



INTERDISCIPLINARIEDADE E DIGNIDADE HUMANA: O DIREITO DE MORRER E AS NOVAS TÉCNICAS DE PROLONGAMENTO ARTIFICIAL DA VIDA

Frederico Borges Marques (IC)* - e-mail: freddie.bm@hotmail.com, **Caroline Leite de Camargo (PQ)**, **Ana Carine Leite de Camargo (IC)**, **Marcelo Veimar Brito do Carmo (IC)**

Universidade de Rio Verde (UniRV)

Resumo: Diante dos avanços tecnológicos recentes e o aprimoramento da medicina, engenharia genética e outros, é possível que pessoas, mesmo em estágio terminal, vivam em hospitais, ligadas às máquinas por meses ou mesmo anos. A eutanásia ainda é pouco comentada, não havendo legislação específica sobre o assunto, sendo que os profissionais da saúde são orientados por Resoluções do Conselho Federal de Medicina. Contudo, dúvidas sobre o tema são inevitáveis, já que o testamento vital também não é regulamentado no país, deixando para as famílias decidir prolongar ou desligar aparelhos que mantém seus familiares vivos. Infelizmente a morte e o processo de morrer ainda é um tabu, o que torna o assunto ainda mais delicado. Diante dessa questão, o que o direito pode fazer? A interdisciplinaridade está cada dia mais evidente e se torna essencial em assuntos tão cotidianos. Nessa seara, a pesquisa se justifica uma vez que é necessário fomentar a discussão de tais temas, afinal de contas, o que é viver e morrer com dignidade? Até que ponto vale a pena prolongar artificialmente a vida? A vontade do paciente deve prevalecer sobre a dos familiares? Na presente pesquisa se analisou tais questões através do método de revisão bibliográfica.

Palavras-chave: Testamento Vital. Autonomia de Vontade. Lacunas Legais.

Introdução

A vida e a morte estão cada dia com mais configurações, uma vez que é possível embriões fora do útero, assim como a existência de vida em pessoas que não mais podem expressar sua vontade, como no caso de doentes terminais que se encontram com ou em situações que os tornem incapazes de exercer os atos da vida civil. Com o desenvolvimento tecnológico é cada dia mais comum que indivíduos fiquem meses ou mesmo anos ligados a máquinas, que são responsáveis por exercer atividades vitais, já que os órgãos não mais as fazem.

Mas, como decidir a hora de prolongar artificialmente a vida ou o momento de cessá-la? Como saber a vontade do doente, ou mesmo como levar essa vontade, quando expressada, em consideração? E se a vontade do doente for divergente da vontade da família? São sem dúvida muitos questionamentos e os profissionais da saúde estão cada dia mais vulneráveis, já que não existem leis específicas sobre temas como a eutanásia, ortotanásia e a distanásia, muito menos sobre o testamento vital, havendo apenas Resoluções do Conselho Federal de Medicina, que trazem mais as questões relacionadas à categoria, mas deixa a desejar quanto a aspectos jurídicos dessas situações.



É clara a necessidade de que cada vez mais os profissionais de diversas áreas, incluindo medicina e direito se unam para responder tais questões, possibilitando decisões acertadas e sem que violem a dignidade do paciente e da família. Nessa seara, se analisou na presente pesquisa a importância da interdisciplinaridade, bem como da necessidade de se fomentar discussões sobre a morte e o processo de morrer em toda a sociedade, incentivando a criação de leis a respeito.

Resultados e Discussão

Após os acontecimentos trágicos da II Guerra Mundial, em que experiências científicas foram realizadas por médicos a serviço do nazismo, na Alemanha de Hitler, o Julgamento de Nuremberg trouxe a necessidade de se regulamentar a prática médica, impondo limites, em especial acerca do livre e esclarecido consentimento, nessa seara, a ética em cuidados de saúde não podia, assim, relegar para segundo plano o direito de cada cidadão de sua autodeterminação. O Código de Nuremberg, em particular, refere-se a essa problemática a propósito do imperativo ético da obtenção de consentimento informado. Não houve, assim, que criar nova ética profissional, mas reformulá-la à luz de novos paradigmas sociais. Um desses é o direito à autonomia individual (NUNES, 2017, p. 15).

Nesse sentido, é imperiosa a discussão acerca do que é correto e juridicamente aceitável no trato com o paciente, já que, com os avanços atuais da medicina e de outras áreas da saúde, é possível que pessoas vivam mais e com qualidade, contudo, também, tem sido frequentes os casos em que pessoas, em estágio terminal e bastante debilitadas, são mantidas em Unidades de Tratamento Intensivo (UTIs) por muito tempo, prolongando o sofrimento do paciente e de suas famílias, já que estas não aceitam o fato de que o familiar está morrendo.

