

7ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL PROF. ARMANDO JOSÉ FARINAZO
CENTRO PAULA SOUZA

Maria Clara Rosa Corrêa
Pedro Henrique de Arruda Medri
Rihan Oliveira Pace
Tais Maira Silva Matos

ORTOTANÁSIA: MORTE CORRETA

Fernandópolis
2023

Maria Clara Rosa Corrêa
Pedro Henrique de Arruda Medri
Rihan Oliveira Pace
Tais Maira Silva Matos

ORTOTANÁSIA: MORTE CORRETA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção de Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio de Técnico em Serviços Jurídicos, no Eixo Tecnológico de Gestão e Negócios, à Escola Técnica Prof. Armando José Farinazzo, sob a orientação do Professor Alexandre Rodrigues Cajuela.

Fernandópolis
2023

Maria Clara Rosa Corrêa
Pedro Henrique de Arruda Medri
Rihan Oliveira Pace
Tais Maira Silva Matos

ORTOTANÁSIA: MORTE CORRETA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção de Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio de Técnico em Serviços Jurídicos, no Eixo Tecnológico de Gestão e Negócios, à Escola Técnica Prof. Armando José Farinazzo, sob a orientação do Professor Alexandre Rodrigues Cajuela.

Examinadores:

Nome completo do examinador 1

Nome completo do examinador 2

Nome completo do examinador 3

Fernandópolis
2023

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado aos nossos pais, pois foi graças aos seus esforços que hoje podemos concluir este trabalho.

AGRADECIMENTO

A Deus, pelas nossas vidas, e por nos permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho.

EPÍGRAFE

“A vida é o primeiro bem da pessoa humana, pois sem a garantia da vida a própria pessoa desaparece e nenhum direito poderá existir. Garantir o direito à vida não é apenas impedir que umas pessoas matem outras, mas exige o respeito à integridade da pessoa e a possibilidade de sobrevivência digna e de desenvolvimento individual”.

(DALMO DE ABREU DALLARI)

ORTOTANÁSIA: MORTE CORRETA

Maria Clara Rosa Corrêa
Pedro Henrique de Arruda Medri
Rihan Oliveira Pace
Tais Maira Silva Matos

RESUMO: O objetivo principal desta pesquisa é compreender a ortotanásia e a morte correta, e os objetivos específicos são analisar a constituição e seus princípios, direitos e garantias fundamentais. O método utilizado foi as pesquisas bibliográficas e um questionário online, com o intuito de abordar questões relevantes. Através deste estudo foi possível analisar que muitas pessoas não possuem um conhecimento sobre a Ortotanásia. Os objetivos estipulados estão diretamente relacionados com o aprofundamento do conhecimento sobre a Ortotanásia, dessa forma, analisa-se como a lei atua relativamente a este tema. De acordo com os estudos realizados, a Ortotanásia é um assunto que requer muita atenção, por ocorrer em um momento muito delicado da vida do paciente. Concluímos que a escolha pela morte através da Ortotanásia é baseada, principalmente, no conceito subjetivo do paciente que sofre com uma doença terminal ou incurável, levando sempre em conta o respeito e a dignidade da pessoa humana.

Palavras-Chave: Ortotanásia. Cuidados paliativos. Dignidade da pessoa humana. Resolução 1805/2006.

ABSTRACT: The main objective of this research is to understand orthothanasia and correct death, with specific goals to analyze the constitution and its principles, rights, and fundamental guarantees. The method employed involved bibliographical research and an online questionnaire, aiming to address relevant issues. This study revealed that many people lack knowledge about orthothanasia. The established objectives are directly related to deepening the understanding of orthothanasia, and examining how the law operates concerning this topic. According to the conducted studies, orthothanasia is a subject that demands significant attention, as it occurs at a very delicate moment in the patient's life. We conclude that the choice for death through orthothanasia is primarily based on the subjective concept of the patient suffering from a terminal or incurable illness, always considering respect and the dignity of the human person.

Keywords: Orthothanasia. Palliative care. Dignity of the human person. Resolution 1805/2006.

1. INTRODUÇÃO

A vida é o direito fundamental pelo qual o ser humano se torna digno de direitos e responsável por deveres. Ao falar em Ortotanásia, há a necessidade de falar em morte, mesmo sabendo que a morte é assunto indesejado, afinal, a ortotanásia é uma forma de morte, assim como a distanásia, a eutanásia, e a mistanásia. Ortotanásia significa morte correta – orto: certo; thanatos: morte. Traduz a morte desejável na qual não ocorre o prolongamento da vida artificialmente, através de procedimentos que acarretam aumento do sofrimento, o que altera o processo natural da morte (SANCHEZ, 2013).

A ortotanásia é uma prática regulamentada no Brasil através da Resolução de número 1805/2006 do Conselho Federal de Medicina, Resolução essa, que possibilita o médico, limitar, suspender procedimentos ou tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal de doença incurável, em casos de morte prognosticada, sendo assim, a prática da ortotanásia é considerada conduta lícita, diferentemente das demais formas de morte existentes.

Oito médicos afirmaram que essa regulamentação não afetará sobremaneira a prática cotidiana. Princípios bioéticos, como autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça, podem contribuir para a elucidação de dilemas sobre a retirada ou limitação de suporte vital (SANCHEZ, 2013).

A morte tem se transformado em um momento muitas vezes solitário e embaraçoso, quando a pessoa em condição de terminalidade, que precise de cuidados médico-hospitalares, é retirada de seu convívio familiar e afastada das relações interpessoais, o que costuma ser bem frequente já que estar no hospital pode representar a obtenção de todos os cuidados necessários (SIQUEIRA; ZOBOLI; KIPPER; 2008; PESSINI, 2004).

