




CAPÍTULO 1

ASPECTOS RELIGIOSOS DA EUTANÁSIA

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.915112622011>

Pâmella Junqueira Rocha

Julia Nascimento Araújo

Isabella de Souza Queiroga Pedrosa

Luccas Silva De Faria Campos

Camila Hubner Bitencourt

Elis Vitória Martins Caraça

Thalyta Martins Bezerra Oliveira

Viviane Coutinho Dutra

Layla Luiza Mota Sena

Rosenildo Maués Sardinha

Melissa Dene Muniz

Vinicius Azevedo Barros

Ana Beatriz Ladeia Pereira

RESUMO: A princípio, a eutanásia é definida como a ação deliberada de encerrar a vida do paciente, promovendo o fim de um sofrimento insuportável decorrente de uma condição médica irreversível. O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura, que visa apresentar os aspectos discutidos acerca da eutanásia no Brasil, abordando questões como o ponto de vista histórico e religioso, o ponto de vista

jurídico, além de analisar a opinião dos profissionais de saúde, acerca do assunto. Ademais, é analisado a visão apresentada por algumas das grandes religiões mundiais diante do processo de eutanásia. Os artigos utilizados foram coletados pelo banco de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico entre os meses de março e abril de 2024, onde priorizamos aqueles que discutiam diretamente dilemas religiosos, éticos e as questões legais sobre a eutanasia. A análise dos estudos destacou a complexidade da integração da eutanasia nas práticas médicas e jurídicas contemporâneas. Isso evidenciou que ainda na atualidade há controvérsias a respeito da utilização da eutanásia, justamente por envolver questões religiosas a respeito da morte do ser humano. Dessa forma, a diversidade na abordagem à eutanasia faz com que o assunto se torne interminável e deve ser debatido mais profundamente, a fim de enriquecer o leque de pesquisas, e fundamentar as decisões a serem tomadas.

PALAVRAS-CHAVES: Eutanásia; Religioso; Ética.

Religious Aspects of Euthanasia

ABSTRACT: In principle, euthanasia is defined as the deliberate action of ending a patient's life, promoting the end of unbearable suffering resulting from an irreversible medical condition. The present work, this is a literature review, aims to present the aspects discussed about euthanasia in Brazil. The present work aims to present the aspects discussed about euthanasia in Brazil, addressing issues such as the historical and religious point of view, the legal point of view, in addition to analyzing the opinion of health professionals on the subject. Furthermore, the vision presented by some of the major world religions regarding the euthanasia process is analyzed. The articles used were collected by Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Google Scholar between the months of March and April 2024, where we prioritized those that directly discussed religious and ethical dilemmas and legal issues about euthanasia. The analysis of the studies highlighted the complexity of integrating euthanasia into contemporary medical and legal practices. This showed that even today there are controversies regarding the use of euthanasia, precisely because it involves religious issues regarding the death of human beings. Thus, the diversity in the approach to euthanasia makes the subject endless and must be debated more deeply, in order to enrich the range of research, and support the decisions to be made.

KEYWORDS: Euthanasia; Religious; Ethic.

INTRODUÇÃO

O termo eutanásia deriva da junção das palavras gregas eu (bom) e Thánatos (morte), ficando a junção como: boa morte. Além disso, ao longo da história, essa expressão passou por diversas variações em seu significado, originando diversas interpretações. Em via de regra, a eutanásia é referida como um procedimento rápido, digno e indolor (Moreira, 2023). A eutanásia é um tema complexo que tem gerado debates intensos em várias esferas da sociedade, incluindo discussões éticas, morais, legais e religiosas. Esta prática, que envolve a decisão de abreviar a vida de um indivíduo para aliviar seu sofrimento insuportável e irreversível, levanta uma série de questões profundas e controversas. No âmbito dos aspectos religiosos da eutanásia, as diversas tradições religiosas oferecem perspectivas variadas que influenciam significativamente as opiniões e atitudes das pessoas em relação a esse assunto delicado (Magalhães, 2014).

Uma das questões centrais é se os pacientes têm o direito de tomar decisões sobre o fim de suas vidas, especialmente quando enfrentam doenças graves e incuráveis. No caso em que um paciente está mentalmente competente e expressa o desejo de interromper o tratamento de sustentação da vida, os médicos geralmente são obrigados a respeitar essa vontade, desde que seja uma decisão informada e livre de coerção (SADOCK et. al, 2017).

A vida é um direito inalienável, inviolável e protegido pelo nosso ordenamento jurídico, e sobre isso, tanto a nossa constituição quanto o Código Penal Brasileiro são claros. A chamada morte piedosa não possui legalização em nosso país e é considerada um homicídio privilegiado devido à presença de compaixão diante do sofrimento do outro. (Rodrigues,2004).

