

Eutanásia, ortotanásia e distanásia

Rui Lopes Filho¹, Lucas Carvalho Lopes²

RESUMO

O conhecimento da bioética permite reflexões, quando, como médicos e profissionais da saúde, nos encontramos diante do cuidado e tomada de decisões que envolvem pacientes no fim da vida. Existem dúvidas do acadêmico de medicina, mesmo no final da graduação, de como proceder nestes casos de difícil conduta. Torna-se importante a diferenciação conceitual entre eutanásia, ortotanásia e distanásia, que se relacionam diretamente com os cuidados paliativos administrados aos pacientes na fase final da vida, tais como aqueles acometidos pelo câncer ou doenças degenerativas. Trata-se de uma revisão literária cuja análise bibliográfica abrangeu o período de janeiro a março de 2021. Foram utilizados os descritores *euthanasia* (eutanásia), *dysthanasia* (distanásia) e *orthothanasia* (ortotanásia). Os artigos foram selecionados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). O estudo foi realizado no período de janeiro a março de 2021. Foram selecionados inicialmente 25 artigos, sendo excluídos 10 que não estavam diretamente relacionados com os descritores estudados. Conclui-se que a conduta diante de pacientes no fim da vida e sem a possibilidade de melhora clínica mostra-se muito difícil, porém o princípio da beneficência, um dos preceitos da bioética, deve ser adotado, procurando sempre aliviar o sofrimento daqueles que se encontram neste período, que, inexoravelmente, se aproxima da morte.

Palavras-chave: eutanásia; ortotanásia; distanásia.

ABSTRACT

Euthanasia, orthothanasia and dysthanasia

The knowledge of bioethics allows for reflections, when, as doctors and health professionals, we are faced with care and decision-making that involve patients at the end of life. The medical student has doubts, even at the end of graduation, on how to proceed in these cases of difficult conduct. The conceptual differentiation between euthanasia, orthothanasia, and dysthanasia, which are directly related to the palliative care given to end of life patients such as those facing cancer and degenerative diseases, becomes important. This article is a literary review whose bibliographic analysis covered the period from January to March 2021. The descriptors euthanasia, orthothanasia and dysthanasia were used. The articles were selected from the Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) databases. The study was carried out between January to March 2021. Initially 25 articles were selected with 10 articles being excluded for not directly relating to the studied descriptors. It was concluded that the conduct towards patients at the end of life and without the possibility of clinical improvement proves to be very difficult; however, the principle of beneficence, one of the precepts of bioethics, should be adopted, always seeking to relieve the suffering those who find themselves in this period of life, which, inexorably, approaches death.

Keywords: euthanasia; orthothanasia; dysthanasia.

1. **Doutor e Mestre** em Cirurgia, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) – rui.lopesfilho@terra.com.br

2. **Aluno** da Graduação em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG) – carvalholopesl@gmail.com

Endereço de correspondência:

Rui Lopes Filho – Rua Cônego Rocha Franco, 133, apto 302, Bairro Gutierrez. Belo Horizonte. Minas Gerais. CEP: 30441045

Declararam não haver conflito de interesse.

Introdução

A bioética consiste na ciência que tem como meta indicar limites e finalidades de intervenção do homem sobre a vida. Assim sendo, os cuidados paliativos ao paciente no fim da vida passam a ser objetivo do estudo desta área.

O conhecimento da bioética permite reflexões¹, quando, como médicos² e profissionais da saúde³, nos encontramos diante do cuidado e tomada de decisões que envolvem pacientes no fim da vida⁴. Existem dúvidas do acadêmico de medicina, mesmo no final da graduação, de como proceder nestes casos de difícil conduta^{1,4}.

Torna-se importante a diferenciação conceitual entre eutanásia, ortotanásia e distanásia, que se relaciona diretamente com os cuidados paliativos administrados aos pacientes, tais como aqueles acometidos pelo câncer e doenças degenerativas.

Metodologia

Trata-se de uma revisão literária realizada no período de janeiro a março de 2021, cuja análise bibliográfica abrangeu o período citado. Foram utilizados os descritores *euthanasia* (eutanásia), *disthanasia* (distanásia) e *orthothanasia* (ortotanásia). Os artigos foram selecionados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS).

Resultados

Número de artigos selecionados

Foram selecionados inicialmente 25 artigos, sendo descartados 10 que não estavam diretamente relacionados aos descritores estudados, e selecionados 15 artigos, considerados referentes aos descritores estudados e que constam nas referências bibliográficas do presente estudo. Os artigos selecionados foram publicados no período de 2011 a 2020, sendo dois publicados em 2011, um em 2013, dois em 2014, três em 2019 e sete em 2020.

