

## DISTANÁSIA: AMPLIAR A VIDA OU ADIAR A MORTE?

BORSOI, A. L.<sup>1</sup>; TOMIELO, F. L.<sup>1</sup>; BONAMIGO, E. L.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente do Curso de Medicina, Área de Ciências da Vida e Saúde – Universidade do Oeste de Santa Catarina – Joaçaba, SC

<sup>2</sup> Docente do Curso de Medicina, Área de Ciências da Vida e Saúde – Universidade do Oeste de Santa Catarina – Joaçaba, SC

**Introdução:** A medicina hipocrática tem como intuito não somente a cura, mas também o alívio do sofrimento, reprovando o tratamento nitidamente vão. Em vista disso, a busca pelo prolongamento da vida em pacientes que não apresentam condições de cura, sem a preocupação com a qualidade de vida, constitui uma futilidade. Esse prolongamento exagerado e desproporcional é denominado distanásia, tendo como consequência a morte prolongada, lenta, acompanhada de sofrimento físico e emocional, dor e agonia, sendo sua prática proibida pelo Código de Ética Médica (CEM) (2009). **Objetivo:** Analisar e contextualizar as reflexões éticas acerca da distanásia e prolongamento da vida. **Metodologia:** Foi realizado por meio de uma pesquisa exploratório-descritiva, segundo abordagem qualitativa através de dados secundários baseados em artigos científicos. Para a obtenção do material, foi realizada uma busca detalhada utilizando as bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Portal Capes e Revista Bioética a partir dos descritores “distanásia”, “obstinação terapêutica” e “futilidade terapêutica” e consideradas as bibliografias publicadas no período de 1996 a 2014. **Resultados:** Segundo o parágrafo único do art. 41 do CEM (CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA, 2009), “Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal.” Para Pessini (2005), não há nenhuma obrigação de iniciar ou continuar uma intervenção terapêutica quando o sofrimento ou o esforço gastos são desproporcionais aos benefícios reais antecipados. Nesse caso, não é a interrupção da terapia que provoca a morte, mas o processo patológico previamente existente. Em 2011, Stolz et al. afirmaram que a declaração das vontades antecipadas dos pacientes poderia ser um instrumento útil para inibir a prática da distanásia por parte dos profissionais de saúde. Em relação ao conhecimento da população sobre o tema, Silva et al. (2014) constataram que dos 190 acompanhantes de pacientes entrevistados, apenas 19% afirmavam saber o significado de distanásia, e desse total, 58,3% preferiam a realização da distanásia em detrimento da ortotanásia, prática esta que visa minimizar o sofrimento dos pacientes por meio dos cuidados paliativos. A pesquisa mostrou, ainda, que questões culturais, sociais e demográficas podem interferir na decisão ante a morte iminente de um familiar. Silva et al. (2014) afirmam que “Para auxiliar essa tomada de decisão é fundamental uma formação

humanística, ética e acadêmica da equipe de saúde em busca da relação médico-paciente solidária e humanizada, estabelecendo um vínculo de afeto e respeito entre pacientes e profissionais.” **Conclusão:** Entende-se que existem questões éticas, morais, socioculturais e de formação profissional que permeiam a decisão de escolha entre a prática ou não da distanásia. Desse modo, subentende-se que deve haver um preparo prévio da equipe profissional, desde a sua formação, para lidar com essas situações, devendo ocorrer, também, um preparo dos familiares e pacientes que se encontram com algum agravo à saúde. Para isso, há a necessidade do desenvolvimento de um ambiente de diálogo e a exploração das noções, dúvidas e vontades dos envolvidos.

**Palavras-chave:** Bioética. Medicina. Futilidade médica. Distanásia. Ortotanásia.

## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, D. R. de; DUNNINGHAM, W. A. distanásia: uma reflexão sobre o papel psicossocial da morte. *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria*, Salvador, v. 12, n. 1, p. 5-24, abr. 2013.
- FELIX, Z. C. et al. Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, v. 18, n. 9, p. 2733-2746, 2013.
- LIMA, C. Medicina High Tech, obstinação terapêutica e distanásia. *Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna*, v. 13, n. 2, p. 79-82, abr./jun. 2006.
- PESSINI, L. Distanásia: algumas reflexões bioéticas a partir da realidade brasileira. *Revista Bioética*, v. 12, n. 1, p. 39-60, 2004.
- PESSINI, L. Distanásia: até quando investir sem agredir? *Revista Bioética*, v. 4, n. 1, p. 31-43, 1996.
- SILVA, J. A. C. da et al. Distanásia e ortotanásia: práticas médicas sob a visão de um hospital particular. *Revista Bioética*, v. 22, n. 2, p. 358-366, 2014.
- STOLZ, C. et al. Manifestação das vontades antecipadas do paciente como fator inibidor da distanásia. *Revista Bioética*, v. 19, n. 3, p. 833-845, 2011.