No contexto religioso e jurídico da eutanásia existem diferentes visões sobre a vida e a morte. Enquanto algumas vertentes do Judaísmo podem considerar a eutanásia passiva em situações específicas, o Islamismo e o Cristianismo, especialmente o Catolicismo, condenam qualquer forma de eutanásia, destacando a sacralidade da vida. O budismo, embora não incentive o suicídio, desaprova a eutanásia ativa, permitindo-a apenas em casos de “morte digna” por compaixão. A rejeição à eutanásia ativa reforça a crença de que a vida é um dom sagrado, e essas religiões priorizam o cuidado do paciente e o alívio do sofrimento de maneira compassiva, sem buscar deliberadamente a interrupção da vida. (HELLERN, 2000; KUBLER-ROSS, 1975).

O filósofo Francis Bacon conceituou dois tipos de eutanásia: a interna e a externa. A eutanásia interna representava a pacificação interior do doente, para que ele pudesse morrer em paz, descansando internamente. Enquanto a eutanásia externa é relacionada ao alívio do sofrimento físico, que vem de uma ação médica que auxilia o enfermo a morrer de uma maneira mais fácil e tranquila (Oliveira,

2021). De acordo com Horta (1999), a eutanásia pode ser dividida em duas formas: voluntária e involuntária. Na primeira, a pessoa que está sofrendo solicita o fim de sua vida, enquanto na segunda é tomada a decisão por terceiros. Há também distinções como eutanásia ativa e passiva, eutanásia direta e indireta. A moralidade do método utilizado para encerrar a vida não é relevante, pois ambos os casos são considerados moralmente relevantes.

Do ponto de vista de Lemos (2008), estar de acordo com a corrente que defende a existência da eutanásia como um direito inerente a todos os seres humanos. Este direito pode ser usufruído por aqueles que não mais possuem uma vida digna e saudável devido a uma doença grave e iminência da morte. O direito de morrer deve ser considerado viável para essas pessoas que enxergam a vida apenas como um dever de sofrimento, sem qualquer perspectiva de melhora em suas dores físicas.

DESENVOLVIMENTO

Inicialmente é importante destacar que a palavra eutanásia é de origem grega e é formada pela junção do termo “eu” que significa “boa” e “Thánatos” que significa morte, ou seja, eutanásia significa “boa morte”, ou, em outras palavras, por compaixão, permitir, apressar ou promover a morte sem sofrimento de uma pessoa doente atingida por afecção incurável que produz dores intoleráveis, de maneira a impedir a procrastinação do seu tormento, permitindo-lhe, uma morte digna. (Sadock, 2017).

É importante observar que Thánatos, na mitologia grega, é a personificação da morte. Esse deus mitológico é frequentemente retratado como um ser sombrio e alado que conduz as almas dos mortos para o submundo, onde supostamente são julgadas por Hades, o deus do submundo. Thánatos é uma figura importante na mitologia grega, pois representa o inevitável ciclo da vida e da morte. Ele é muitas vezes tratado como uma figura sombria e impiedosa, sem emoções ou misericórdia (Soares, 2017).

Observa-se que o abreviamento da vida, ainda que em casos de doenças graves, é uma questão que preocupa todos os credos religiosos. Isso se deve pelo fato de que a eutanásia era interpretada como suicídio e, de modo geral, o corpo humano é tido como uma dádiva e todo o espírito que o habita deve lutar pela sua sobrevivência, sendo a renúncia a vida interpretado como o maior dos crimes ou pecado que um indivíduo possa praticar contra as leis das divindades (Soares, 2017).

Nesse sentido, os gregos consideravam o suicídio como um ato vergonhoso sendo que a pessoa que o praticasse não era digno de receber o ritual de “passagem” comuns a todos os cidadãos, pois, sendo a vida um presente dado pelos deuses, somente eles poderiam cessá-la, de maneira que destruir a si próprio era visto como uma profanação contra os deuses (Soares, 2017).

Na mesma trilha, o cristianismo afirma que o corpo é templo do Espírito Santo (1 Coríntios 6:9-20) e é incisivo ao afirmar que aqueles que cometerem suicídio não entraram no reino dos céus. Contudo, existe uma corrente do cristianismo que, apesar de ser contra a eutanásia ativa, que ocorre em regra pela injeção de alguma substância que tira a vida do doente, se posiciona a favor da eutanásia passiva, na qual são cessadas intervenções que impedem a pessoa de morrer, como a ventilação mecânica ou alimentação parenteral (Heringer, 2008).