Referenciais Teóricos

Eutanásia

A eutanásia refere-se ao aceleração ativo no processo de morte de um indivíduo, consistindo no ato de provocar a morte de um paciente em intenso sofrimento propositalmente⁵. O dicionário Houaiss a define como “o ato de proporcionar a morte sem sofrimento a um doente atingido por afecção incurável que produz dores intoleráveis”⁶.

A eutanásia é considerada ativa ou passiva, dependendo do modo como é realizada para interromper a vida. A ativa ocorre quando há assistência ou a participação de terceiro. Uma pessoa interrompe intencionalmente a vida do enfermo por meio de artifício que force o cessar das suas atividades vitais.

Ortotanásia

A ortotanásia é considerada a eutanásia passiva, que se caracteriza pelo ato da não realização de procedimentos de ressuscitação ou que tenham como fim o prolongamento da vida, tais como medicamentos voltados para a ressuscitação do enfermo ou máquinas de suporte vital, como a ventilação artificial.

Distanásia

A distanásia consiste na tentativa desproporcional de manter a vida de um paciente, infligindo sofrimento ao paciente e aos seus familiares. É a tentativa de manter a vida a qualquer custo,

com atos médicos desproporcionais, que tornam a morte mais difícil, infligindo mais aflições ao enfermo sem uma perspectiva real de sua recuperação⁷.

Gomes e Menezes afirmam que “a distanásia associa-se ao uso de recursos desnecessários e excessivos, que poderiam beneficiar outros doentes”⁸, visto ser uma tentativa desproporcional de manter a vida, porém sem perspectivas de melhora, em virtude de doença incurável em fase final da evolução.

A distanásia não visa prolongar a vida, mas sim adiar a morte com métodos que não trarão qualquer sucesso. Denominada também de obstinação terapêutica, a distanásia não traz o prolongamento da vida com qualidade, empregando métodos que remediariam momentaneamente a causa da morte do doente, e que não caracterizariam propriamente o tratamento da enfermidade ou do sofrimento, servindo apenas para prolongar a vida biológica e, conseqüentemente, o sofrimento⁷.

Discussão

O cuidado paliativo promove a qualidade de vida do paciente e de seus familiares por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce de situações possíveis de serem tratadas, da avaliação cuidadosa e minuciosa e do tratamento da dor e de outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), “são os cuidados de saúde ativos e integrais prestados à pessoa com doença grave, progressiva e que ameaça a continuidade de sua vida”⁹.

Os conhecimentos dos conceitos de eutanásia⁵, ortotanásia⁶ e distanásia¹⁰ tornam-se importantes durante a graduação dos profissionais de saúde, diante da atenção ao enfermo que caminha de forma irreversível para o fim da vida.

O contato com a morte é um dilema para todos, em especial para o aluno da graduação nas áreas da saúde. Os limites estabelecidos pelo paciente, que por motivos diversos, tais como doenças degenerativas, câncer e situações de impossibilidade de tratamento, encontra-se em situação de cuidados paliativos, reforça a importância do conhecimento dos temas abordados para os estudantes.

A meta seria, então, a discussão ampla dos temas e dilemas a eles atribuídos durante a graduação dos profissionais de saúde. O bom entendimento dos conceitos de eutanásia, ortotanásia, distanásia e cuidados paliativos contribuirá para o atendimento de forma integrativa ao paciente na fase final da vida, que caminha de forma irreversível para a morte.

Os cuidados paliativos tornam-se mais evidentes quando o princípio da beneficência, ação de fazer tudo para salvar alguém, se torna ineficaz^{9,10}. Diante da situação dos cuidados paliativos e os dilemas éticos^{11,12} relacionados à situação, torna-se importante a reflexão dos profissionais de saúde, visando evitar a utilização de métodos terapêuticos excessivos que não tragam benefícios, pois não aliviam os sintomas e o sofrimento do enfermo^{13,14,15,16,17}.

Conclusão

A conduta diante de pacientes no fim da vida e sem a possibilidade de melhora clínica mostra-se muito difícil, porém o princípio da beneficência, um dos preceitos da bioética, deverá ser adotado, procurando sempre aliviar o sofrimento dos pacientes que se encontram neste período, que, inexoravelmente se aproxima da morte.

