

A RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO PROCESSO DA ORTOTANÁSIA A LUZ DA BIOÉTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Thaise de Arruda Rodrigues¹
Kennedy Anderson Torres Canuto²
Daniele Silva Leite³
Melina Dias de Morais⁴

RESUMO

O envelhecimento populacional é um importante característica do século atual, tal fato levanta questões como a terminalidade da vida, de forma a propiciar uma morte digna a esses pacientes, nesse contexto se faz menção à ortotanásia. Quando a limitação dos recursos humanos é extinguida e a possibilidade de cura já não é mais uma opção. Assim o objetivo desse estudo foi o de abordar a relação dos profissionais da saúde frente a ortotanásia, e assim contribuir com a assistência prestada a esses pacientes. Trata-se de uma revisão integrativa de caráter exploratório e descritivo de natureza quantitativa. A coleta se deu no período dos meses de abril a maio de 2019, por intermédio das bases de dados disponíveis, a partir da grande quantidade de registros de artigos. Sendo utilizado os seguintes descritores e cruzamentos: ortotanásia *and* assistência multiprofissional *and* bioética. Foram encontrados 25 artigos. Após a análise dos dados, títulos e resumos dos 20 artigos selecionados, 6 foram descartados por serem repetidos, 5 foram descartados por não relacionarem diretamente ou indiretamente os descritores definidos nesta pesquisa e 2 foi descartado por ser do tipo tese, por tanto a amostra final foi constituída por 7 artigos. As análises dos resultados foram feitos diante da possibilidade de oferecer, condutas conduzidas pela ética no sentido de promover o bem estar global do paciente. A importância da atuação de uma equipe multidisciplinar preparada, é fundamental no processo da ortotanásia no momento de oferecer conforto e dignidade ao paciente sem possibilidade de cura.

Palavras-chave: ortotanásia, assistência multiprofissional, bioética.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um importante característica do século XXI. A diminuição das taxas de fecundidade e o crescimento da expectativa de vida, pela melhoria nas condições de saúde, são em conjunto aspectos que descrevem o atual estágio da transição demográfica no mundo. Espera-se que no Brasil o número de idosos maiores de 60 anos duplique em 35 anos. Em 2012, a população com 60 anos ou mais era de 25,4 milhões. Em cinco anos esse número cresceu 4,8 milhões correspondendo a um crescimento de 18% de novos idosos, sendo esse grupo etário cada vez mais representativo (JACINTO; RIBEIRO, 2015; IBGE, 2018)

¹ Graduada pelo Curso de Fisioterapia da Unifacisa - PB, thaisearruda25@gmail.com;

² Graduado pelo Curso de Fisioterapia da Unifacisa - PB, anderson.torres61@gmail.com;

³ Graduada pelo Curso de Fisioterapia da Unifacisa - PB, niele.dsl@gmail.com;

⁴ Fisioterapeuta Residente- UFPB, melinamoraesfisio@gmail.com;

O envelhecimento demográfico tem sido pauta de inúmeros estudos, pelo impacto que gera em diversos aspectos da sociedade. Na visão das ciências da saúde ocorreu um aumento das demandas, com o objetivo de propiciar o envelhecimento bem-sucedido. Porém, com o desenvolvimento da tecnologia a serviço da medicina, por meio de novas terapias, diagnósticos, medicamentos, equipamentos e novas técnicas de trabalho das equipes, as intervenções terapêuticas expandiram-se de forma considerável, muitas vezes, atrapalhando o julgamento nos casos em que o tratamento terapêutico esgota seus recursos técnicos (SANTOS, 2017).

É nesse contexto, quando a discussão da limitação dos recursos humanos é extinguida e a possibilidade de cura já não é mais uma opção, os profissionais da saúde se veem impotentes diante da situação de terminalidade. Embora, sua formação esteja ligada a cura das doenças, quando isto não ocorre o sentimento de frustração é inevitável. A vulnerabilidade e os limites da intervenção profissional, apoiam a limitação dos cuidados no processo de formação, viabilizando uma atuação mais segura diante do óbito de pacientes (SANTANA, 2013).

A forma de encarar a morte varia entre os indivíduos dependendo em sua maioria da formação cultural e religiosa de cada um, bem como apresenta diversos significados. O que para alguns, é o fim de tudo, para outros, representa uma passagem entre mundos ou, em alguns casos um novo ciclo com a libertação do espírito e o início de uma nova vida. Na esfera emocional, pode representar perda, sofrimento e sentimento de impotência frente a situação. Já para o paciente em estado terminal, podem ser considerados dois processos, a perda de si e das pessoas próximas. Com a piora da doença, transcorre o afastamento do trabalho e da família, perda de autonomia e a independência. Em resultado gera dor, incerteza e medo (BALLA, HAAS, 2008).