1.1. Problema de Pesquisa

Ortotanásia é o nome dado ao processo pelo qual se opta por não submeter um paciente terminal a procedimentos invasivos que adiam sua morte, mas, ao mesmo tempo, comprometem sua qualidade de vida. Assim, a ortotanásia foca na adoção de procedimentos paliativos, buscando o controle da dor e de outros

(ARAGUAIA, 2023). Partindo desse problema, surge a pergunta de pesquisa: **Qual a finalidade da ortotanásia e suas variações?**

1.2. Objetivos

O objetivo geral deste estudo é compreender os fatos estabelecidos na ortotanásia, no Brasil e em outros países, citar também suas subdivisões como eutanásia, distanásia e mistanásia e o porquê a não existência de uma lei acima desses assuntos na nossa constituição. Para atender ao objetivo geral, os seguintes objetivos específicos são propostos:

- a) Identificar a finalidade da ortotanásia;
- b) Investigar a realidade da ortotanásia no Brasil;
- c) Analisar a realidade da ortotanásia em outros países;
- d) Descrever o que é a ortotanásia e suas variações, bem como analisar as questões legais relacionadas ao tema.

1.3. Justificativa

O direito fundamental a uma morte digna, vale dizer, o direito de nós, seres humanos, escolhermos como será nosso fim neste mundo. A ortotanásia está na Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1805/2006 no Brasil.

Conforme estabelecido no art. 1º da Resolução, é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.

Um paciente sob os cuidados paliativos é aquele cujo recursos conhecidos para a cura da doença esgotaram-se (SILVA, HORTALE, 2006; WATERKEMPE, 2006; PEPISSINI; BERTACHINI, 2004). O direito de morrer com dignidade significa que as pessoas podem viver os últimos dias de suas vidas cercadas de amor e carinho e que não estão desamparadas nessa fase que é muito difícil entre a vida e a morte. Todo o cuidado paliativo tem o dever de garantir que essas pessoas possam decidir sobre o seu tratamento, inclusive o direito de escolher onde morrer e como morrer, o alívio da dor e do sofrimento inútil. Ou seja, é dar ao paciente incurável a possibilidade de

morrer com nobreza e integridade, com respeito por sua autonomia e dignidade (MIGLIORE et al., 2010).

Distanásia é uma tentativa para lutar contra a morte a qualquer custo, prolongando um sofrimento e agonia desnecessária. A distanásia nega o princípio da não-maleficência, por isso pode-se dizer que é uma deformidade da conduta médica. O tratamento volátil tinha que dar lugar aos cuidados paliativos que se regram na humanização e na qualidade de vida e de morte (MENEZES; SELLI; ALVES, 2009).

Já o ato cometido ou omitido para incitar ou acelerar a morte de alguém é denominado eutanásia. Existem algumas especificidades que caracterizam os dois tipos de eutanásia.

A eutanásia ativa engloba a realização de algum procedimento que resulte na morte. Na eutanásia passiva, a omissão de algum procedimento provoca o óbito. É importante dizer, também, a diferença entre ortotanásia e eutanásia passiva, são conceitos que frequentemente é confundido. Na ortotanásia, a doença de base é responsável pela morte; na eutanásia passiva, a doença não é fatal, ou ainda não chegou ao ponto da terminalidade, da reta final da vida. A eutanásia passiva abrevia a vida e a ortotanásia permite a morte (MENEZES, SELLI, ALVES, 2009).

2. PRESSUPOSTO TEÓRICO

2.1. Conceito

Ortotanásia significa morte correta – orto: certo; thanatos: morte. Traduz a morte desejável na qual não ocorre o prolongamento da vida artificialmente, através de procedimentos que acarretam aumento do sofrimento, o que altera o processo natural da morte (SANCHEZ, 2013).

Essa prática não encontra impedimento legal, nem ofende princípio algum já estabelecido no direito, mas por ser obscura ao conhecimento comum da maioria das pessoas, já teve a regulamentação de sua prática impedida por liminar solicitada pelo Ministério Público Federal. Recentemente, a prática não apenas é permitida, como também é vista como caminho para fazer valer a dignidade da pessoa humana (MARTINS, 2013).

O desligamento de aparelhos configura, visivelmente, a ortotanásia. Sedação paliativa é outra coisa: consiste em suavizar, por meios de medicamentos, a dor do paciente. Ela procura evitar (ou suavizar) o sofrimento da pessoa em estado terminal. Mas nesse caso não se antecipa o momento da morte (MARTINS, 2013).

2.2. Natureza Jurídica

A vida é necessária para que uma pessoa exista. Todos os bens de uma pessoa, o dinheiro e as coisas que ela acumulou, seu prestígio político, seu poder militar, o cargo que ela ocupa, sua importância na sociedade, até mesmo seus direitos, tudo isso deixa de ser importante quando acaba a vida. Tudo o que uma pessoa tem perde o valor, deixa de ter sentido quando ela perde a vida. Por isso pode-se dizer que a vida é o bem mais valioso de qualquer pessoa, é o primeiro valor moral de todos os seres humanos (DALLARI, 2004).

Não são os homens que criam a vida. No máximo os seres humanos são capazes de perceber que em determinadas condições, quando se juntam certos elementos, a vida começa a existir. Os cientistas podem até juntar num vidrinho, numa proveta, os elementos que geram a vida, mas não conseguem criar esses elementos. Na verdade, nenhum homem conseguiu inventar ou criar a vida, dominar o começo da vida (DALLARI, 2004).

E, como não é capaz de criar a vida de um ser humano, nenhuma pessoa deve ter o direito de matar outro ser humano, pela sociedade ou pelo governo, e quem não é capaz de dar a vida não deve ter o direito de tirá-la (DALLARI, 2004).

Vale ressaltar que a vida é um bem de todas as pessoas, de todas as idades e de todas as partes do mundo. Nenhuma vida humana é diferente de outra, nenhum vale mais nem vale menos do que a outra. E nenhum bem humano é superior à vida (DALLARI, 2004).

Por esses motivos não é justo matar uma pessoa ou muitas pessoas para que algumas pessoas fiquem mais ricas ou mais poderosas, para satisfazer as ambições ou a intolerância de alguns, nem para que uma parte da humanidade viva com mais conforto ou inflija ao resto do mundo seu sistema de vida (DALLARI, 2004).

2.3. Evolução Histórica

A ortotanásia é uma prática regulamentada no Brasil através da Resolução de número 1805/2006 do Conselho Federal de Medicina, Resolução essa, que propicia o médico, limitar, deter procedimentos ou tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal de doença incurável, em casos de morte prevista, sendo assim, a prática da ortotanásia é considerada conduta lícita, diferentemente das demais formas de morte existentes.

