

M I S T A N Á S I A X D I S T A N Á S I A

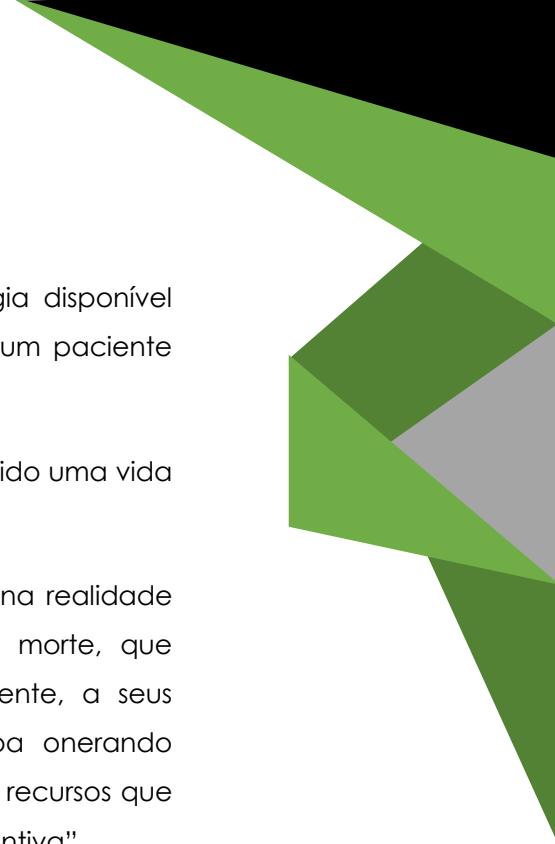
Eutanásia social ou mistanásia, frequente em países do terceiro mundo onde o sistema de saúde não alcança a necessidade da população, vindo a perecer a pessoa sem atendimento, nas filas e corredores de hospitais antes mesmo de se tornar paciente.

Denominou-a morte prematura, fora de hora, oriunda do descaso, **anacrotanásia**. Aqui inclui ele as altas taxas de mortalidade infantil, a baixa expectativa de vida, a violência alarmante, a falta de medicina preventiva e de saúde pública organizada e eficiente.

Em oposição a esses conceitos apresenta-se a **distanásia** ou **prolongamento artificial da vida** (dys – dificuldade/prolongamento – thanatos – morte). Também conhecida por **obstinação terapêutica**, decorrente do desenvolvimento das ciências médicas, da tecnologia sofisticada, que faz prolongar-se a vida indefinidamente aumentando a dor do paciente e de seus amigos e familiares, desconsiderando o natural processo de morte do paciente.

A distanásia é o oposto de eutanásia, pois defende que devem ser utilizadas todas as possibilidades para prolongar a vida de um ser humano, ainda que a cura não seja uma possibilidade e o sofrimento se torne demasiadamente penoso.

Nestes casos o questionamento bioético é outro: seria admissível o culto à vida a tal ponto que submete o paciente a uma parafernália tecnológica sem fim?



Deve o médico empregar toda a tecnologia disponível para acrescentar uns dias, semanas ou meses a um paciente irrecuperável?

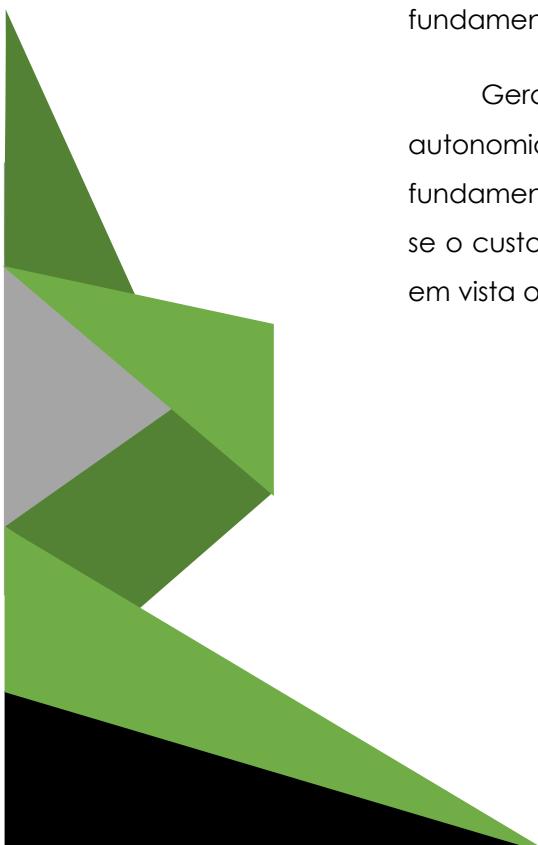
Tem a obrigação de manter de modo indefinido uma vida sem qualidade por meio de respiração artificial?

Pensamos que a obstinação terapêutica, é na realidade motivada pela incompreensão do processo de morte, que acaba acarretando intenso sofrimento ao paciente, a seus familiares, à equipe de saúde, e ainda “acaba onerando desnecessariamente a saúde pública e desviando recursos que deveriam estar sendo empregados na saúde preventiva”.

A distanásia é a morte lenta e com muito sofrimento, não visa prolongar a vida, mas o momento da morte, até os níveis de insuportabilidade do paciente e de todos à sua volta, impondo o chamado tratamento fútil.

A prática da distanásia, muito comum nos hospitais hoje, mais agride do que cura, prolongando o sofrimento do paciente sem cura. Observar os limites e peculiaridades de cada caso é fundamental.

