



DISTANÁSIA: O PROLONGAMENTO DO FIM INEVITÁVEL

Juliana Conter Pereira Kobren¹; Carla Dias Lopes²; Lucélia Santos Rocha³; Luiz Fernando Shirabayashi⁴; Marcia Cela Figueiredo⁵; Suellen Ribeiro Pinto⁶

¹ Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Sustentabilidade da Universidade Estadual de Maringá (UEM); docente do curso de Direito da Faculdade Alfa de Umuarama (UniAlfa).

² Discente do Curso Superior de Bacharelado em Direito da Faculdade Alfa de Umuarama (UniAlfa).

³ Discente do Curso Superior de Bacharelado em Direito da Faculdade Alfa de Umuarama (UniAlfa).

⁴ Discente do Curso Superior de Bacharelado em Direito da Faculdade Alfa de Umuarama (UniAlfa).

⁵ Discente do Curso Superior de Bacharelado em Direito da Faculdade Alfa de Umuarama (UniAlfa).

⁶ Discente do Curso Superior de Bacharelado em Direito da Faculdade Alfa de Umuarama (UniAlfa).

RESUMO

O presente resumo expandido busca oportunizar e estimular a reflexão dos conflitos que envolvem a distanásia, as diferentes visões dos envolvidos neste processo, bem como sua relação com o princípio fundamental da dignidade humana. A Sacralidade, que tem Deus como o Senhor de tudo, propõem o diálogo sobre a ortotanásia e o decurso natural da vida, com cuidados paliativos que visam buscar qualidade e proporcionar a dignidade aos pacientes em sua finitude. A colaboração dos familiares durante o processo doloroso que é a morte pode levar ao equívoco de que a distanásia seja a melhor opção. No entanto, é importante observar que essa abordagem resulta em maior sofrimento para o paciente. Em contrapartida, a ortotanásia representa uma prática mais ética e digna ao aceitar a morte de forma natural.

Palavras-chave: autonomia; dignidade da pessoa humana; distanásia; religião; ortotanásia.

1 INTRODUÇÃO

A distanásia é definida pelo dicionário Aurélio como a “morte lenta com excesso de dor e angústia” (AURÉLIO, 2023), assim, a distanásia não busca alongar a vida, mas sim o processo de morte (DINIZ, 2001). Deste modo, o prolongamento artificial da vida biológica do paciente em estado terminal que não ofereça qualquer possibilidade de cura ou melhora é questionado sob o ponto de vista do direito à morte digna. A medicina ao intensificar e prolongar o processo natural de morte por meio da utilização de condutas terapêuticas e mecânicas relacionadas aos cuidados inúteis na finitude da vida, causa desmedido sofrimento ao paciente, promovendo importantes debates sobre a dignidade da pessoa humana e sobre qual a melhor abordagem para essa situação.

Ao prorrogar o processo de morte, almeja-se evitar o transcurso natural da mesma, ou seja, a ortotanásia. A diferença básica entre uma conduta e outra consiste no fato de que enquanto na distanásia há o retardamento da morte ao máximo, por meio de tratamentos fúteis e fracassados; na ortotanásia há aceitação do processo de finitude e conforto ao paciente. O enfrentamento do tema é fundamental e, não menos importante, trazer a discussão sob o prisma da dignidade da pessoa humana, pilar ético, religioso e jurídico de proteção do ser humano.



2 METODOLOGIA

Para a realização do presente resumo expandido, foram realizados estudos bibliográficos de doutrinas e artigos científicos em sites da internet, bem como de Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM), objetivando apresentar ao leitor a distanásia e seus métodos, conduta vedada pelo CFM no Brasil. Outrossim, com base em parâmetros da bioética, do biodireito, da biomedicina, da religião e da dignidade da pessoa humana, o resumo pretende demonstrar o quão desumana e dolorosa é a distanásia para o paciente e seus familiares, com a interferência da ciência no decurso natural da morte.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 A MORTE E A RELIGIÃO

É preciso admitir que a vida humana é sagrada e deve ser preservada, mas com dignidade, já que a morte também faz parte da vida. Segundo a Bíblia Sagrada “mais vale a morte que uma vida de aflição; e o repouso eterno que um definhamento sem fim” (A BÍBLIA, 2009). A cultura ocidental é baseada em princípios cristãos, que valorizam e defendem a vida humana desde a concepção até a morte natural. Nesse sentido, o uso de tecnologias para prolongar a vida deve ser feito de maneira responsável, respeitando a dignidade e a autonomia do paciente.