Ortotanásia é o não-investimento de ações determinadas, e mesmo fúteis que visam postergar a morte de um indivíduo cuja doença de base insiste em avançar acarretando a falência progressiva das funções vitais. Na medida em que recursos terapêuticos não conseguem mais restaurar a saúde, as tentativas técnicas tornam-se uma futilidade ao intensificarem esforços para manter a vida. Trata-se, portanto, de um conceito relacionado aos cuidados paliativos (REIRIZ et al., 2006; PESSINI; BERTACHINI, 2004), ou seja, cuidados dispensados a pessoa cuja doença não tem possibilidades de cura.

A morte assistida (ou suicídio assistido) consiste no auxílio para a morte de uma pessoa, que pratica pessoalmente o ato que conduz a sua morte (ao seu suicídio): por exemplo, toma veneno. Nota-se que na morte assistida a criação do risco é gerada pelo próprio paciente (essa é uma forma de auto colocação em risco, diante de conduta própria). O agente (o terceiro), nesse caso, apenas auxilia, porém, não pratica o ato criador do risco. Nisso é que a morte assistida se diferencia da eutanásia. A ortotanásia (também chamada de eutanásia passiva e que tem origem, significa morte no tempo certo) caracteriza-se pela limitação ou suspensão do esforço terapêutico, ou seja, do tratamento ou dos procedimentos que estão prolongando a vida de doentes terminais, sem chance de cura.

A suspensão dos meios artificiais de um paciente insanável e em estado de vida vegetativa é a situação que tem merecido maior compreensão da sociedade. Assim, diante de uma morte inevitável, cercada de muito sofrimento e diagnosticada pelos critérios rigorosos da “morte encefálica”. Nem se pode dizer que existe eutanásia, pois este indivíduo já está morto pelo conceito atual que se tem de óbito. Não se pode considerar tal ocorrência como uma forma de matar porque, neste tipo de suspensão dos meios mecânicos de suporte de vida, diz Mackie [...] o médico não deu início ao curso dos eventos que levará o paciente à morte. Segre vai mais longe quando afirma: “Vê-se que já não se trata de autorizar, ou de proibir a prática da eutanásia, mas apenas de definir se o paciente está vivo ou morto [...]” (FRANÇA, 2019).

A ortotanásia se configura na suspensão de meios medicamentosos ou mesmo artificiais de manutenção da vida de uma pessoa em como irreversível, por exemplo, com o sentido de morte no seu tempo, sem abreviação nem prolongamentos abusivos e desproporcionados do processo de morrer. Tem por objetivo o direito de morrer dignamente (BETIOLI, 2015). O termo ortotanásia significa “morte correta, orto: certo, thanatos: morte, ou seja, o não prolongamento artificial do processo de morte, além do que seria um processo natural, feito pelo médico” (BORGES, 2001, p. 287).

2.4. Tipificação Legal

O Conselho Federal de Medicina brasileiro aprovou a Resolução nº 1.805/2006, sobre a prática da ortotanásia, que autoriza o médico a limitar ou suspender tratamentos, no caso de doença grave sem possibilidades de cura, e a ofertar cuidados paliativos, desde que com consentimento do paciente ou seu representante legal (SANCHEZ, 2013).

Art. 1º É permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamento que prolonguem a vida do doente, em fase terminal de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.

Art. 2º O doente continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, assegurada a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social, espiritual, inclusive assegurando a ele o direito da alta hospitalar.

2.5. Direito Comparado

São geralmente vistos que a restrição de tratamento e os cuidados paliativos (ortotanásia) são considerados práticas médicas éticas e até mesmo recomendadas em várias partes do mundo. Conta com o apoio da Associação Médica Mundial, do Conselho da Europa, da Corte Europeia de Direitos Humanos e das mais altas cortes de vários países, incluindo Canadá, Estados Unidos e Reino Unido.

A ortotanásia também tem garantia legal em outros países como no Estados Unidos, Itália, Canada, França, Inglaterra e Japão, sendo que em alguns desses países, liberar o paciente para que venha a falecer em casa é prática cultural.

A ortotanásia é aceita no Reino Unido e foi validada pela Suprema Corte em outubro de 2013. Em alguns casos, ela é recomendada e ordenada pela justiça, já que o princípio que rege a saúde inglesa é fazer sempre o que for melhor para o doente. Uma pessoa pode, por exemplo, se recusar a receber qualquer tratamento e mesmo alimentação, até morrer. A justiça entra em cena quando o doente não é capaz de decidir por si só (FARIA, 2015).

Na França, quando há pacientes impossibilitados de se comunicar, é admitido que o médico possa legalmente suspender o tratamento, desde que a intenção seja de aliviar o sofrimento, e não matar. Pela lei, as opiniões de membros da família e de outros médicos devem ser ouvidas, porém não serão necessariamente aceitas. A posição da França foi codificada em uma lei em 2005 (FARIA, 2015).

3. DESENVOLVIMENTO

3.1. Direito a Vida

O direito à vida é um direito essencial, e que deve ser concedido diante de sua dimensão que abrange o direito de nascer, o direito de permanecer vivo, o direito de alcançar uma duração de vida comparável com os demais cidadãos, e o direito de não ser privado da vida por meio de pena de morte.

A legislação, no entendimento de Alexandre de Moraes, assegura o direito à vida considerando primeiramente o direito de permanecer vivo, e também, o direito a ter uma vida digna, promovendo sua subsistência (TEIXEIRA, 2014).

Em prosseguimento, a Constituição Federal indica, no art. 6º, o direito a saúde como um direito social, e ainda, o relaciona como meio de alcance da ordem social, por meio da seguridade social, como expõe o artigo 194. Na sequência, o artigo 196 inicia a seção específica sobre o tema, e conceitua que a saúde é direito de todos e dever do Estado, que deve atuar por meio de medidas sociais que caminhem no sentido de diminuir o risco de doenças e de possibilitar a aquisição de todos do direito à saúde.

