



Significado e Percepção de Eutanásia Sob a Óptica de Acadêmicos de Medicina de Uma Cidade Sul Mineira

Significance and Perception of Euthanasia under the Vision of Medical Students in a City in the South of Minas Gerais

Agnes Aparecida dos Santos¹
Monalize Azzolini¹
Ivandira Anselmo Ribeiro
Simões²

¹Acadêmicas do 7º período do Curso de Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, Itajubá, Minas Gerais, Brasil
² Enfermeira. Mestre em Bioética pela Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre, Brasil. Docente da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, Itajubá, Minas Gerais, Brasil.

Recebido em: maio de 2015
Aceito em: dezembro de 2015

Correspondência: Monalize Azzolini
Rua: Zequinha Braga nº 33 Apto 202
Bairro: São Vicente Cidade. Itajubá/MG.
CEP: 37.5020-64.
E-mail: monalize.azzolini@yahoo.com.br

RESUMO

Objetivo: Identificar o significado e a percepção de eutanásia para os acadêmicos de medicina de uma cidade sul mineira. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, qualitativa e transversal. Como método de estudo, foi utilizado o Discurso do Sujeito Coletivo que tem como base a Teoria das Representações Sociais. **Resultados:** Mostraram que as ideias centrais “Provocar a morte” e “Sou contra” foram de maior prevalência para os acadêmicos de medicina. **Conclusão:** Depreende-se que é preciso incentivar os profissionais de saúde e acadêmicos a fazerem novas pesquisas sobre o assunto e oferecer subsídios às instituições de saúde para elaborarem junto a Comissão de Ética maneiras de tratar assuntos sobre a eutanásia e os cuidados com os pacientes no final da vida.

Palavras-chave: Eutanásia, Medicina, Ética.

ABSTRACT

Objective: Identify the meaning and sense of euthanasia to medical students in a city in the South of Minas Gerais. **Materials and Methods:** It is an exploratory, descriptive, qualitative and cross-sectional research. As a study method it was used the Discourse of the Collective Subject which is based in the Social Representations Theory. **Results:** demonstrated that the central ideas “To cause the death” and “I’m against” were the most prevalent among the medical students. **Conclusion:** It may be concluded that it is necessary to encourage health-care professionals and students to make new researches about this subject and offer subsidies to health facilities in order to develop, with the ethics committee, ways to deal with topics about euthanasia and care of the terminal patients.

Keywords: Euthanasia, Medical, Ethics.

INTRODUÇÃO

Um dos dilemas bioéticos enfrentados pelos profissionais de saúde nos dias de hoje é a eutanásia. O termo eutanásia origina-se do grego (*eu*, “boa”, e *thanatos*, “morte”). Esta temática é uma realidade cada vez mais presente na sociedade devido ao modo, cultura, como nos relacionamos com o processo de morte e a ligamos a sofrimento. A eutanásia surge como uma forma de retirar ou por fim ao sofrimento de uma pessoa no leito de morte, quando esta está sendo submetida a intervenções que buscam a cura a qualquer custo gerando dores ainda maiores, inclusive à família.¹

No Brasil, o suicídio não é crime, segundo o Código Penal (CP) em seu Art. 122, porém, existe uma luta para que a morte das pessoas seja digna. No Direito Brasileiro, a eutanásia é vista como homicídio (Art. 121 do CP), portanto, não aceita, mesmo que a pedido do paciente. Desta forma, ela é vista como assassinato e mesmo que a pessoa tenha pedido não alivia a pena de quem a comete. Caso seja necessário, será permitido desligamento de aparelhos, se for devido a não maleficência.¹

Logo, é imprescindível que o profissional avalie cada caso e tome decisões de forma ética, crítica e responsável. Deve-se analisar aspectos como: benefício, justiça, autonomia, principalmente no contexto que envolvam casos clínicos relacionados ao paciente.²

A experiência profissional nos mostra que a abordagem dessa temática tem

sido feita de maneira muito rápida e superficial durante a formação dos profissionais de saúde, não havendo momentos formalmente estipulados no currículo para que a discussão sobre o morrer e a morte aconteça, portanto consideramos que este fato tem contribuído para que haja uma negação da morte como parte integrante da vida, gerando como consequência, profissionais pouco aptos a prestar cuidados de maneira mais abrangente a pessoas que vivenciam sua finitude, bem como a suas famílias.³