Fato é que, com exceção do budismo, que interpreta a vida como um bem precioso, mas não a vê como uma extensão de alguma divindade, as demais religiões de maior expressividade, como o cristianismo, islamismo e o hinduísmo professam a ideia de que a vida é uma entidade divina e sagrada e, portanto, condenam a eutanásia, pois quem a prática atenta contra essas autoridades que estão em planos superiores (Heringer, 2008).

Classificação da Eutanásia

A eutanásia pode ser processada de duas maneiras: de forma voluntária, quando é realizada sob o comando do próprio paciente ou conforme sua solicitação; ou de forma involuntária, quando o requerimento para sua execução é formulado por outra pessoa, em regra o representante legal, com ou sem o consentimento do paciente (Amorim, 2011).

Ainda de acordo com Amorim, 2011, a eutanásia pode ser subclassificada da seguinte forma: eutanásia ativa, eutanásia passiva, suicídio assistido, ortotanásia e distanásia. Esses termos podem ser explicados da seguinte maneira: A eutanásia ativa é realizada com o consentimento formal do paciente ou, em alguns casos, com o consentimento de um representante legal, quando o paciente não está mais capaz de tomar decisões devido a sua condição médica. Nessa modalidade, uma pessoa, geralmente um profissional de saúde, administra deliberadamente uma substância letal no paciente com o objetivo de provocar sua morte (Amorim, 2011).

Já a eutanásia passiva, em contraste com a eutanásia ativa, envolve a retirada ou a interrupção de tratamentos médicos que mantêm uma pessoa viva, com o conhecimento e consentimento do paciente ou de seus representantes legais. Isso pode incluir a interrupção de ventilação mecânica, alimentação artificial, hidratação intravenosa ou outros procedimentos médicos que estejam prolongando artificialmente a vida do paciente (Amorim, 2011).

Ao contrário da eutanásia ativa, onde um agente externo causa diretamente a morte do paciente, na eutanásia passiva, a morte ocorre como resultado da interrupção de tratamentos médicos que sustentam a vida do paciente. Isso é feito com o objetivo de permitir que a morte ocorra de forma natural e evitar o sofrimento

prolongado e desnecessário do paciente em situações onde a qualidade de vida está irremediavelmente comprometida. A eutanásia passiva também é frequentemente associada ao conceito de “deixar morrer” ou “não prolongar a vida artificialmente” (Amorim, 2011).

O suicídio assistido é um procedimento no qual uma pessoa recebe assistência médica para encerrar com a própria vida. Geralmente, isso envolve um médico fornecendo meios ou informações para que o paciente possa se autoadministrar uma substância letal, com o objetivo de terminar com o sofrimento causado por uma condição médica terminal ou incurável (De Castro, 2016). A ortotanásia é um termo usado para descrever a prática de permitir que a morte ocorra naturalmente, sem interferência excessiva ou desnecessária para prolongar a vida de uma pessoa que está em fase terminal ou em estado de sofrimento irreversível (De Castro, 2016).

Em contraste com a distanásia, que é o prolongamento artificial e excessivo da vida através de intervenções médicas, a ortotanásia busca respeitar o processo natural da morte e garantir que o paciente receba cuidados paliativos adequados para aliviar o sofrimento sem acelerar ou retardar intencionalmente o fim da vida. Essa abordagem enfatiza o respeito à dignidade e à autonomia do paciente, permitindo que ele morra com dignidade e conforto (Amorim, 2011).

Conceito de morte, terminalidade e conduta paliativa

Após o desenvolvimento de técnicas relacionadas a doação de órgãos, o conceito de morte na medicina está além do ponto de vista tradicional, que a definia como ausência total, irreversível e simultânea de todas as funções vitais (Queiroz; Combinato, 2011). Em consonância a isso, é correto afirmar que existem critérios de morte clínica relacionadas à cessação da atividade encefálica mesmo na presença de outros sistemas orgânicos atuantes, o que caracteriza a determinação do óbito como um processo complexo de etapas, e não como um evento prático e único (Bastos; Matsue; Pereira, 2021).

Nesse sentido, a tanatologia é abordada na prática médica como a ciência que estuda os fenômenos e processos relacionados à morte, sendo essencial para o entendimento e gestão do processo saúde-doença, em especial, em estágios finais de um paciente (Farber; Farber, 2015). A vista disso, ela abrange a compreensão dos processos de adoecimento, que podem resultar de diversos fatores, sem se limitar exclusivamente a comportamentos autodestrutivos (Kovács, 2008). No contexto do suicídio, a tanatologia busca entender não somente os fatores precipitantes, mas também oferecer suporte e intervenções para indivíduos que enfrentam essa angústia extrema (Kovács, 2008).