No curso, a Constituição prevê as diretrizes de tais medidas, que são:

- a) Medidas descentralizadas, a fim de abranger o máximo possível de titulares do direito;

- b) Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- c) Participação da comunidade.

Conclui Alexandre de Moraes que a saúde é um direito de todos, e é um dever fundamental do Estado, que deverá garanti-la com políticas sociais e econômicas que nos termos da lei, fiscalizando e controlando a sua execução, que poderá ser feita tanto diretamente quando por terceiro (TEXEIRA, 2014).

O Superior Tribunal de Justiça entende “o direito a saúde como elemento essencial a dignidade da pessoa humana [...], portanto, podemos concluir que o direito a saúde é conexo ao direito a dignidade. A dignidade é direito humano e direito fundamental previsto a todos as pessoas, por ser um valor exclusivo a todos, e que deve ser respeitado, preservado e ampliado (TEIXEIRA, 2014).

3.2. Direitos Humanos

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.

Os direitos humanos são normas que existem para a proteção e a dignidade de todos os seres humanos. Os direitos humanos agem de modo como os seres humanos individualmente vivem em sociedade e entre si, bem como suas obrigações que o Estado tem em relação a eles.

A lei dos direitos humanos coloca em norma que o governo faça algumas coisas e acaba impedindo outras. Os indivíduos também têm responsabilidades. Que são: usufruindo dos seus direitos humanos, devem respeitar os direitos dos outros. Nenhum governo, grupo ou indivíduo tem o direito de fazer qualquer coisa que viole os direitos de outra pessoa (UNICEF,2015).

Universalidade e inalienabilidade: Os direitos humanos são universais e inalienáveis. Todas as pessoas de carne e osso em todo o mundo têm o direito a eles. Ninguém pode espontaneamente desistir deles. Nem outros podem tirá-los dele ou dela (UNICEF,2015).

Indivisibilidade: Os direitos humanos são indivisíveis. Sejam de natureza civil, política, econômica, social ou cultural, eles são exclusivos a dignidade de todo ser humano. Conseqüentemente, todos tem o mesmo valor como direitos. Não existe um direito “menor”. Não há hierarquia de direitos humanos (UNICEF,2015).

Interdependência e inter-relação: A realização de um direito acaba dependendo, no todo ou em parte, da realização de outros. Exemplo: a realização da informação (UNICEF,2015).

3.3. Ortotanásia

A ortotanásia é uma prática médica em que há promoção de uma morte natural, sem que sejam realizados tratamentos pouco úteis, invasivos ou artificiais para manter a pessoa viva e prolongar a morte, como a respiração por aparelhos, por exemplo (RAMIREZ,2021).

A ortotanásia é praticada por meio dos cuidados paliativos, que é uma abordagem que procura manter a qualidade de vida do paciente, e da sua família, em casos de doenças graves e incuráveis, ajudando no controle de sintomas físicos, psicológicos e sociais (RAMIREZ,2021).

Assim, na ortotanásia a morte é vista como algo natural pelo qual todo ser humano irá passar, buscando-se o objetivo que não é abreviar e nem adiar a morte, mas sim buscar a melhor maneira de passar por ela, mantendo a dignidade da pessoa que está doente (RAMIREZ,2021).

3.3.1. Eutanásia

A eutanásia é um direito legal previsto em alguns países como a Holanda e a Bélgica, nos casos para pacientes terminais ou portadores de doenças incuráveis que passam por sofrimento físico e emocional para o paciente e seus familiares (OLIVEIRA, 2023).

Em alguns países, é possível que o paciente faça uma papelada de requerimento para que não haja tentativa de ressuscitação no caso de parada crítica. É importante destacar que a eutanásia é um ato de vontade própria, quando em estado de plena consciência, garantindo a escolha entre acabar com seu sofrimento em vida ou continuar lutando (OLIVEIRA, 2023).

Este é um dos principais pontos da discussão sobre o direito de escolha individual à vida: a liberdade do sujeito que sofre em determinar se sua vivência é justificada seja pelas suas crenças, vontade individual, ou por simples compaixão por aqueles que seriam atingidos pela sua morte (OLIVEIRA, 2023).

3.3.2. Mistanásia

A mistanásia ou eutanásia social, conforme nos ensina Maria Helena Diniz, é a morte miserável fora e antes da hora, que ocorre quando:

- a) Uma grande massa de doentes e deficientes não ingressam no sistema de saúde por ser ausente ou precário (mistanásia passiva); ou ainda, quando do extermínio de pessoas indesejáveis como ocorreu na Segunda Guerra Mundial nos campos nazistas de concentração;
- b) Doentes crônicos ou terminais são vítimas de erro médico, como por exemplo, diagnóstico errôneo;
- c) Pacientes são vítimas de má prática por motivos econômicos, científicos ou sociopolíticos, por exemplo, quando um médico intencionalmente retira órgão vital de indivíduo com esperança de vida.

Sempre ouvimos histórias de pessoas que viu alguém morrer ao dar entrada no hospital, por se encontrar horas à espera de vaga ou sendo transferido de uma para outra unidade hospitalar, com a esperança de encontrar alguma com o equipamento médico pertinente ao estado de saúde que se apresenta da pessoa, isso quando não se encontra pacientes no corredor de um hospital público quando esperava há tempos desocupar um leito ou o atendimento médico emergencial. O que leva um ente querido do (a) falecido (a) a ter "um dia de fúria" que leva a quebra de da repartição pública, quando não parte a revolta do próprio corpo médico que se encontra, na maioria das vezes, sem qualquer suporte material e humana para o atendimento que a saúde pública reclama, e passam a desabafar as condições de trabalho perante a televisão (PÊCEGO; SILVEIRA, 2013).

Estado atua com extrema gravidade ao deixar de prestar de forma satisfatória os serviços de saúde pública, ou seja, não cumpre com o seu dever constitucional que esse direito social seja exercido, o que acarreta uma verdadeira higienização social

por meio do óbito que só atinge as camadas vulneráveis da sociedade, ação que se denomina mistanásia, morte prematura ou miserável dos que vivem à margem das necessárias condições de vida em sociedade, maculando, portanto, o exercício de um direito coletivo, a dignidade da pessoa humana e, em consequência, da cidadania que fundamentam a razão de ser do nosso Estado Democrático de Direito (PÊCEGO; SILVEIRA, 2013).