Denomina-se terminal os pacientes que estão fora das possibilidades terapêuticas de cura e em processo de morte irreversível. Em tal conjuntura a principal indagação é a possibilidade de propiciar uma morte digna a esses pacientes, nesse momento se faz menção à ortotanásia. Ortotanásia significa assegurar o direito de morrer com dignidade, entretanto é uma prática rodeada por contradições e dúvidas referentes à sua real licitude a nível jurídico, inspirando temores aos profissionais da área da saúde em relação as decisões que envolvem os limites de suporte de vida (BISOGNO; QUINTANA; CAMARGO, 2010).

O direito à morte digna, a partir da ortotanásia, e permeado pela dignidade da pessoa humana, relacionando-se com outros direitos e princípios da Constituição brasileira. Com a Resolução n. 1.805/2006 do Conselho Federal de Medicina (CFM), o conceito de ortotanásia passou a ter um cenário mais abrangente, pois não envolve somente a omissão, mas também cuidados necessários que aliviam os sintomas, evitando os sofrimentos. Segundo esta resolução na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos

que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal (Res. n.1.805/2006, CFM).

Embora a ortotanásia seja uma prática específica dos profissionais médicos, autorizada pelo CFM, vale ressaltar que há uma equipe multidisciplinar atuando nessa realidade. Os dilemas éticos e legais recaem sobre todos os profissionais envolvidos nesse processo, tais como: enfermeiros, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem os quais se encontram junto do paciente e de seus familiares (SAIORON et al., 2017).

Na prática, a ortotanásia requer dos profissionais, condutas conduzidas pela ética no sentido de promover o bem estar global do paciente. Nesta etapa, os cuidados paliativos e a promoção de conforto físico, psicológico e espiritual são muito importantes, sendo fundamental condutas nas quais o paciente se sinta pessoa, e não objeto de terapêuticas desnecessárias, que lhe tragam mais dores e sofrimentos. Sendo imprescindível o doente tomar consciência desse processo e nele se tornar protagonista. Portanto, se faz necessário dentro do tema a discursão da ética da vida, chamada de bioética, sob a perspectiva autonômica e humanista, em que vê o indivíduo de forma global (SANCHES; SEIDL, 2012).

A Bioética possui quatro princípios norteadores são eles, a autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça. Ela trata de questões relativas ao início e fim da vida. Até meados do século passado, tais acontecimentos antes considerados fenômenos naturais, atualmente, estão se tornando cada vez mais artificiais com o avançar da tecnologia. Diante da presença de tantos recursos disponíveis, houve um crescimento considerável do poder da intervenção hospitalocêntrica, sem a devida reflexão sobre o impacto dessa intervenção na qualidade de vida do enfermo. Assim, a fixação de manter a vida biológica a qualquer custo leva à persistência terapêutica e a situações distanásias (PONTES, 2007).

Diante dos desafios bioéticos do prolongamento da vida e do avanço no suporte tecnológico e terapêutico, é indispensável aos profissionais de saúde ultrapassarem os obstáculos relativos à relação baseada na tecnologia, visualizando o paciente de maneira holística, sem perder de vista a compreensão da pessoa que adoece em sua singularidade e dignidade. Para tal fim, é essencial a formação acadêmica de profissionais com valores éticos e respeito pela dignidade humana, habilitados para atender os indivíduos em situações críticas de vida e de morte (JUNGES et al., 2010).

Desta forma, considerando esses aspectos e levando em conta a escassez de literatura na área, como também a grande relevância dessa temática, identificou-se a necessidade de pesquisar acerca da ortotanásia e a relação com o profissional da área da saúde, com base nos

princípios bioéticos. Objetivando abordar a relação dos profissionais da saúde frente a essa realidade, e assim contribuir com a assistência prestada a esses pacientes. Tal abordagem é necessária para que se possam direcionar as ações da equipe multidisciplinar em busca da excelência no atendimento prestado nesse serviço. Assim, este artigo tem o intuito de realizar uma revisão bibliográfica sobre o papel dos profissionais da saúde no processo da ortotanásia sob a luz da bioética.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, que é a mais ampla abordagem metodológica frente às revisões, a qual inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, abrangendo desde estudos experimentais e não-experimentais, bem como a combinação de dados da literatura teórica e empírica (MARCONI; LAKATOS, 2011; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Tem um caráter exploratório e descritivo, e uma abordagem quantitativa, realizada a partir de fontes secundárias e de levantamento bibliográfico.