Esta pesquisa teve como objetivo identificar as percepções e o significado de eutanásia sob a ótica dos acadêmicos de medicina. Tem, respectivamente, como relevância científica, social e profissional, contribuir com a literatura já existente, levar a sociedade a refletir sobre o tema, pois esta é atingida e instigada a discutir tais questões ao que se refere autonomia e terminalidade da vida. No âmbito profissional, aprimorar ainda mais as reflexões sobre eutanásia bem como despertar o interesse dos docentes, profissionais de saúde e acadêmicos para que possam em suas disciplinas e currículos incluir as questões que envolvem a eutanásia.

MATERIAIS E MÉTODO

Tratou-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, qualitativa e transversal. Como método de estudo, foi utilizado o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Este tem como base a Teoria das

Representações Sociais, sendo esta o produto das experiências vivenciadas no cotidiano do ser humano expressa de forma sucinta através de um discurso. O método DSC possui as Expressões Chaves (ECH) que são os depoimentos dos entrevistados, as Ideias Centrais (IC) que são uma síntese, um título, dado para as ECH e que devem ser destacados do texto, pois representam melhor todo seu conteúdo, por fim uniram-se as IC semelhantes e elaborou-se o DSC.

Os participantes entrevistados foram os acadêmicos de medicina, conforme disponibilidade e vontade própria, após a explicação dos objetivos deste estudo. A amostragem foi probabilística não intencional, na qual os pesquisadores escolheram os participantes através da lista de chamada, ou seja, os primeiros 20 alunos. A amostra foi constituída de 20 acadêmicos de medicina que estavam cursando o 5º ano da Faculdade de Medicina de Itajubá no ano de 2013.

Nas entrevistas, os participantes foram questionados verbalmente e suas respostas gravadas foram transcritas. O instrumento de coleta de dados foi composto de duas perguntas abertas, ou seja, um roteiro de entrevista semiestruturada: Se alguém lhe perguntasse o que significa para você eutanásia, o que você responderia? Você poderia me dizer quais são suas percepções relacionadas à eutanásia?

Todos participantes receberam as informações necessárias, de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que diz respeito às pesquisas com

seres humanos. Esta pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, na cidade de Itajubá, Minas Gerais e foi aprovada com o parecer consubstanciado nº 163.635.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ideias centrais sobre a primeira pergunta direcionada aos acadêmicos de medicina: Se alguém lhe perguntasse o que significa para você eutanásia, o que você responderia? Foram: “Provocar a morte”, “Morrer sem sofrimento”, “Desligar os aparelhos”, “Boa morte” e “Morrer com sofrimento”.

A ideia central mais frequente foi “Provocar a morte”. A eutanásia é a ação ou omissão que provoca a morte com o objetivo de eliminar o sofrimento.⁴ Trata-se de um conjunto de procedimentos que tem como finalidade provocar a morte de uma pessoa. Ultimamente, a eutanásia foi tomando o significado de provocar a morte à pessoa em sofrimento, desde que ela se encontre acometida por doença incapacitante e incurável ou em estado terminal.

Nos dias atuais, a eutanásia tem sido definida como a morte provocada, ou o fim do tratamento que seria indispensável para manter a vida, por piedade ao doente sem possibilidade de cura e que é atormentado por dores intoleráveis.⁵ O ato visa provocar a morte sem sofrimento do paciente, com fins misericordiosos.⁶

Nos acadêmicos de medicina entrevistados encontramos o seguinte discurso do sujeito coletivo:

“... É tirar a vida de um paciente, é a interrupção da vida de uma pessoa por outras pessoas. Eutanásia é provocar a morte para uma pessoa que está em fase terminal ou que não há mais tratamento. É dar fim a vida de alguém que não tem mais possibilidade de ter uma vida digna...”