Nesse sentido, entende-se a importância da associação entre o estudo científico do óbito e a aplicação da bioética entre os profissionais de saúde (Martins et al., 2020). Uma vez que, a partir de estudos sob o contato direto com diversas áreas de atuação, observa-se o manejo inadequado no processo multidisciplinar em situações de terminalidade (Torreão; Pereira; Troster, 2004). Diante disso, a partir de conceitos decretados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), infere-se como estágio terminal aquele em que o paciente esteja em perigo de morte sem a alternativa de medidas curativas ou estabilizadoras, requerendo somente o uso de cuidados paliativos para atenuação de sintomas (Fontes, 2021). Desse modo, a conduta paliativa é caracterizada como principal manejo em processos de terminalidade (Sessa, 2020).

Nesse contexto, os cuidados paliativos visam proporcionar conforto e qualidade de vida a pacientes com doenças graves, crônicas ou terminais, sem buscar a cura da condição subjacente. Em contraste com a eutanásia, a conduta paliativa enfatiza o alívio da dor, o suporte emocional, espiritual e social, bem como o respeito à autonomia do paciente em tomar decisões informadas sobre seu cuidado. Embora ambos os casos compartilhem o objetivo de aliviar o sofrimento, suas abordagens éticas e práticas diferem significativamente (Organização Mundial da Saúde)

Eutanásia do ponto de vista jurídico no Brasil

O direito à vida é parte fundamental presente na Constituição Federal de 1988, disposto no artigo 5º, no qual assegura que todos os indivíduos presentes na sociedade brasileira possuem direito a uma vida digna, levando em consideração aspectos físicos, psíquicos e espirituais (Batista; Schramm, 2005). De acordo com a concepção atual, a morte faz parte do processo da vida, sendo a última instância desse ciclo, porém, ainda se encontram contrapontos na sociedade atual, prejudicando sua discussão no campo jurídico (Ribeiro, 2016). Tal debate possibilitaria uma preocupação, no campo da medicina, com o bem-estar do paciente, e não só com seu processo de cura (Rubiales; Valle, 2017).

No atual Código Penal brasileiro, não há um tópico específico que retrate o tema da eutanásia, sendo uma prática ilegal do ponto de vista jurídico. No entanto, o direito a uma morte digna visa amenizar as consequências de um estágio avançado de qualquer doença terminal presente no paciente (Mercadante et al., 2018). De forma sucinta, o enfermo teria sua liberdade para escolher o melhor procedimento para si próprio, a fim de diminuir seu sofrimento perante uma condição patológica sem cura, não sendo uma imposição do Estado, mas uma vontade pessoal (Dael, 2019). Historicamente, a prática da eutanásia nunca foi colocada de maneira específica no Código Penal brasileiro.

No ano de 1830, o primeiro Diploma Penal enquadra a prática da eutanásia como auxílio ao suicídio, com punição de dois a seis anos. Já na Legislação Criminal de 1890, há alteração da pena, sendo de quatro anos, também enquadrada no mesmo tópico da anterior (Fortes, 2007). Atualmente, como ainda não há tipificação específica para esse tema, ela pode ser julgada como homicídio, auxílio ao suicídio ou omissão de cuidado à vítima, presentes nos artigos 121, 122 e 135, respectivamente, presentes na norma jurídica nacional (Fortes, 2007).

Na atual configuração, a prática da eutanásia se enquadra no homicídio privilegiado simples, ou seja, é quando o crime ocorre em condições especiais, quando há relevante valor moral ou social, ou sob o domínio de violenta emoção, que diminui a culpabilidade do agente. (Rubiales; Valle, 2017). Nesse contexto, suscitar uma morte indolor em um paciente com uma patologia sem cura, sendo que esta cause intensa dor e sofrimento ao mesmo, além de haver desejo do enfermo ou de seus familiares, pode ser aplicada uma diminuição da pena, de acordo com o valor moral julgado, sendo isto previsto no §1º do artigo 121, de acordo com a Legislação vigente (Fortes, 2007).

Durante a análise da diminuição da pena, alguns aspectos são avaliados para determinar a dosimetria. Entre elas, temos a relevância social e moral de acordo com as circunstâncias em que o ato ocorreu e se a decisão era a única via de saída, ou seja, se não havia outras opções cabíveis a serem instituídas ao paciente (Hert; Loss; Assche, 2023). Além do contexto jurídico presente na análise da eutanásia, o Conselho Federal de Medicina, órgão responsável pelas atribuições da prática médica nacional, regulamentou, no ano de 2006, a Resolução 1.805/2006, que aborda como a prática médica deve atuar em benefício da vida humana. Sendo assim, o Código de ética Médica no Brasil também aborda a prática da eutanásia como uma infração, pois esse conceito vai contra os princípios do direito à vida e dignidade defendidos nesse regulamento (Martins et. al, 2020).