A presente pesquisa foi desenvolvida a partir de cinco etapas, sendo elas o desenvolvimento do tema e questão norteadora, elaboração dos critérios de inclusão e exclusão, classificação dos estudos, coleta e análise dos mesmos, esclarecimento dos resultados e análise da revisão.

A primeira etapa foi composta por o delineamento do tema e a escolha da questão norteadora, esta última dissertando sobre: Qual a relação dos profissionais de saúde no processo da ortotanásia a luz da bioética?

Na segunda etapa elencou-se os critérios de inclusão, sendo estes compostos por artigos publicados no idioma português, disponíveis na íntegra e on-line, que fossem gratuitos e retratassem a temática, e serem publicados entre os anos de 2009 a 2019. Como também os critérios de exclusão, em que foram eliminados da atual pesquisa os artigos repetidos, as monografias, dissertações e teses e aqueles que após a leitura dos títulos e resumos estivesse em desacordo com o tema.

A terceira etapa foi composta por a classificação dos artigos realizada nos meses de abril a maio de 2019, por intermédio da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando-se as bases de dados disponíveis, a partir da grande quantidade de registros de artigos. Sendo utilizado os seguintes descritores e cruzamentos: ortotanásia *and* assistência multiprofissional *and* bioética.

Quanto a quarta fase, foi desenvolvido pelo pesquisador, um roteiro para a coleta de dados, semiestruturado, não validado, contendo o objetivo do estudo, resultados, metodologia, ano de publicação, base de dados e título, permitindo identificar aqueles estudos que se enquadravam na temática. O Universo do estudo foi composto por artigos que relacionassem a ortotanásia, assistência multiprofissional e bioética. Após cruzamentos das palavras-chave e aplicado os critérios de inclusão foram encontrados 25 artigos. A análise dos dados foi realizada por meio de análise descritiva simples.

Após análise dos títulos e resumos dos 20 artigos selecionados, 6 foram descartados por serem repetidos, 5 foram descartados por não relacionarem diretamente ou indiretamente os descritores definidos nesta pesquisa e 2 foi descartado por ser do tipo tese, por tanto a amostra final foi constituída por 7 artigos.

A quinta e última etapa está explícita nos tópicos seguintes, a partir da sintetização do conhecimento. A pesquisa não foi submetida ao comitê de ética em pesquisa, não sendo necessária sua submissão para realização da mesma, por se tratar de uma revisão integrativa, em que foram utilizados conteúdos secundários e de domínio público.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos dados coletados, obteve-se um total de 8 artigos, os quais compõem profissionais da área da saúde tais como médicos, enfermeiros e psicólogos. As questões investigadas no presente estudo foram agrupadas em um grande tópico formado pelo ano de publicação, autor, título, objetivo, método e base de dados, que serão apresentados a seguir.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos científicos segundo ano de publicação, autor, título, objetivo, método e base de dados.

Ano	Autor	Título	Objetivo	Método	Base de Dados
2017	Santos	Cuidados Paliativos e dignidade no fim de vida	Empregar a autonomia do paciente frente a inutilidade da tecnologia e da intervenção terapêutica, discutir as intervenções relacionadas a ortotanásia sem negligenciar autonomia dos pacientes.	Artigo de revisão	BVS

2014	Xavier, Miziara e Miziara	Terminalidade da vida: questões éticas e religiosas sobre a ortotanásia	Abordar e identificar as questões éticas e religiosas que exercem influência sobre o tema.	Revisão de literatura nas principais bases de dados de livre acesso.	SCIELO
2017	Saioron e outros autores	A experiência da ortotanásia por profissionais da saúde de uma unidade de terapia intensiva	Conhecer as experiências de ortotanásia por profissionais da saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva.	Estudo qualitativo, de caráter exploratório, com dados coletados por entrevistas semiestruturadas com 14 profissionais atuantes na UTI de um Hospital Universitário do extremo sul do Brasil.	LILACS
2011	Ferreira, Lopes e Melo	O papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos junto ao paciente com câncer	Trazer elementos que contribuam para a compreensão da prática do psicólogo neste contexto	Revisão da literatura	BVS
2014	Kovács	A caminho da morte com dignidade no século XXI	Traçar reflexões sobre a morte com dignidade no século XXI	Revisão de literatura	SCIELO
2010	Bisogno; Quintana; Camargo	Entre a vida enferma e a morte sadia: a ortotanásia na vivência de enfermeiros em unidade de terapia intensiva	Conhecer a percepção de profissionais enfermeiros sobre essa prática no contexto hospitalar.	Pesquisa de caráter exploratório, pautada na abordagem qualitativa, desenvolvido em uma UTI adulto de um Hospital público do Rio Grande do Sul, entrevista sem dirigida.	SCIELO
2012	Sanches; Seidl	Ortotanásia: uma decisão frente à terminalidade	Refletir e discutir, com contribuições da bioética, sobre práticas de limitação ou retirada de suporte vital em situações de terminalidade	Pequisa qualitativa com roteiro de entrevista semiestruturada.	SCIELO

