encefálica que se encaixe nos critérios estabelecidos pelo próprio Conselho Federal de Medicina, dessa maneira a resolução dos questionamentos se torna mais claro. Portanto, se o paciente apresenta os critérios estabelecidos para ser constatada a morte encefálica, os equipamentos podem ser desligados, do contrário, ou seja, caso o paciente não se encaixe nos critérios estabelecidos, é vedado o desligamento, a eutanásia, sendo sua realização considerada crime de homicídio. (WESTPHAL ET AL, 2019)

Aspectos jurídicos:

No passado havia uma barreira cultural acerca da prática da eutanásia devido o Brasil constituir-se fundamental e majoritariamente de uma cultura e população assumidamente cristã, tendo-se a visão da morte piedosa não como um ato de misericórdia propriamente dito, e sim como um pecado capital. O novo código penal, que substituiu o promulgado duas décadas atrás, alega que não se baseou sobre uma fundamentação religiosa para criação do novo código, tendo em vista que o Estado foi declarado laico desde 1890 e o código visa a prática igualitária da justiça nacional independentemente do credo professado por quem lhe está sujeito.

Apesar disso, são levantadas acerca da eutanásia objeções a estes argumentos, o primeiro em relação à vontade e autonomia do paciente que seriam desconsideradas frente as determinações do código de ética médica mesmo diante de seu consentimento escrito e o segundo em relação a liberdade da prática médica que seria coagida invariavelmente a uma obstinação terapêutica, visto que não utilizar de todos os meios possíveis para promover a manutenção da vida dos doente poderia ser encarado como crime de negligência médica. Isto pode ser observado ao analisar a alteração geral do atual código penal com a lei nº 7.209/84 pela qual ocorreu uma redução da pena do homicídio “privilegiado”, artigo 121, parágrafo 1º. Juridicamente, isso tem sido usado para possibilitar a redução da pena de um sexto até um terço, mediante decisão do magistrado, nos casos de homicídio eutanásico que possuam uma motivação social ou moral. Justamente pela redução da pena e não a descriminalização completa, existe hoje, na medicina, o temor dos profissionais médicos em relação a processos e acusações acerca de negligência médica. (LOSURDO, 2018)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A eutanásia, é ilícita no Brasil, e além disso nega dois princípios éticos de suma importância para a medicina que são a beneficência e a não maleficência. Os profissionais da área de saúde são capacitados para atuar visando o bem-estar e a manutenção da vida dos pacientes. É

importante dizer que a atividade médica deve ser respaldada no legado de Hipócrates que ensina a curar quando possível, aliviar quando necessário, consolar sempre. Na atualidade o tema em questão ainda ocasiona polêmica e deve ser discutido para que a formação dos profissionais aconteça de maneira a cumprir seu objetivo de não ocasionar danos ao paciente. Assim, urge refletir sobre essa temática para transformar a percepção e as práticas relativas à morte e ao morrer, ocasionando, dessa maneira, a execução da prática médica de forma a concordar com o código de ética.

REFERÊNCIAS

BASTOS, Antônio Francisco; PALHARES, Fortunato Antônio Badan; MONTEIRO, Antônio Carlos Cesaroni. Medicina Legal para não legistas. **Editora Copola**, 1998.

CAMPOS CALDERON, J. Federico; SANCHEZ ESCOBAR, Carlos; JARAMILLO LEZCANO, Omaira. Consideraciones acerca de la eutanasia. **Med. leg. Costa Rica**, Heredia , v. 18, n. 1, p. 29-64, Apr. 2001.

FELIX, Zirleide Carlos; COSTA, Solange Fátima Geraldo da ; ALVES, Adriana Marques Pereira de Melo; ANDRADE, Cristiani Garrido de; DUARTE, Marcella Costa Souto; BRITO, Fabiana Medeiros de. Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura. **Ciênc. saúde coletiva** vol.18 no.9 Rio de Janeiro Sept. 2013.

FERREIRA, Sidnei; PORTO, Dora. Novo Código de Ética Médica, bioética e esperança. **Rev. Bioét.** vol.26 no.4 Brasília Oct./Dec. 2018.
FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina legal**. 10. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

LOSURDO, Federico. Eutanásia no Brasil: entre o Código Penal e a dignidade da pessoa humana. **Rev. Investig. Const.** vol.5 no.2 Curitiba May/Aug. 2018.

WESTPHAL, Glauco Adrieno; VEIGA; Viviane Cordeiro; FRANKE, Cristiano Augusto. Determinação da morte encefálica no Brasil. **Rev. bras. ter. intensiva** vol.31 no.3 São Paulo July/Sept. 2019 Epub Oct 14, 2019