Com isso, ressalta a importância da preservação da vida e do alívio do sofrimento por meio de cuidados paliativos, se opondo a tal prática como a eutanásia. Dessa forma, vê-se no presente cenário atual que, mesmo com consentimento da vítima ou de familiares, a eutanásia ainda se enquadra na categoria de homicídio e, mesmo com uma possível diminuição da pena, de acordo com cada situação, não há qualquer isenção de pena para a prática da eutanásia, devendo o médico responder às autoridades cabíveis (Ribeiro, 2006).

Eutanásia do ponto de vista histórico e religioso

A discussão sobre os valores sociais, culturais e religiosos relacionados ao uso da eutanásia remonta à Grécia Antiga. O termo “eutanásia” foi mencionado pela primeira vez por Francis Bacon no século XVIII, em sua obra “*Historia vitae et mortis*”, originando assim a palavra eutanásia etimologicamente. “Eu” significa bem ou boa, enquanto “Thánatos” equivale a morte, resultando na expressão “Eu + Thánatos”, que significa boa morte ou morte sem dor (Moraes, 2012). Entre os primeiros filósofos na Grécia Antiga que abordaram o tema estão Platão, Epicuro e Plínio, que defendiam a eutanásia, ao contrário de Aristóteles, Pitágoras e Hipócrates, que não a aprovavam. Platão, em sua obra “*República*”, apresenta conceitos de resolução, como o sacrifício de idosos, fracos e inválidos, argumentando em prol do bem-estar coletivo e da economia (Moraes, 2012).

Apesar das divergências entre os filósofos, os antigos praticavam amplamente a eutanásia. Na Grécia Antiga, essa prática era frequente entre os cidadãos que estavam exaustos da carga imposta pelo Estado e pela própria vida; eles se dirigiam ao magistrado e expunham seus motivos, e se o juiz os considerasse válidos, autorizava a morte da pessoa (Neto, 2003). Em Esparta, uma sociedade reconhecida por sua cultura guerreira, a eutanásia era comum, visando evitar o sofrimento e impedir que um indivíduo se tornasse um fardo para a comunidade. Bebês recém-nascidos com deformidades eram lançados do Monte Taigeto, pois eram vistos como incapazes de contribuir para a sociedade. Isso evidencia que, naquela época, a cultura militar prevalecia sobre os laços familiares (Moraes, 2003).

O primeiro registro conhecido de eutanásia na história, com referência a passagens bíblicas, está mencionado no Segundo Livro dos Reis, capítulo I, versículos 9-10. Este relato atribui a morte do rei Saul, filho de Israel, que foi gravemente ferido em uma batalha e, desejando evitar ser capturado pelos inimigos, lançou-se sobre sua própria espada e pediu a um amalecita que o matasse. Após esse incidente, o rei Davi expressou sua repulsa à eutanásia e ordenou a morte do amalecita por ter tirado a vida de um escolhido de Deus (Magalhães. 2014).

As religiões, apesar de suas diferenças, estabelecem limites éticos e morais para seus seguidores, incluindo questões relacionadas à vida e à morte. A base teológica da nossa cultura contribuiu para difundir o conceito de sacralidade da vida, que enfatiza a ideia de que a vida não é propriedade do ser humano, mas sim de Deus (Braga, 2013). Portanto, o indivíduo não tem direitos sobre ela, não podendo encontrá-la de forma alguma. Para as religiões católica, judaica e islâmica, a vida é considerada sagrada e intocável, sendo vista como um dom de Deus, na qual valorizam a preservação e o cultivo da vida humana, o que implica na rejeição da eutanásia conforme entendida atualmente (Braga, 2013).

Entre as religiões mencionadas, o budismo se destaca por sua visão distinta, pois não atribui um caráter divino à vida, embora a considere sagrada. Os budistas enfatizam a consciência individual e, portanto, acreditam na autonomia pessoal em relação à morte, incluindo o momento e a forma como ocorreu. Eles também consideram que manter um paciente inconsciente artificialmente vivo é contraproducente, valorizando a paz mental no momento da passagem. Os budistas aceitam o uso de medicamentos para aliviar a dor do paciente, mesmo que isso possa levar à morte, pois priorizam a tranquilidade da mente no momento final. No entanto, eles também buscam equilibrar o desejo do paciente com o dever médico de preservar a vida (Oliveira, 2005).

As opiniões apresentadas por cada religião podem influenciar o Direito de uma sociedade, refletindo tempos antigos em que religião e Direito se entrelaçam. Os códigos legais eram vistos como tendo origem divina, como é exemplificado na história de Moisés, que recebeu os Dez Mandamentos diretamente de Deus. Nesse contexto, o Direito era considerado uma expressão da vontade divina (Nader, 2016).