3.3.3. Distanásia

O termo "distanásia" é pouco conhecido e utilizado na área da saúde. Ao contrário do que ocorre com seu antônimo "eutanásia", frequentemente discutido e estampado nas manchetes de noticiários e jornais, apesar de sem dúvida, ser opção bem menos praticada do que a "distanásia" em nossos locais de saúde, notadamente nas unidades de terapia intensiva, conhecidos mais pelos estudiosos como as modernas catedrais do sofrimento humano. Isso tudo é no mínimo curioso e nos exige uma reflexão aprofundada que atinja as razões subjacentes, que vá além do simplismo ético de querer compreender e resolver questões tão difíceis e polêmicas quanto esta da distanásia, isso é se você é a favor ou contra (PESSINI, 1996).

Sobre o que se trata a distanásia? No dicionário Aurélio traz a seguinte conceituação: "morte lenta, ansiosa e com muito sofrimento". Trata-se, assim de uma palavra nova, de origem grega. No prefixo grego fala que o significado é de "afastamento" por tanto podemos dizer que o termo de distanásia é o prolongamento exagerado da morte de um paciente. Pode servir o termo também do sinônimo de tratamento inútil (PESSINI, 1996).

Trata-se da atitude médica que, visando salvar a vida do paciente terminal, submetendo a grande sofrimento nessa conduta do médico não é dito que é um prolongamento da vida e sim o processo de morrer. No mundo europeu fala-se de "obstinação terapêutica" nos Estados Unidos de "futilidade médica" Em termos mais populares a questão seria colocada da seguinte forma: até que ponto se deve prolongar o processo do morrer quando não há mais esperança de reverter o quadro? Manter a pessoa morta-viva em um estado vegetativo isso interessa a quem? A opinião pública mundial já discutiu amplamente os casos de pacientes famosos que foram mantidos "vivos" além dos limites naturais, o Brasil, Tancredo Neves, classificando estas situações como distanásias (PESSINI, 1996).

4. MÉTODO

Para alcançar os objetivos deste trabalho, foram realizados estudos por meios de pesquisas bibliográficas, questionários online com o intuito de abordar questões relevantes nesse tema.

A pesquisa bibliográfica constituiu na revisão de literatura existente na Ortotanásia, utilizando-se livros e artigos científicos com o objetivo de mostrar o porquê a Ortotanásia é o certo, já que muitas vezes quando citado em meio a sociedade é olhado com estranheza. Esse método permitiu a identificação de conceitos e teorias fundamentais para a compreensão do tema, bem como a análise crítica de estudos prévios realizados por outros pesquisadores.

Além disso, foi aplicado um questionário online para coletar informações sobre a percepção das pessoas em relação a ortotanásia e suas variações. Para aprofundar o conhecimento e obter informações mais detalhadas, foi realizada uma entrevista com um psicólogo e um médico clínico geral, buscando compreender as perspectivas e experiências relacionadas à ortotanásia.

A partir da análise dos dados coletados, foi possível identificar, que a ortotanásia tem 3 (três) princípios, que são: a justiça, não-maleficência e a autonomia. Esses resultados foram confrontados com as informações obtidas na revisão bibliográfica, permitindo a comparação e a validação dos resultados obtidos.

Portanto, a combinação dos métodos de pesquisa bibliográfica e questionários online permitiu a obtenção de informações relevantes para o desenvolvimento deste estudo, fornecendo subsídios para a compreensão dos conceitos teóricos, bem como para a identificação da ortotanásia.

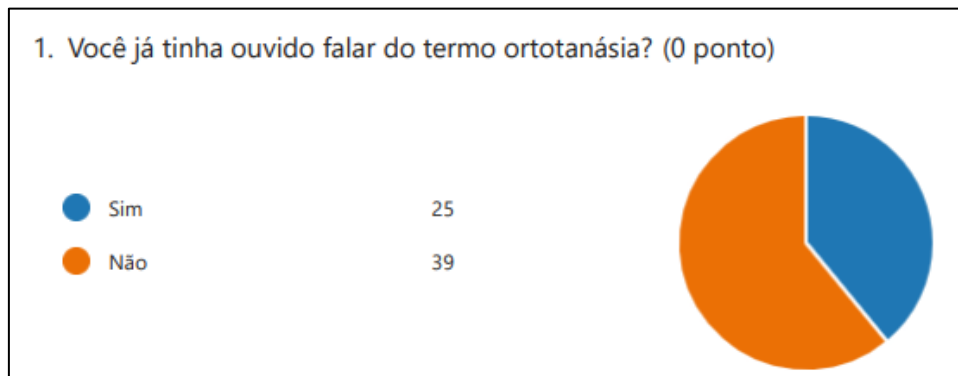
Ao final dessa pesquisa, foi obtido uma visão abrangente sobre a ortotanásia, bem como propor estratégias e recomendações para mitigar esse problema. Os resultados deste estudo serão relevantes tanto para os estudantes e especialistas na área da saúde, a fim de implementar ações efetivas na ortotanásia, quanto para acadêmicos interessados nessa área, buscando a eficácia e o impacto nas escolas técnicas no desenvolvimento da ortotanásia.

5. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

5.1. Resultados da pesquisa online

Foi aplicado um questionário online para coletar informações sobre a percepção das pessoas em relação a ortotanásia e suas variações. Os dados e sua análise serão apresentados nos gráficos a seguir.