A renúncia a meios extraordinários ou desproporcionados para prolongar a vida não equivale ao suicídio ou à eutanásia. Essa renúncia exprime “a aceitação da condição humana defronte a morte” (PAPA JOÃO PAULO II, 1995). Há muitas controvérsias sobre distanásia e valores religiosos, pois o cristianismo entende que a morte é um processo natural da vida e não uma doença para que haja cura. Assim, para a Igreja as pessoas quando se aproximam da morte devem estar preparadas espiritualmente e mentalmente para aceitar o fim natural da vida e o encontro definitivo com Deus, considerando que “para tudo há uma ocasião certa; há um tempo certo para cada propósito debaixo do céu” (A BÍBLIA, 2009), rechaçando, amplamente, a distanásia.

3.2 DISTANÁSIA PARA MEDICINA E EQUIPE HOSPITALAR

A prática da distanásia levanta preocupações pertinentes sobre possíveis abusos de poder na tomada de decisões médicas em relação à vida de um paciente e ao valor



atribuído a ela. No entanto, é importante ressaltar que a medicina tem evoluído consideravelmente ao longo do tempo, por meio dos avanços tecnológicos, medicamentosos e instrumentais que têm como objetivo principal salvar vidas.

Já em pacientes em estados irreversíveis ou terminais, isso oferece esperança, mas também levanta questões éticas complexas, especialmente em pessoas com poucas chances de recuperação. Apesar da medicina ter como objetivo promover a saúde e o bem-estar do paciente, os avanços científicos e tecnológicos naturalmente levam os médicos a buscar cada vez mais meios de prolongar a vida.

No ambiente hospitalar e da saúde, o tratamento que não irá restaurar a saúde do paciente é considerado fútil, pelo qual apenas adiará a morte e acrescentará sofrimento e agonia programada aos familiares e ao paciente. Em contraste, os cuidados paliativos na ortotanásia buscam minimizar o sofrimento e permitir que a morte siga seu curso natural.

O juramento de salvar vidas, uma parte fundamental da ética médica, tem sido objeto de discussões acaloradas em face dessas situações. Embora a intenção primordial dos médicos seja preservar a vida e promover a saúde, as decisões sobre o prolongamento da vida em situações extremas podem ser profundamente desafiadoras. Nessas situações, é essencial respeitar a autonomia do paciente em relação aos caminhos de sua finitude durante o tratamento (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2006).

3.3 A DISTANÁSIA E A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Embora atualmente proibida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), acredita-se que a distanásia tenha sido amplamente praticada na área da saúde, sem levar em consideração a qualidade de vida dos pacientes submetidos a tais práticas. Além de prolongar o sofrimento, a distanásia pode levar à desvalorização da dignidade humana, um direito fundamental garantido a todos pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (BRASIL, 1988). Segundo o ordenamento jurídico brasileiro, a dignidade da pessoa humana é um direito inalienável e inerente a todos, desde o nascimento até o fim da vida.

De acordo com esse conceito, "ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante" (BRASIL, 1988). Deste modo, a Constituição Federal também trata das práticas de tratamento desumano, valorizando a autonomia do paciente, um princípio fundamental consagrado em nossa Carta Magna.

Essa autonomia permite que cada indivíduo seja reconhecido como ser humano digno, independentemente de sua condição física ou mental, uma característica inalienável



da natureza humana que não pode ser negada nem retirada, mesmo diante da finitude da vida. No entanto, é importante ressaltar que a suspensão ou retirada de tratamentos fúteis e ineficazes não deve ser interpretada como uma violação desse direito, pois, nesses casos, estaríamos negando ao paciente a possibilidade de uma vida significativa o que vai contra as diretrizes estabelecidas pelo CFM.