Perspectivas dos profissionais de saúde acerca da eutanásia

A ética médica é frequentemente fundamentada nos princípios derivados do juramento hipocrático, que preconiza a preservação da vida a todo custo (Batista; Schramm, 2005). Nesse contexto, muitos profissionais de saúde consideram a eutanásia como uma prática que entra em conflito com esses princípios éticos (Menezes; Selli; Alves, 2009). A eutanásia é vista como uma conduta que viola o juramento de “não prejudicar” e a obrigação de tratar com o máximo de cuidado, independentemente das circunstâncias. (Mercante et. al., 2018).

Em contraste, uma parcela significativa de profissionais de saúde enxerga a eutanásia como uma opção válida para aliviar o sofrimento insuportável que algumas doenças impõem aos pacientes (Barbosa, 2023). Nessa perspectiva, a crença é que, em circunstâncias extremas, os pacientes têm o direito de escolher o momento de encerrar sua vida para evitar um sofrimento prolongado e insuportável (Dael et. al, 2019). Aqueles que apoiam a eutanásia frequentemente destacam a importância de regulamentações rigorosas (Floriani, 2021).

Para eles, a eutanásia só deve ser permitida quando critérios específicos e estritos forem seguidos. Essa abordagem busca garantir que a prática seja conduzida de maneira responsável, minimizando riscos de abuso ou uso indevido (Sessa, 2020). Ademais, os profissionais de saúde identificam a aplicação de procedimentos distanásicos, e muitas vezes procuram a aplicação da ortotanásia (Torreão; Troster, 2004). E, em relação a eutanásia, a partir de um estudo direcionado a médicos, a partir da condição de tomada de decisões, foi identificado em estudos que, mesmo em países onde a prática é legal, mais da metade dos profissionais são contra a eutanásia (Mercadante et al., 2018).

Além disso, muitos profissionais de saúde podem enfatizar a importância da conduta paliativa e do cuidado holístico no fim da vida, buscando proporcionar conforto e apoio integral aos pacientes e suas famílias. O debate entre os profissionais de saúde sobre a eutanásia reflete a complexidade e a sensibilidade do tema, destacando a necessidade de uma discussão informada e ética sobre questões relacionadas ao fim da vida (Ministério da Saúde).

A eutanásia no âmbito internacional

A discussão sobre a eutanásia envolve considerações sobre a autonomia do paciente, a qualidade de vida, os direitos humanos, as crenças religiosas e os impactos sociais e médicos. As opiniões divergem amplamente, refletindo uma variedade de perspectivas culturais, religiosas e filosóficas sobre o valor da vida e o direito à morte digna (Organização Mundial da Saúde). Quando observamos a questão da eutanásia em diferentes países, fica evidente a diversidade de abordagens e posicionamentos adotados em relação à sua realização. Dois países notáveis nesse contexto são os Países Baixos e a Bélgica, que são considerados pioneiros na legalização da eutanásia, já que promulgaram leis a respeito desse tema já no ano de 2002 (Assche, 2023).

Em relação a Bélgica, destaca-se a legalidade da eutanásia em pacientes com distúrbios psiquiátricos, mesmo na ausência de uma enfermidade terminal, e representa cerca de 1,4% de todas as eutanásias realizadas no país (Assche, 2023). Em consonância a isso, através do relatório Remmelink, um importante documento Holandês, destaca a eutanásia como medida de atenuação de sofrimento psicológico, e não físico (Terry, 1995). Ademais, outros países, como o Canadá, seguiram essa tendência ao adotar legislações semelhantes. Em 2016, o Canadá implementou uma legislação que permite a eutanásia sob certas restrições, estabelecendo critérios de elegibilidade para essa prática (Pacheco, 2023).

No entanto, é importante ressaltar que essa legislação canadense se aplica apenas a adultos que enfrentam doenças terminais, excluindo a possibilidade de eutanásia em casos de doença mental (Pereira, 2021). Por outro lado, nos Estados Unidos, há uma notável disparidade em relação à eutanásia. De maneira geral, a eutanásia é proibida em todo o país, mas alguns estados adotaram leis que permitem a morte assistida por médicos (Yaguchi, 2005).

Como resultado, a prática da eutanásia está se tornando cada vez mais comum em determinadas áreas dos Estados Unidos (Secco, 2009). Essa diversidade de abordagens e regulamentações em diferentes países reflete as complexidades envolvidas no debate sobre a eutanásia (Fortes, 2007). É essencial levar em consideração os aspectos culturais, éticos e legais que moldam essas políticas em escala internacional e compreender como diferentes nações abordam esse complexo dilema ético (Yaguchi, 2005).