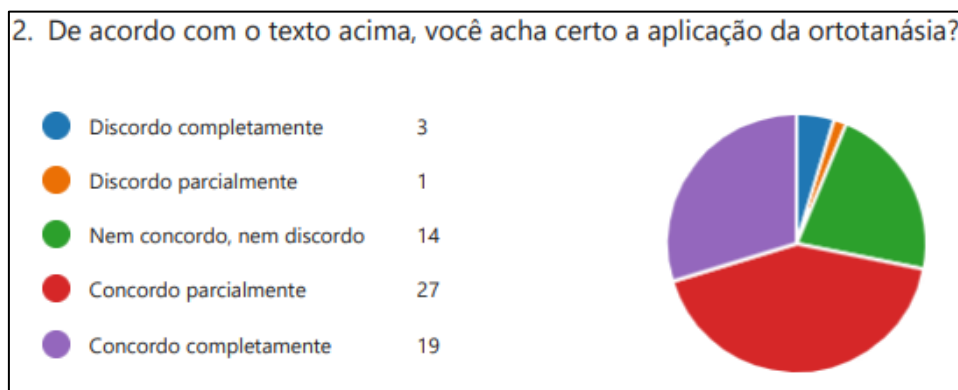
Gráfico 1 – Conhecimento do termo ortotanásia



Fonte: elaborado pelos autores (2023).

O Gráfico 1 mostra que 39 pessoas nunca ouviram falar no termo ortotanásia, ou seja, 61%. Isso mostra que a maioria das pessoas não conhecem o termo e não sabem o seu significado.

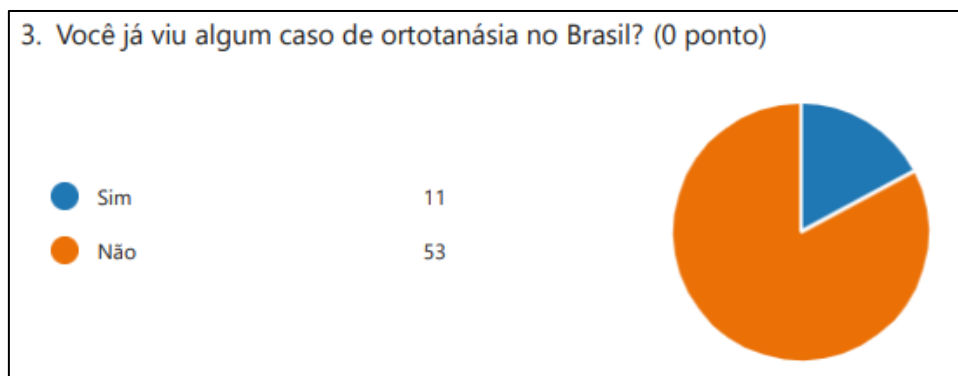
Gráfico 2 – Avaliação sobre a aplicação da ortotanásia



Fonte: elaborado pelos autores (2023).

Gráfico 2 apresenta que 27 pessoas concordam parcialmente com a aplicação da ortotanásia, que representa 42,1%. Isso mostra que a maior parte das pessoas não acham que a ortotanásia é totalmente certa, mais também não acham que é totalmente errada.

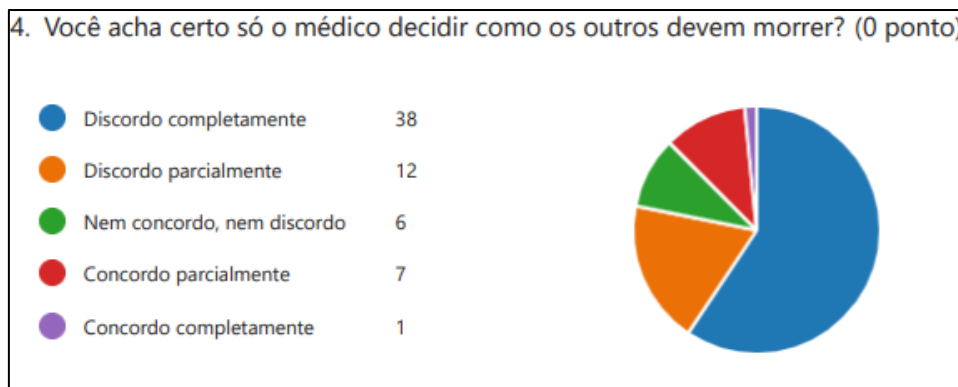
Gráfico 3 – Análise de casos da ortotanásia no Brasil



Fonte: elaborado pelos autores (2023).

O Gráfico 3 mostra que 53 pessoas nunca viram um caso de ortotanásia no Brasil, ou seja, 82,8%. Isso mostra que muitas pessoas não tem um conhecimento vasto sobre a ortotanásia, o que pode ser muito normal já que a ortotanásia não é um assunto muito falado na sociedade.

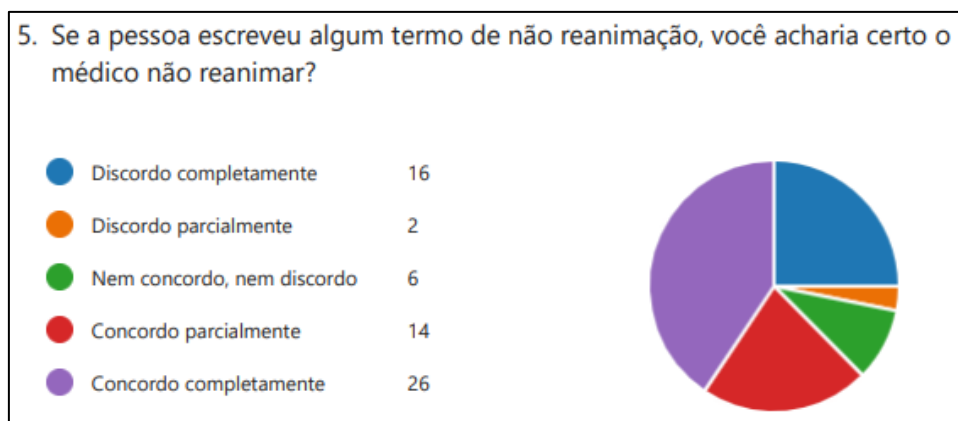
Gráfico 4 – Avaliação sobre a opinião das pessoas



Fonte: elaborado pelos autores (2023).

De acordo com o Gráfico 4, 38 pessoas discordam completamente, ou seja, 59,3%. Podendo assim analisarmos que muitas pessoas não concordam com isso, e realmente estão certas, de acordo com o Art. 1º, é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamento que prolonguem a vida do doente, em fase terminal de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.