Destaca-se também outra ideia central de relevância: “Morrer sem sofrimento”, em que os acadêmicos assim se expressaram:

“... Eutanásia é um procedimento que se aplica ao paciente sem sofrimento, dependendo do estado terminal que ele estiver. Seria a morte sem sofrimento de uma pessoa em estado grave de doença ou em vida vegetativa...”

A morte sem sofrimento é um desejo comum das pessoas, esse anseio que passa a intensificar quando se tem o diagnóstico de uma doença incurável e degenerativa. A eutanásia no seu significado remete a ideia de uma morte boa, tranquila e principalmente sem sofrimento.⁷

Outra ideia central muito expressiva foi “Desligar os aparelhos”, com que obtivemos o seguinte discurso:

“... Quando a vida de um paciente está sendo mantida através de aparelhos e esse não tem mais chance de viver, então um profissional relacionado à área da saúde vai lá e desliga esses aparelhos e com isso a pessoa morre...”

No que concerne à eutanásia passiva, o profissional de saúde age por omissão, desligando os aparelhos ou retirando os medicamentos do paciente com o intuito de acelerar sua morte.⁸

Reafirmando essa ideia, a eutanásia é o meio pelo qual, por compaixão a um doente que possui uma moléstia incurável e que lhe causa grande sofrimento, e por ordem deste, tomam-se as providências necessárias para abreviar sua vida através de atos diretos ou indiretos, sendo o ato indireto considerado como omissão dos profissionais de saúde à terapêutica do doente ou até mesmo suspensão dos aparelhos que mantêm a vida deste.⁵

Ainda dentro do tema em questão (significado de eutanásia), a “Boa morte” foi uma das ideias centrais abordadas pelos acadêmicos nos seguintes discursos:

“... É a boa morte. A palavra eutanásia significa boa morte...”

A eutanásia não é uma prática recente, pois desde a antiguidade, se tem relatos que diversos povos aplicavam a chamada “boa morte”, quando as pessoas não tinham mais condições de viver.⁹

Por fim, tivemos uma ideia central que vai contra os discursos encontrados, que foi: “Morrer com sofrimento”, com o discurso:

“... Seria como uma morte sofrida, mas um alívio para a família que naquele momento está muito debilitada...”

Percebe-se certa falta de esclarecimentos entre eutanásia e distanásia. Eutanásia é entendida como uma prática para abreviar a vida, com a finalidade de aliviar ou evitar sofrimento para os

pacientes. Já a distanásia pode ser definida como uma morte sofrida ou penosa, usada para prolongar o processo de morte, tirando a qualidade de vida e dignidade do enfermo.¹⁰

As ideias centrais sobre a segunda pergunta direcionada aos acadêmicos de medicina: Você poderia me dizer quais são suas percepções relacionadas à eutanásia? Foram: “Sou contra”, “Depende do caso do paciente”, “Sou a favor” e “Sinônimo de vida”.

Quanto a ideia central mais frequente “sou contra”, sabe-se que a medicina evoluiu muito e atualmente tenta aliviar o sofrimento das pessoas com auxílio das drogas e da alta tecnologia, não tendo assim, motivos concretos para a prática da eutanásia. Mesmo aquele que indica a eutanásia para si mesmo estará praticando um ato insano e cruel, a eutanásia é jogar fora uma vida. O ser humano não existe para ser desprezado como um objeto que não tem mais utilidade, mas sim para ser acolhido. Nem mesmo aceita-se que o governo, mantenedor da saúde, queira dar fim à vida de alguém cujo tratamento esteja gerando gasto.¹¹

Confirmando o exposto acima, no âmbito da lei penal brasileira, esclarece que a eutanásia vem sendo entendida como hipótese de homicídio privilegiado, sendo assim, causada por motivo de importante valor moral.¹² Em relação à religião, esta não aceita a prática da eutanásia com a alegação de que somente Deus poderá decidir sobre quando e como a morte de uma

pessoa acontece. O extremo sofrimento ao qual alguém passa não é motivo para praticar a eutanásia, visto que a ciência no futuro breve poderá eliminar a dor que aflige essa pessoa.¹³ A medicina avança a cada dia, assim, o que hoje é irreversível, pode não o ser amanhã, logo, qualquer atitude diante da eutanásia pode ser fatal.