Para Bisogno, Quintana e Camargo (2010) em seu estudo qualitativo com profissionais de enfermagem, evidenciou que na UTI não há uma definição exata do que é ortotanásia, em razão desses profissionais, em sua maioria, não apresentarem conhecimento teórico do significado da palavra, pois tal termo não faz parte do seu universo. No entanto, admitem que se trata de um assunto polêmico, em razão dos rastros estigmatizados deixados na história, denigrando a sua real utilização no meio hospitalar. Contudo, Sanches; Seidl (2012) em estudo qualitativo com médicos oncologistas, evidenciou uma divergência ao conceituar a ortotanásia, sendo tal termo bem conhecido. Os relatos mostraram que os participantes associaram dar conforto à não realização de medidas invasivas, e alguns relatos enfatizaram que a minimização do sofrimento é uma característica necessária no processo da ortotanásia.

Ao abordar questões relacionadas a terminalidade vida, é quase que impossível desvencilhar questões religiosas. Como demonstrou Xavier, Miziara e Miziara (2014) em sua revisão de literatura, na qual apontou o aumento, nos últimos anos, sobre as questões religiosas envolvendo o fim da vida, sobretudo no que se refere ao tratamento paliativo. Sendo possível observar nos estudos utilizados para essa revisão, a cresça em alguma força superior e o desejo que os profissionais da saúde que estão diretamente envolvidos nesse processo abordem tais assuntos. Concordando com o autor em questão Ferreira, Lopes e Melo (2011) em outra revisão, reforça a importância de prestar assistência ao paciente agregando os vários aspectos do ser, incluindo o espiritual, o qual proporciona conforto e suporte para enfrentar a doença.

Saieron e outros autores (2017) reforça tais evidencias, em estudo qualitativo verificou o apoio da espiritualidade por parte dos profissionais, embora nem sempre ligados a uma religião específica. Apesar da maioria dos participantes terem declarado não praticar de uma religião, seus relatos demonstram possuir uma crença espiritual, no que diz respeito à continuidade da existência de uma forma não material, o que pode contribuir para que esses profissionais convivam com a morte e aceitem a morte como parte da profissão.

Do ponto de vista da bioética para Sanches; Seidl (2012) a proposta da ortotanásia não é apressar a morte, mas humanizá-la, colocando o paciente como agente central do processo, oferecendo a autonomia de suas escolhas, cercado-o de respeito, compaixão e solidariedade. Sendo o diálogo facilitado pelos profissionais, e não imposto. Portanto tais dilemas relativos ao fim da vida se beneficiam dos princípios bioéticos, como a beneficência, não-maleficência e a autonomia.

Como reforça Santos (2017) em seu artigo de revisão, o qual evidenciou que 90% dos médicos atenderiam às vontades antecipadas do paciente no momento em que este se encontra incapaz para participar da decisão. Ainda de acordo com o autor em uma pesquisa realizada no Brasil, com médicos, advogados e estudantes mostrou que 61% levariam em consideração as vontades antecipadas do paciente, mesmo tendo a ortotanásia como opção.

Kovács (2014) propõe em seu estudo científico envolvendo alívio e controle de sintomas, presentes em programas de cuidados paliativos, a preocupação não com a cura, mas as necessidades do paciente, oferecido através do tratamento multidisciplinar. Dentro deste cenário a bioética busca enfatizar a autonomia e o respeito ao ser humano. Reconhecendo a autonomia de cada indivíduo é um dos princípios centrais no suporte dos cuidados paliativos na busca de um modelo bioético. Assim sendo, é fundamental que nos cuidados destinados ao paciente os profissionais promovam junto aos familiares o respeito aos direitos desse paciente de fazer suas próprias escolhas, oferecendo informações claras sobre a doença e sua evolução e respeitando seus limites de compreensão e tolerância emocional, favorecendo o exercício de sua autonomia, mantendo assim sua dignidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Eticamente e legalmente a ortotanásia é admitida como conduta a ser adotada diante de pessoas em processo de morte, quando as possibilidades terapêuticas são esgotadas, por isso deve ser compreendida como um direito fundamental amparado nos princípios éticos da autonomia e da dignidade.