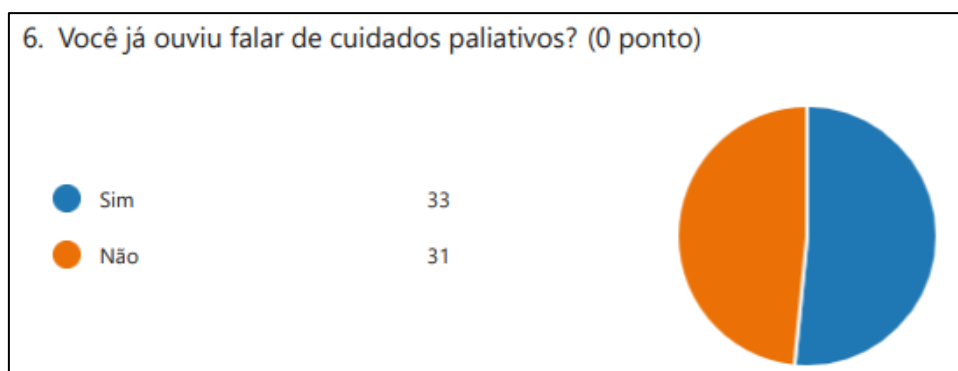
Gráfico 5 – Análise do termo de não reanimação



Fonte: elaborado pelos autores (2023).

Observando o Gráfico 5, pode-se verificar que 26 pessoas concordam completamente, o que representa 40,6%. Isso mostra que as pessoas não acham certo o médico reanimar o paciente, já que o paciente ou seu representante legal assinou um termo de não reanimação.

Gráfico 6 – Análise sobre os cuidados paliativos



Fonte: elaborado pelos autores (2023).

O Gráfico 6 apresenta que 33 pessoas já ouviram falar sobre os cuidados paliativos, ou seja, 51,5%. Isso nos mostrou que a maior parte das pessoas que responderam nosso questionário tem um conhecimento sobre cuidados paliativos e que já ouviram falar sobre esses cuidados.

Gráfico 7 – Análise sobre o assunto ser discutido com a sociedade



Fonte: elaborado pelos autores (2023).

Finalmente, o Gráfico 7 mostra que 55 pessoas concordam completamente, ou seja, 85,9%. Isso mostra que a ortotanásia deve sim ser um assunto mais discutido em meio a sociedade pois é um assunto que causa bastante curiosidades e dúvidas.

5.2. Pesquisa de campo (entrevista)

Para aprofundar o conhecimento e obter informações mais detalhadas, foi realizada uma entrevista com um psicólogo, buscando compreender as perspectivas relacionadas à ortotanásia.

Na perspectiva da psicologia, foi questionado se a ortotanásia é considerada correta. A psicologia valoriza a estabilidade emocional, a qualidade de vida e outros aspectos relacionados à valorização pessoal. Do ponto de vista psicológico, acredita-se que, se a pessoa estiver plenamente consciente do que está acontecendo e não houver perspectivas de uma mudança significativa em sua visão, e mesmo assim, ela estiver decidida a fazer essa escolha, cabe ao profissional respeitar essa decisão.

Também foi questionado se os cidadãos brasileiros estariam prontos para uma decisão tão importante. Segundo o psicólogo, ele considera que ainda seria um tema bastante polêmico para a maioria da população. Indivíduos possuem sentimentos muito específicos, e isso poderia resultar em uma discussão mais acalorada do que um debate sobre o que é considerado justo ou não.

Por fim, na abordagem do psicólogo, sobre achar certo se a pessoa pode decidir como deve morrer, ela acredita que seria muito interessante para boa parte

das pessoas poder tomar decisões como essa, desde que se cumpram todas as responsabilidades atribuídas a essa partida.

Na perspectiva do Médico, foi questionado se ele já presenciou algum caso sobre a ortotanásia ele contou que não lembra de ter olhado até agora algum caso de ortotanásia, mas na pandemia tivemos algumas vezes ortotanásia forçada em muitos hospitais pacientes que precisavam de leito de UTI por exemplo ficaram na enfermaria sem um ventilador mecânico por exemplo o que acarretou muitos óbitos infelizmente.

Foi dito por ele lembrar por de um caso particular de um paciente que sofreu um acidente em São Paulo, ficou paraplégico, usando alimentação por sonda, sonda vesical, sem ter consciência, mas sentindo dor, fome e a família recebia uma pensão de mais de 40 mil por mês de indenização, o paciente foi intubado inúmeras vezes ficou mais de 3 meses na UTI, a família só queria a pensão aí um exemplo claro.

Foi perguntado se na visão dele se ele pensa que a ortotanásia é correta foi respondido que na visão dele particular ele acha que tanto a Eutanásia como Ortotanasia deveriam ser aprovados com um sistema rigoroso, com vários médicos fazendo a comprovação de que não é possível melhorar a qualidade de vida do doente, e que o estado desse paciente devido a incapacidade ou sofrimento não é compatível com a vida, a dignidade humana deveria ser respeitada.

Outra pergunta foi se ele acha que a o os cidadãos brasileiros estariam prontos para uma decisão como essa e a resposta foi bem inusitada Infelizmente no Brasil tem uma grande parte da população que não entenderia o que acontece quando os cuidados que nos mantém vivos dependem de outros, tem casos de pessoas que ficam mais de 12hs sem se alimentar ou beber água porque o familiar não está perto, ao mesmo tempo já vi casos tão lindos que te fazem ter Fé na humanidade em Flórida Paulista tinha uma amiga fotógrafa a mãe tinha Alzheimer avançado ao extremo mas o amor e cuidados garantiram uma qualidade de vida digna de olhar. O Brasil precisa mais pesquisa, trabalhos que possam trazer a tona a realidade da ortotanásia pra a população poder se manifestar sempre com leis bem definidas no marco de uma legalidade e visando o amor ao ser humano e a dignidade como bandeira.

E foi perguntado a ele como última pergunta se ele acha certo a pessoa decidir como deve morrer e resposta foi bem satisfatória pois ele falou que se a pessoa estiver com juízo ela deveria ter o direito de escolher como morrer com dignidade, tem vários hospitais escolas onde o paciente apresenta diretrizes antecipadas da morte, como ordem de não transfundir sangue, não intubar, não reanimar se tiver parada cardio

respiratória. Eu tenho olhado especialistas em cuidados paliativos, eles são mestres na arte de conduzir o paciente e a família na fase final da vida com respeito e dignidade.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral deste estudo é compreender os fatos estabelecidos na ortotanásia, no Brasil e em outros países, citar também suas subdivisões como eutanásia, distanásia e mistanásia e o porquê a não existência de uma lei acima desses assuntos na nossa constituição.