Além de impor um sofrimento desnecessário ao doente e à sua família, a distanásia viola, de forma evidente, a dignidade da pessoa humana, bem como o direito a uma morte digna. Além disso, a promoção da distanásia pode minar os esforços para melhorar os cuidados paliativos e o apoio a pessoas com doenças terminais.

Assim, em vez de oferecer uma solução para os desafios dos cuidados no fim da vida, a distanásia apresenta uma falha em não abordar as questões subjacentes que contribuem para aumentar o sofrimento.

4 CONCLUSÃO

Em conclusão, a discussão sobre distanásia abrange diversos aspectos, incluindo religiosos, éticos, médicos e jurídicos. Enquanto a religião enfatiza a valorização da vida humana e a aceitação do processo natural da morte, a medicina enfrenta dilemas éticos diante dos avanços tecnológicos que permitem prolongar a vida, mesmo em situações irreversíveis ou terminais. A autonomia do paciente desempenha um papel crucial nessas decisões, reconhecendo sua dignidade e permitindo que ele escolha o caminho para sua própria finitude.

A prática da distanásia, embora atualmente proibida, ainda é um tema que levanta preocupações sobre a desvalorização da dignidade humana. A Constituição Federal brasileira garante o direito à dignidade, proibindo tratamentos desumanos ou degradantes. A distanásia, ao prolongar o sofrimento sem considerar a qualidade de vida, viola esse direito fundamental. A autonomia do paciente é valorizada como um princípio fundamental, mas a suspensão ou retirada de tratamentos fúteis não é considerada uma violação desse direito, desde que seja feita de forma responsável.

A promoção da distanásia também pode comprometer os esforços para melhorar os cuidados paliativos, que buscam aliviar o sofrimento e permitir que a morte siga seu curso natural. Em vez de oferecer uma solução abrangente para os desafios dos cuidados no fim da vida, a distanásia falha em abordar as questões subjacentes que contribuem para o



aumento do sofrimento. Portanto, é importante considerar abordagens que priorizem a dignidade da pessoa humana, respeitando suas escolhas e oferecendo cuidados compassivos e eficazes no fim da vida.

5 REFERÊNCIAS

A BÍBLIA. Português. **A Bíblia Sagrada**: Tradução da CNBB. São Paulo: Paulus, 2009.

BRASIL **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 20 mai. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**, 2009. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2023

DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito**. São Paulo: Saraiva, 2001.
FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa 8. Ed.**, 2019.

FERREIRA, Denyhe; Campos, Renata Cardoso. O conflito aparente entre a prática da distanásia e os direitos fundamentais. **Jus.com.br**, 2017. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/62314/o-conflito-aparente-entre-a-pratica-da-distanasia-e-os-direitos-fundamentais>. Acesso em: 22 mai. 2023.

FERREIRA, Julia Messina Gonzaga; NASCIMENTO, Juliana Luporini; SÁ, Flávio César de. Profissionais de saúde: um ponto de vista sobre a morte e a distanásia. **Revista brasileira de educação médica**, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/8gTqFv6d3zhHM7MVkqVbdsw/?lang=pt>. Acesso em: 19 mai. 2023.

MENEZES, Milene Barcellos de; Selli, Lucilda; Alves, Joseane de Souza. Distanásia: percepção dos profissionais da enfermagem. **Revista latino-americana de enfermagem**, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CFMqDTrZBL3xrSmShJbMqPv/?lang=pt>. Acesso em: 19 mai. 2023.

PAULO II, Papa João. **Carta Encíclica Humanae Vitae**. São Paulo: Paulinas, 2010.

RESOLUÇÃO, n. **1.805/2006. Conselho Federal de Medicina**. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1805>. Acesso em: 21 mai. 2023.

RODRIGUES, Nathalia; Merino, Isabella Caroline Oliveira. O fim da morte digna. **Brazilian journal of development**, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/13616/0>. Acesso em: 20 mai. 2023.



SANTIAGO, Thiago Bosetti; JUNIOR, Pedro Humberto Campelo Matos. Bioética e distanásia. **V Seminário científico do unifacig**, 2019. Disponível em: <https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/1444>. Acesso em: 20 mai. 2023.