Gera-se assim o conflito entre dois princípios bioéticos: o da autonomia e o da beneficência. Pode-se concluir assim que é fundamental a análise individual de cada caso estabelecendo-se o custo-benefício de cada terapia a ser em pregada, tendo em vista os princípios bioéticos.



Pontos positivos e negativos em relação à terminalidade da vida.

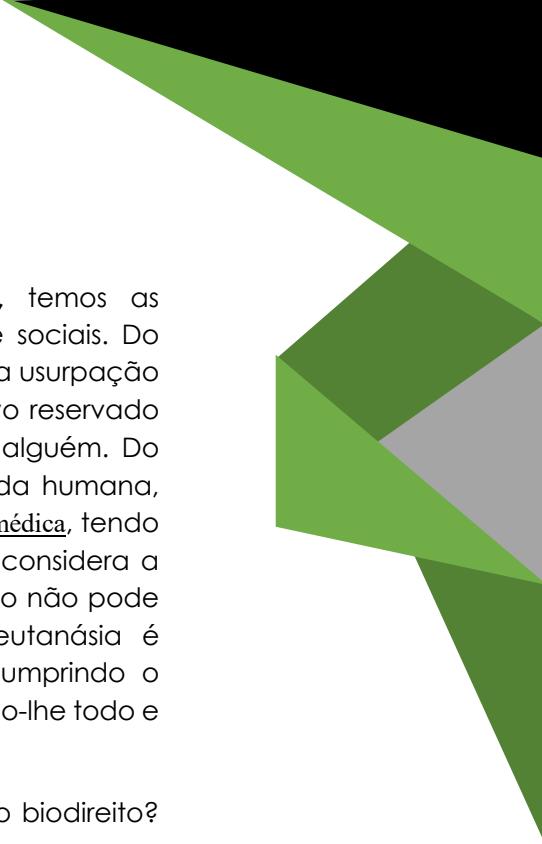
Como argumentos à favor da eutanásia, entende-se que esta seja um caminho para evitar a dor e o sofrimento dos pacientes em fase terminal ou sem qualidade de vida, um caminho consciente que reflete uma escolha informada, o término de uma vida em que, quem morre não perde o poder de ser ator e agente digno até ao fim.

Defende-se assim a autonomia pessoal do paciente, tendo em vista o direito à autodeterminação pessoal, direito à escolha pela sua vida e pelo momento da morte. Uma defesa que assume o interesse individual acima do da sociedade que, nas suas leis e códigos, visa proteger a vida. A eutanásia não defende a morte, mas a escolha pela mesma por parte de quem a concebe como melhor opção ou a única opção possível.

Para Adriana Maluf, “**vida é inserção**”. E, nesse sentido, a denominada qualidade de vida não pode ser transformada num demorado e penoso processo de morrer.

No Brasil, normalmente é apontado como suporte a essa posição o art. 1º, III, da Constituição Federal, que reconhece a "dignidade da pessoa humana" como fundamento do Estado Democrático de Direito, bem como o art. 5º, III, também da Constituição da República, que expressa que "ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante", além do art. 15 do Código Civil que expressa que "Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de morte, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica", o que autoriza o paciente a recusar determinados procedimentos médicos, e o art. 7º, III, da Lei Orgânica de Saúde, de nº 8.080/90, que reconhece a "preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral".

No Estado brasileiro de São Paulo, existe a Lei dos Direitos dos Usuários dos Serviços de Saúde do Estado de São Paulo, de nº 10.241/99, que em seu art. 2º, Inciso XXIII, expressa que são direitos dos usuários dos serviços de saúde no Estado de São Paulo "recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida".



Como argumentos **contrários à eutanásia**, temos as convicções religiosas, motivos éticos ou políticos e sociais. Do ponto de vista religioso a eutanásia é tida como uma usurpação do direito à vida humana, devendo ser um exclusivo reservado ao Senhor, ou seja, só Deus pode tirar a vida de alguém. Do ponto de vista jurídico, temos a sacralidade da vida humana, cânone constitucional. Sob a perspectiva da ética médica, tendo em conta o juramento de Hipócrates, segundo o qual considera a vida como um dom sagrado, sobre a qual o médico não pode ser juiz da vida ou da morte de alguém, a eutanásia é considerada homicídio. Cabe assim ao médico, cumprindo o juramento Hipocrático, assistir o paciente, fornecendo-lhe todo e qualquer meio necessário à sua subsistência.

Qual seria então o sentido da morte digna no biodireito? “morrer com dignidade significa ter permissão para morrer com seu carter, com sua personalidade, com o seu estilo, com seu jeito”.

Daí, depreende-se a importância dos cuidados paliativos, quando as possibilidades terapêuticas se exaurirem, visando o bem estar do paciente em seus momentos finais.

Assim, pensamos que urge seja feita a regulamentação da questão da terminalidade da vida no Brasil, valorizando-se os princípios bioéticos de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, tendo em vista a dignidade da pessoa humana – paciente, pais, filhos, parentes, amigos, profissionais da área da saúde, uma vez que postergar o sofrimento de todas essas pessoas é denegrir-lhes a dignidade em casos onde a saúde e a qualidade de vida não pode mais ser restabelecida, pois para pensar com Luís Fernando Veríssimo, na prática “ quem quase morreu ainda está vivo e quem quase vive já morreu”.