Quanto à ideia central “Sou contra”, temos o discurso:

“... Sou contra eutanásia porque acho que ninguém deve tirar a vida de ninguém, porque há uma esperança do paciente voltar a sua rotina de vida. Creio que eutanásia seja uma atitude de falta de amor por parte do ser humano, é um assassinato. Há casos e casos, mas no geral eu sou contra...”

A eutanásia vem sendo entendida, nos tribunais brasileiros, como hipótese de homicídio privilegiado, ou seja, cometido em decorrência de interesse particular e, por isso, diminui a gravidade inicialmente prevista para o crime.¹³

Outra ideia central muito expressiva foi “Depende do caso do paciente”, em que os entrevistados demonstraram pontos de vistas que devem ser analisados atenciosamente como questões financeiras e chance de vida. Expressaram-se assim:

“... Eu acredito que depende muito do caso, não sou a favor da eutanásia só que eu não posso dizer que sou contra por causas inespecíficas. Em minha opinião a eutanásia em algumas situações é necessária devido os gastos se a família não consegue arcar com as despesas do paciente...”

Não justifica tirar a vida de alguém por questões econômicas. Quando o paciente está ciente do seu diagnóstico e pede pela morte denomina-se então eutanásia voluntária, já a eutanásia involuntária ocorre quando a morte é provocada contra a vontade do paciente. Nos casos em que a morte é provocada sem que o paciente manifeste sua posição em relação a ela é denominada eutanásia não voluntária.¹⁴

A ideia central “Sou a favor” surgiu nos discursos de forma significativa. Porém, esta ideia central está cercada de dilemas, pois todo o ser padecido físico ou moral carece de valor, assim apresenta-se de forma injusta para a família e para a sociedade, ocupar leitos hospitalares, em uma situação que é irreversível, não há porque lutar contra a própria força da medicina.¹³

Assim pode-se afirmar com os seguintes discursos:

“... Sou a favor da eutanásia porque eu acho que a partir do momento que o paciente não tem mais chance de voltar à vida ele não precisa mais ficar ali. Eu concordo, pois a pessoa pode estar sofrendo no leito e com a morte ela pode ficar melhor, porque se a pessoa está num estado de sofrimento que é maior que a vontade de viver é melhor que ela morra...”

Quanto, a ideia central “Sinônimo de vida” foi argumentada por um acadêmico com os dizeres:

“...Eutanásia é o sinônimo de vida, pois ataca diretamente, mesmo o paciente estando em estado grave de vida...”

O direito de morrer dignamente não pode ser confundido com direito à morte. Morrer dignamente envolve diversos aspectos, como: a dignidade da pessoa humana, a liberdade, a autonomia, a consciência, os direitos de personalidade. É o anseio de se ter uma morte natural, humanizada, sem o prolongamento do sofrimento usando um tratamento inútil.¹⁵ Isso não se confunde com o direito de morrer. Este tem sido reivindicado como sinônimo de eutanásia ou de auxílio a suicídio, que são intervenções que causam a morte.

A morte sempre foi um desafio ao homem, algo que ele gostaria de ter vencido, porém, como faz parte do nosso ciclo vital torna-se impossível evitá-la. Sabe-se que a morte é um direito do homem que deve ser respeitado de acordo com suas vontades e princípios. Devido aos avanços técnicos e científicos, a morte vem sendo prolongada através de aparelhos que não podem assegurar uma boa qualidade de vida. Assim, a medicina passa a decidir juntamente com uma equipe de saúde ou por opiniões próprias até quando deve estender uma vida, mesmo que esta não tenha a possibilidade de cura.

Muitos acreditam que a Deus pertence o poder de decidir, o momento do nascimento e o momento da morte. O que se tem visto é que a ciência e os profissionais da saúde têm se apropriado desse domínio. O enfermo sem a possibilidade de cura tem sua vida arrastada em leitos hospitalares, distante de seus familiares e sem condições

de escolher sobre a dignidade de sua morte. Torna-se também de real importância destacar sobre a família do doente que junto a ele sofre e sente sobrecarregada ao lidar com tal circunstância.