CONCLUSÃO

A religião é participante em todos os momentos da história, sendo a responsável por determinar uma série de ordens necessárias para o convívio em sociedade, além de definir o ponto de vista filosófico e moral dos indivíduos. O Brasil é um país extenso e miscigenado com pluralidade de culturas e inúmeras religiões, devido a colonização de Portugal e diversos processos migratórios de outros países. Assim, tais diferenças se manifestam nas contraposições a respeito da prática da eutanásia, desde o ambiente de formação acadêmica até a prática profissional. Ademais, a morte continua sendo um assunto de elaboração coletiva, onde a produção de questões para o término da vida constitui objeto de formulações e indagações, por parte das instituições religiosas.

A eutanásia, hoje, ainda é uma prática ilícita tanto no Código Penal brasileiro como na maioria das religiões. O fato de antecipar o fim de uma vida, mesmo que seja para acabar com o sofrimento, é um caso sério que pode prejudicar até a salvação da pessoa de acordo com as grandes denominações. Porém, mesmo na atualidade há controvérsias polêmicas, uma vez que lida com crenças diferentes a respeito da morte de um ser humano, tema fortemente debatido pelas religiões, que têm como cerne a origem do indivíduo, a sua função na terra e para onde ele ou ela vai após a morte.

Diante do exposto, compreendemos que o assunto é interminável e que deve ser debatido frequentemente, posto que há uma infinidade de religiões que orientam os valores e princípios da sociedade em geral. As discussões recorrentes sobre a eutanásia, permanecem ainda com muitos pontos soltos, aparentemente insolúveis, aguardando que uma melhor definição seja desenvolvida. A eutanásia ainda é vista como um tabu em boa parte da sociedade, especificamente no caso do Brasil. Por isso, a relação entre a eutanásia e a religião deveria ser objeto de maior campo de pesquisas, a fim de enriquecer o leque de pesquisas e, na prática, seja na área da saúde, seja na área jurídica, fundamentar decisões a serem tomadas quando se trata da relação vida e morte.

REFERÊNCIAS

Sadock, Benjamin, J. et al. Compêndio de psiquiatria . Disponível em: Minha Biblioteca, (11ª edição). Grupo A, 2017.

MAGALHÃES, B.M.C.C. Eutanásia: origem,ramificações e outras peculiaridades. 2014. http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura_artigo_id=14519>Acesso em: 29 março de 2024.

HELLERN, Victor. O livro das grandes religiões. Trad. Isa Mara Lando. São Paulo: Cia das Letras, 2000.

KUBLER-ROSS, Elisabeth. A roda da vida. Trad. Maria Luiza Newlands Silveira. 2 ed. Rio de Janeiro: Record, 1975.

BARBOSA, S. DO N. O olhar da Ética e da Bioética sobre o trabalhador de saúde e o trabalho em saúde no contexto da pandemia de COVID-19 no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 2759–2766, 23 fora. 2023.

BASTOS, R. L. DE; MATSUE, R. Y.; PEREIRA, P. P. G. Death and Dying Between Anthroposophy and Biomedicine. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 31, p. e310321, 15 nov. 2021

BIONDO, C. A.; SILVA, M. J. P. DA; SECCO, L. M. D. Distanásia, eutanásia, ortotanásia: percepções de enfermeiros que atuam em unidades de terapia intensiva e implicações no cuidado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 5, pág. 613–619, fora. 2009.

CASTRO, A. A.; TAQUETTE, S. R.; MARQUES, N. I. Inclusion of palliative care teaching in medical schools in Brazil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 45, n. 2, 2021.

COMBINATO, D. S.; QUEIROZ, M. DE S. Um estudo sobre a morte: uma análise a partir do método explicativo de Vigotski. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 9, p. 3893– 3900, set. 2011.

FÄRBER, S.; FÄRBER, M. Living with Death: the Need for Rapprochement Between Thanatology and the Sciences of Physical and Mental Health. *European Psychiatry*, v. 30, p. 1894, mar. 2015.

FIGUEIREDO, M. DAS G. M. C. DE A.; STANO, R. DE C. M. T. O estudo da morte e dos cuidados paliativos: uma experiência didática no currículo de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 37, p. 298–306, 1 jun. 2013.

FLORIANI, C. A. Bioethical considerations on models for end-of-life care. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, p. e00264320, 22 set. 2021. FORTES, P. A. DE C. A prevenção da distanásia nas legislações brasileira e francesa. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 53, p. 195–197, 1 jun. 2007.

HERT, M. D.; LOOS, S.; ASSCHE, K. V. A lei belga de eutanásia sob escrutínio dos tribunais superiores. *The Lancet Regional Health– Europe*, v. 0, 20 de novembro. 2022.

HORTA, Márcio Palis. Eutanásia-Problemas éticos da morte e do morrer. *Revista bioética*, v. 7, n. 1, 1999. KOVÁCS, M. J. Desenvolvimento da Tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, v. 18, n. 41, p. 457–468, dez. 2008.