Sendo assim, a finalidade da ortotanásia é o procedimento pelo qual um paciente terminal opta por não se submeter a procedimentos invasivos que atrasem sua morte, mas ao mesmo tempo comprometam sua qualidade de vida. Portanto, a ortotanásia tem como foco a aplicação de procedimentos paliativos, buscando o controle da dor e de outros problemas.

O direito de morrer com dignidade resulta de reconhecimento que os seres humanos têm valor individual e são membros de uma comunidade universal onde nenhum bem fundamental se extingue em nome da realização. Foi demonstrado que deve haver um cuidado com os princípios fundamentais, a fim de que possam ser plenamente realizados.

A ortotanásia é considerada o direito do paciente ou de seus familiares exercerem autonomia na condução do tratamento. A vida é respeitada e a dignidade do processo de morrer é assegurada através de cuidados paliativos que reduzem a dor e o sofrimento. A dignidade humana é entendida como um direito indispensável e não como uma possibilidade argumentativa com exclusão de outros direitos.

Por fim, a ortotanásia é apresentada como possibilidade de conciliação de valores, tanto na eutanásia e no suicídio medicamente assistido como na distanásia. Ao determinar a influência da mudança na compreensão da morte na sociedade moderna associada à acumulação tecnológica, bem como a necessária limitação do conceito de ortotanásia, pode-se realizar pesquisas sobre dignidade, vida e autonomia diante da humanidade, e direitos fundamentais, começando por uma conceptualização crítica de cada um destes direitos, demonstrando o seu alcance e limites.

Conclui-se que ao longo deste trabalho foi possível identificar que o direito de morrer com dignidade significa que todos nós podemos sim viver nossos últimos dias de vida cercados de amor e carinho e que não estamos desamparados durante este período tão difícil entre a vida e a morte. A finalidade da ortotanásia é evitar que o paciente sinta dores e sofra durante esse processo, que já não tem mais chances de cura, desde que essa seja sua vontade ou o de seu representante legal. Todos os cuidados paliativos têm o dever de garantir que as pessoas possam tomar decisões sobre o seu tratamento, incluindo o direito de escolher onde e como morrer, aliviando dores e sofrimentos desnecessários. Por outras palavras, dá aos doentes terminais a capacidade de morrer com dignidade e integridade, respeitando a sua autonomia e dignidade.

REFERÊNCIAS

SANCHEZ Y SANCHES, Kilda Mara; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Ortotanásia: uma decisão frente à terminalidade. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 17, p. 23-34, 2013.

CRUZ, Maria Luiza Monteiro da; OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de. A licitude civil da prática da ortotanásia por médico em respeito à vontade livre do paciente. **Revista Bioética**, v. 21, p. 405-411, 2013.

DE AZEREDO ORSELLI, Helena; ROSA, Matheus Freiberguer. AS RESOLUÇÕES N. 1805/2006 E 1995/2012 DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA E O ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO. **Revista de Estudos Jurídicos da UNESP**, v. 22, n. 35, 2018.

ARAGUAIA, Mariana. "**Ortotanásia**"; *Brasil Escola*. Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/sociologia/ortotanasia.htm>. Acesso em 22 de junho de 2023.

GILISSEN, John. **Introdução histórica ao Direito**. 2 ed. Lisboa: F.Calouste Gulbenkian, 1995, p.31, 35

MORAES, Alcemir da Silva. **Direito e justiça: da pré-história à contemporaneidade**. 2009. Disponível em: Acesso em: 30 ago 2016, p. 4

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Direitos Humanos e Cidadania**. 2ª ed. reform. São Paulo: Moderna, 2004.

Menezes, Milene Barcellos de Lucilda Selli, and Joseane de Souza Alves. "**Distanásia: percepção dos profissionais da enfermagem**." *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 17 (2009): 443-448.

MARTINS, Carlos. **Ortotanásia é aceita em nosso ordenamento jurídico?** Consultor Jurídico, São Paulo, 17 set. 2013. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2013-set-17/carlos-martins-ortotanasia-aceita-nosso-ordenamento-juridico>. Acesso em: 21 jun. 2023.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Relatório de Pesquisa**: Título do Relatório. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <http://dominiopublico.mec.gov.br/download/teste/arqs/cp086624.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2023.

MENDES, André. **Ortotanásia**. Jusbrasil, 2015. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/ortotanasia/232673003>. Acesso em: 21 jun. 2023.

UNICEF. **O que são Direitos Humanos?** Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/o-que-sao-direitos-humanos#...>. Acesso em: 20 set. 2023.

RUY, Kelli. **O que se entende por Mistanásia?** Jusbrasil, [ano]. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/noticias/o-que-se-entende-por-mistanasia-kelli-aquoti-ruy/1949011>. Acesso em: 20 set. 2023.

PESSINI, Leo. Distanásia: até quando investir sem agredir? **Revista Bioética**, v. 4, n. 1, 1996.

DE SOUZA PÊCEGO, Antonio José Franco; DA SILVEIRA, Sebastião Sérgio. Mistanásia: uma questão de direitos coletivos e cidadania. In: **Anais do Congresso Brasileiro de Processo Coletivo e Cidadania**. 2013. p. 39-42.

TUASAÚDE. **Distanasia**. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/distanasia/>. Acesso em: 28 de setembro de 2023.

RODRIGUES, Lucas de Oliveira. **"Eutanásia"**; *Brasil Escola*. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/sociologia/eutanasia.htm>. Acesso em 28 de setembro de 2023.

JUSBRASIL. **As normas protetivas do direito à vida, à saúde, à dignidade e à felicidade na Constituição**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/as-normas-protetivas-do-direito-a-vida-a-saude-a-dignidade-e-a-felicidade-na-constituicao/151843384>. Acesso em: 28 de setembro de 2023.