O direito da pessoa ter a morte digna nos casos irreversíveis, nos causa perplexidade, principalmente diante de uma ciência tão avançada e ao mesmo tempo incapaz de encontrar soluções.¹⁶

REFERÊNCIAS

1. Novaes MRCG, Trindade EM. A morte e o morrer: considerações bioéticas sobre a eutanásia e a finitude da vida no contexto da relação médico paciente. *Com Ciênc Saúde*. 2007;18(1):69-77.
2. Fernandes MFP, Freitas GF. Ética e moral. In: Oguisso T, Zobolli E, organizadores. *Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde*. 2a ed. Barueri: Manole, 2006. p.45-60.
3. Bellato R, Araújo AP, Ferreira HF, Rodrigue PF. A abordagem do processo do morrer e da morte feita por docentes em um curso de graduação em enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2007;20(3):255-63.
4. Patto VP. Perguntas e resposta sobre eutanásia. *Vidas com Vida* [Internet]. 2011. [Acesso em: 2013 Dez 06]. Disponível em: <http://www.vidascomvida.org/pdfs/eutanasi a/02-eutanasia.pdf>
5. Gouveia M, Marçal VM. Eutanásia: direito à morte digna. *ETIC*. 2010;6(6):1-20.
6. Paranhos ME, Lovera R, Werlang BSG. Considerações sobre a eutanásia e o suicídio assistido. *Rev SORBI*. 2008;1(5):15-24.
7. Bertaco L. Eutanásia: o direito de matar e o direito de morrer. *ETIC*. 2009;5(5):1-11.
8. Alarcón PJJ, Pereira BM. Vida humana e dignidade: a polêmica eutanásia. *ETIC* 2009;5(5):1-18, 2009.
9. Albuquerque M. Dignidade humana como base do estado democrático de direito: uma discussão sobre a eutanásia. *ETIC*. 2010;6(6):1-6.
10. Felix ZC, Costa SFG, Alves AMPM, Andrade CG, Duarte MCS, Brito FM. Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura. *Cien Saude Colet*. 2013;18(9):2733-45.
11. Pires KC. Uma palavra contra eutanásia. *Mídia sem máscaras* 21 mar. 2012. [Acesso em: 2013 dez 07]. Disponível em: <http://www.midiasemmascara.org/artigos/di reito/12910-umapalavra-contra-a-eutanasia.html>

CONCLUSÃO

Diante dos objetivos elencados, foi possível obter os seguintes resultados para os significados de eutanásia para acadêmicos de medicina: “Provocar a morte”; “Morte sem sofrimento”; “Desligar os aparelhos”; “Boa morte” e “Morrer com sofrimento”. Quanto às percepções sobre eutanásia os acadêmicos de medicina assim se manifestaram: “Sou contra”; “Depende do caso do paciente”; “Sou a favor” e “Sinônimo de vida”.

12. Dodge REF. Eutanásia: aspectos jurídicos. Rev Bioet. 2009;7(1):1-7.
13. Fróes GR. Eutanásia: a legalização frente ao princípio constitucional da dignidade da pessoa humana [Trabalho de Conclusão de Curso]. Salvador: Universidade Jorge Amado; 2010. 46 p.
14. Quaresma HH. O instituto da eutanásia e os seus reflexos no ordenamento jurídico brasileiro: vida, dignidade da pessoa humana e morte. E-Gov: portal de e-governo, inclusão digital e sociedade do conhecimento 20 dez [Internet]. 2012. [Acesso em: 2014 jan 27]. Disponível em: <http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/o-instituto-da-eutan%C3%A1sia-e-os-seus-reflexos-no-ordenamento-jur%C3%ADdico-brasileiro-vida-dignida>
15. Pereira KK. Eutanásia: direito de morrer. Boletim Jurídico. 2013; VII:1051.

Correspondência: Monalize Azzolini Rua: Zequinha Braga nº 33, Apto 202. Bairro: São Vicente
Cidade: Itajubá - CEP: 37.5020-64 - E-mail: monalize.azzolini@yahoo.com.br