Referências

1. Santos DA, Almeida, ERP, Silva FF, Andrade LHC, Azevêdo LA, Neves NMBC. Reflexões bioéticas sobre a eutanásia a partir de caso paradigmático. Rev Bioét [Internet]. 2014 [acesso 4 jan 2021];22(2):367-72. doi:10.1590/1983-80422014222018
2. Vane MF, Posso IP. Opinião dos médicos das Unidades de Terapia Intensiva do Complexo Hospital das Clínicas sobre a ortotanásia. Rev Dor. 2011;12(1):39-45.

3. Santos, LRG, Menezes MP, Gradwohl, SMO. Conhecimento, envolvimento e sentimentos de concluintes dos cursos de medicina, enfermagem e psicologia sobre ortotanásia. *Cienc. saúde coletiva* [Internet]. 2013 [acesso 4 jan 2021];18(9):2645-51. doi: 10.1590/S1413-81232013000900019
4. Pinheiro A, Nakazone MA, Leal FS, Pinhel MAS, Souza DRS, Cipullo JP. Conhecimento de estudantes de medicina sobre tomada de decisão no fim da vida. *Rev bras educ med* [Internet]. 2011 [acesso 4 jan 2021];35(2):171-76. doi: 10.1590/s0100-55022011000200005
5. Costa TNM, Caldato MCF, Furlaneto IP. Percepção de formandos de medicina sobre a terminalidade da vida. *Rev Bioét* [Internet]. 2019 [acesso 4 jan 2021];27(4):661-73. doi: 10.1590/1983-80422019274349
6. Dicionário Houaiss [Internet]. São Paulo: Editora Objetiva; 2009. Eutanásia.
7. Cano CWA, Silva ALC, Barboza AF, Bazzo BF, Martins CP, Júnior DI, et al. Finitude da vida: compreensão conceitual da eutanásia, distanásia e ortotanásia. *Rev Bioét* [Internet]. 2020 [acesso 4 jan 2021];28(2):376-83. doi: 10.1590/1983-80422020282399
8. Menezes RA, Gomes, EC. De médio ordinários y extraordinários. La iglesia católica y los debates sobre la “muerte digna” en Argentina. *Relig soc* [Internet]. 2014 [acesso 4 jan 2021];34(1):122-45. doi: 10.1590/S0100-85872014000100006.
9. Instituto Nacional do Câncer (BR). Cuidados Paliativos [Internet]. 2021. Disponível: <https://www.inca.gov.br/tratamento/cuidados-paliativos>
10. Pereira EAL, Rangel AB, Giffoni JCG. Identificação do Nível de Conhecimento em Cuidados Paliativos na Formação Médica em uma Escola de Medicina de Goiás. *Rev bras educ med* [Internet]. 2019 [acesso 4 jan 2021];43(4):65-71. doi: 10.1590/1981-52712015v43n4RB20180116
11. Almeida HRA, Melo CF. Orthotanasia and dignified death in cancer patients: the perception of health professionals. *Psicooncología* 2019;16(1):143-160.
12. Oliveira ASV, Machado JC, Dadalto L. Cuidados paliativos e autonomia de idosos expostos à covid-19. *Rev Bioét* [Internet]. 2020 [acesso 4 jan 2021]; 28(4):595-603. doi: 10.1590/1983-80422020284422
13. Alcântara FA. Dilemas éticos em cuidados paliativos: revisão da literatura. *Rev Bioét* [Internet]. 2020 [acesso: 4 jan 2021];28(4):704-9. doi: 10.1590/1983-80422020284434
14. Bedrikow R. Eutanásia sob a perspectiva da bioética e clínica ampliada. *Rev Bioét* [Internet]. 2020 [acesso: 4 jan 2021];28(3):449-54. doi: 10.1590/1983-80422020283406
15. Silva AAA, Pestana FKM, Rocha FC, Rios BRM, Aquino AA, Sobrinho JFG. Percepção dos profissionais de saúde sobre eutanásia. *Rev Bioét* [Internet]. 2020 [acesso: 4 jan 2021];28(1):111-8. doi: 10.1590/1983-80422020281373.
16. Medeiros MOSF, Meira MV, Fraga FMR, Sobrinho CLN, Rosa DOS, Silva RS. Conflitos bioéticos nos cuidados de fim de vida. *Rev Bioét* [Internet]. 2020 [acesso: 4 jan 2021];28(1):128-34. doi: 10.1590/1983-80422020281375.
17. Maingué PCPM, Sganzerla A, Guirro UBP, Perini CC. Discussão bioética sobre o paciente em cuidados de fim de vida. *Rev Bioét* [Internet]. 2020 [acesso: 4 jan 2021];28(1):135-46. doi: 10.1590/1983-80422020281376.

Recebido em: 03/05/2021

Revisões requeridas: 31/03/2022

Aprovado em: 14/04/2022