No Brasil ainda não está regulamentado pelos dispositivos normativos a possibilidade do testamento vital, que poderia facilitar a atuação da família e dos profissionais da saúde, uma vez que conteria a vontade do paciente, os tratamentos que aceitaria em caso de doenças graves e sem cura, entre outros assuntos. Para Moreira et al. (2017, p. 169):

O final da vida é período conflituoso, polêmico e complexo, em que a figura central – o indivíduo em processo de morte – e os demais envolvidos experimentam sentimentos e emoções intensos, que devem ser discutidos e questionados com



base em princípios éticos partilhados entre paciente, familiares e profissionais de saúde.

A expressão *living will*, que pode ser traduzida em testamento vital foi usado pela primeira vez por Luis Kutner, no ano de 1969, o assunto tem levantado debates em todo o mundo, sendo que em 2013, o Conselho Federal de Medicina aprovou uma Resolução a respeito do tema (NUNES, 2017, p. 72). Para se respeitar um testamento vital e, conseqüentemente a vontade do paciente, esta precisa estar escrita, quando este estiver em situação que o impossibilite ou o torne excessivamente vulnerável para tanto, ou expresse sua vontade pessoalmente, quando apto para tanto.

Doentes terminais são aqueles em que não há tratamento disponível para a doença ou o paciente não responde ao tratamento disponível e entra num processo que ocasiona, inevitavelmente à morte. E essa morte acontecerá entre três e seis meses de vida (NUNES, 2017, p. 73). As possibilidades de prolongamento da vida disponíveis atualmente colocam em cheque, inevitavelmente em alguns casos, a extensão do sofrimento dos pacientes e a adoção de medidas, muitas vezes dolorosas são inevitáveis, porém nem todos os profissionais da saúde ou familiares estão preparados para tanto (MOREIRA et al., 2017).

Para casos de doentes terminais a decisão de não reanima-lo não se põe como uma prática ofensiva à ética médica, muito pelo contrário, pois representa uma decisão de cunho humano. Atualmente é comum a prática da ortotanásia, bem como a distanásia, contudo, o prolongamento artificial e com sofrimento é questionável. É comum, inclusive a sedação de doentes terminais, o que, inevitavelmente pode gerar a antecipação da morte, porém, tal medida alivia o sofrimento do paciente, que não teve o alívio das dores e desconfortos por outros meios (NUNES, 2017, p. 74).

A ortotansia é o respeito da morte no tempo certo, sem aparelhos ou procedimentos de prolongamento artificial da vida, por sua vez a distanásia representa o inverso, pois é o prolongamento da vida excessivamente através do uso da tecnologia. O Código Civil ou mesmo a Lei 11.105/05 tratam de algumas questões envolvendo direitos de personalidade e biodireito, mas ainda estão distantes de apontar soluções consistentes sobre o problema. A existência de um testamento vital válido pode ajudar médicos e família a tomar decisões



quanto à saúde de um doente terminal, em especial quando este não mais pode responder pelos seus atos e vontades.

Considerações Finais

Direito de morrer com dignidade precisa ser melhor debatido e analisado, por diversas ciências, uma vez que os limites trazidos pelo direito precisam estar amparados pelas necessidades de profissionais da saúde, pacientes e familiares. Decidir a hora do fim da vida para doentes terminais não é uma tarefa fácil, assim a questão precisa estar melhor amparada pelo direito, a fim de proteger os profissionais da saúde e quaisquer outros envolvidos na questão, uma vez que a vontade do paciente deve prevalecer, e se este não puder expressá-la, profissionais e familiares precisam estar preparados para tanto.

A regulamentação do testamento vital e procedimentos a serem adotados no momento do fim da vida para doentes terminais facilitaria a atuação dos envolvidos, além de tornar a morte um assunto mais debatido, com menos tabus. As pessoas ainda possuem muito preconceito sobre o assunto, embora seja parte de um processo natural, inerente a todos os seres vivos.

Nessa seara, estudar, analisar e fomentar o debate interdisciplinar sobre a vida e a morte em suas diversas vertentes é fundamental e indispensável para que haja dignidade, desde o momento do início até o fim da personalidade civil do indivíduo, possibilitando maior segurança e respeito aos envolvidos.

Referências

BRASIL. **Lei 10.406, de 11 de janeiro de 2002**. Código Civil. Disponível em: Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm>. Acesso: 4 mai. 2018.

NUNES, Rui. **Ensaio em bioética**. Brasília: CFM, 2017.

MOREIRA, Márcia Adriana Dias Meirelles et al. Testamento vital na prática médica: compreensão dos profissionais. **Revista Bioética**, n. 25. p. 168-178, 2017. Disponível em: Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n1/1983-8042-bioet-25-01-0168.pdf>>. Acesso: 4 mai. 2018.