Portanto, existe a necessidade de maior reflexão sobre o processo que se passa no final da vida, para que transcorra da maneira mais humanizada possível. Os profissionais da área da saúde têm um papel fundamental, desde do atendimento às demandas emocionais até a concretização de um acolhimento ético e humano.

No Brasil, ainda ocorre um enorme desconhecimento e muito preconceito relacionado aos cuidados paliativos, entre os profissionais de saúde, gestores hospitalares e o poder judiciário, com erros conceituais e dificuldades na comunicação, além de outras práticas no âmbito dos cuidados paliativos. A autonomia do paciente na tomada de decisões sobre sua vida

é buscada para facilitar a autonomia do paciente na tomada de decisões sobre sua vida, estabelecendo canais de comunicação com a família e profissionais de saúde.

Este artigo tem diversas limitações como o número da amostra. Mesmo com limitação do estudo, ainda que o número de artigos selecionados tenha sido pequeno, cabe assinalar de qualquer forma, para estudos futuros com número maior de artigos, a possibilidade de aportar outras contribuições ao tema, considerando sua relevância como tema emergente na bioética.

REFERÊNCIAS

CFM, Conselho Federal de Medicina. **Resolução n.1.931/2009**. 2009. Disponível em: <http://www.cremers.org.br/pdf/codigodeetica/cem_e_cpep.pdf>. Acesso em: 5 maio 2019.

BISOGNO, S. B. C.; QUINTANA, A. M.; CAMARGO, V. P. Entre a vida enferma e a morte sadia: A ortotanásia na vivência de enfermeiros em unidade de terapia intensiva. **Revista Mineira de Enfermagem**, Brasil, v. 3, n. 14, p.327-334, 2010

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. Brasil. 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Acesso em 19 de maio de 2019.

FERREIRA, A. P. Q.; LOPES, L. Q. F.; MELO, M. C. B.. O papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos junto ao paciente com câncer. **Revista SBPH**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p.1-14, dez. 2011.

FONTELLES, Mauro José et al. **Metodologia da Pesquisa Científica**: Diretrizes para a Elaboração de um Protocolo de Pesquisa. 2009. Disponível em: <https://cienciassaude.medicina.ufg.br/up/150/o/Anexo_C8_NONAME.pdf>. Acesso em: 19 maio. 2017.

KOVÁCS, M. J. A caminho da morte com dignidade no século XXI. **Revista Bioética**, Belo Horizonte, v. 1, n. 22, p.94-104, 2014.

JUNGES, J. R.; CREMONESE, C.; OLIVEIRA, E. A.; Leonardo, L. S.; Vanessa. Reflexões legais e éticas sobre o final da vida: uma discussão sobre a ortotanásia. **Revista Bioética**, Belo Horizonte, v. 2, n. 18, p.275-288, 2010.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

SANTOS, A. F. J. Cuidados Paliativos e dignidade no fim de vida. **Mais60**: Estudos sobre Envelhecimento, São Paulo, v. 28, n. 68, p.1-20, 2017.

SAIORON, I.; SILVEIRA, R. S.; RAMOS, F. R.; TRENTIN D. A EXPERIÊNCIA DA ORTOTANÁSIA POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 6, n. 11, p.2445-2451, jun. 2017.

SANTANA, J. C. B. Docentes de enfermagem e terminalidade em condições dignas. **Revista Bioética**, Belo Horizonte, v. 2, n. 21, p.298-307, 2013.

SANCHES, K. M. S.; SEIDL, E. M. F. Ortotanásia: uma decisão frente à terminalidade. **Comunicação Saúde Educação**, Brasília, v. 17, n. 44, p.23-34, 2013.

XAVIER, M. S.; MIZIARA, C. S. M. G.; MIZIARA, I. D. Terminalidade da vida: questões éticas e religiosas sobre a ortotanásia. **Saúde, Ética & Justiça**, São Paulo, v. 1, n. 19, p.26-34, 2014.