LEMONS, Paulo Eduardo V. Eutanásia: seus aspectos religiosos, jurídicos e o direito de morrer. 2008.

MARTINS, V. S. M.; SANTOS, C. M. N. Costa; BATAGLIA, P. U. R.; DUARTE, I. M. R. F. O Ensino da Ética e a Competência Moral dos Estudantes de Medicina e Enfermagem. *Análise da Assistência à Saúde*, v. 29, n. 2, pág. 113–126, 17 conjuntos. 2020.

MENEZES, M. B. DE; SELLI, L.; ALVES, J. DE S. Dysthanasia: nursing professionals perception. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 443–448, ago. 2009.

MERCADANTE, S.; MASEDU, F.; DEGAN, G.; MARINANGELI, F.; AIELLI, F. Atitudes dos médicos em relação à eutanásia e ao suicídio assistido na Itália. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 56, n. 6, pág. e1–e3, dez. 2018.

MOREIRA, Ana Luísa Dias. Eutanásia no Brasil: possibilidade jurídica, direito à vida e morte digna. São Luís: Centro Universitário UNDB, 2023.

OLIVEIRA, Edielson de Melo. Eutanásia: aspectos sociais e compaixão em respeito à dignidade da pessoa humana. UFPB, 2021.

ORTEGA PACHECO, Y. J. Sedação profunda contínua e eutanásia. *Atenção Primária*, v. 55, n. 3, pág. 102568, mar. 2023.

RIBEIRO, Diaulas Costa. Autonomia: viver a própria vida e morrer a própria morte. *Cadernos De Saúde Pública*, v. 22, n. 8, p. 1749–1754, 7 jul. 2006.

RODRIGUES, Anna Angélica de Souza Carvalho. Eutanásia: aspectos jurídicos, sociais e religiosos. 2004.

SANTOS, C. M. DA C.; PIMENTA, C. A. DE M.; NOBRE, M. R. C. The PICO strategy for the research question construction and evidence searches. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 15, n. 3, p. 508–511, jun. 2007.

SANZ-RUBIALES, Á.; DEL VALLE, M. L. Comentário sobre “Reflexões sobre a eutanásia na Colômbia”. *Revista Colombiana de Anestesiologia*, vol. 45, n. 1, pág. 46–47, pág. 2017.

SESSA, C. Cuidados paliativos versus eutanásia? *Anais de Oncologia*, v. 7, n. 6, pág. 645–645, 1 atrás. 1996.

SIQUEIRA-BATISTA, R.; SCHRAMM, F. R. Conversações sobre a “boa morte”: o debate bioético acerca da eutanásia. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 21, n. 1, p. 111–119, fev. 2005.

SOUZA, Marcela Tavares; CARVALHO, Michely Dias da Silva; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8 (1 Pt 1): 102-6. 2010

TERRY, P. B. Eutanásia e Suicídio Assistido. *Procedimentos da Clínica Mayo*, v. 2, pág. 189–192, fevereiro. 1995.

TORREÃO, L. DE A.; PEREIRA, C. R.; TROSTER, E. Ethical aspects in the management of the terminally ill patient in the pediatric intensive care unit. *Revista do Hospital das Clínicas*, v. 59, n. 1, p. 3–9, fev. 2004.

VILELA, L. P.; CAMELLI, P. Knowledge of the definition of euthanasia: study with doctors and caregivers of Alzheimer’s disease patients. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 55, n. 3, p. 263–267, 2009.

NADER, P. Introdução ao estudo do Direito. 38. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Forense, 2006. OLIVEIRA, Lilian Carla; JAPAULO, Maria Paula. Eutanásia e direito à vida: limites e possibilidades. In: *Revista consultor jurídico*. 2005.

MAGALHÃES, B. M. Eutanásia: origem, ramificações e outras peculiaridades. In: *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, XVII, n. 121, 2014.

BRAGA, Ana Gabriela Mendes. Direito humano de vida e de morte: a eutanásia perante o direito penal e a religião. *Bauru*, v. 1, n. 1, p. 89-102, dez. 2013.

Soares, M. (2017). Eutanásia e suicídio na cultura clássica greco-romana. *Humanística e Teologia*, 38(1), 23-37.

Heringer, A. (2008). Eutanásia e direito à morte assistida: o que pensa a igreja católica. *Revista Direitos Culturais*, 3(4), 29-40.

AMORIN, M. M. S. et al. Eutanásia, ortotanásia e suicídio assistido: aspectos jurídicos, religiosos e éticos. In: *XVI Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sudeste*. São Paulo. 2011.

DE CASTRO, Mariana Parreiras Reis et al. Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. *Revista Bioética*, v. 24, n. 2, 2016