

**FACULDADE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Lucas Alves Gonzaga

**A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DIANTE DA
DISTANÁSIA**

Santo Antônio de Pádua / RJ
2024

LUCAS ALVES GONZAGA

A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DIANTE DA DISTANÁSIA

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade Santo Antônio de Pádua como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadores: Arandir de Souza Carvalho
Dinart Rocha Filho
Luiza Cosendey

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Arandir de Souza Carvalho-FASAP

Prof.Me. Dinart Rocha Filho - FASAP

Prof^a. Tonnya Cardoso Xavier Mendes –FASAP

Santo Antônio de Pádua / RJ
2024

AGRADECIMENTOS

Primeiramente à Deus, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho. Graças a Ele, meus objetivos foram alcançados, durante todos os meus anos de estudos, estágios, todos os dias até aqui.

À Pollyana, minha chefe e amiga, minha mais sincera gratidão. Sua compreensão, apoio e flexibilidade foram fundamentais para que eu conseguisse equilibrar o trabalho com meus estudos e, por fim, concluir esta etapa tão importante da minha vida. Obrigado por acreditar no meu potencial, por me incentivar a seguir em frente e por sempre oferecer um ambiente de trabalho onde o aprendizado e o crescimento pessoal são valorizados. Sou eternamente grato por tudo o que fez por mim durante essa jornada.

Agradeço imensamente à minha primeira chefinha e amiga, Venssa Campbell de Castro, por seu apoio constante e incentivo durante momentos desafiadores. Sua confiança em meu potencial foi fundamental para que eu perseverasse e concluísse minha graduação.

“Quando a morte conta uma história, você deve parar pra ler.” (Markus Zusack- A Menina que Roubava Livros)

RESUMO

O trabalho trata do tema distanásia que é um prolongamento da vida, e consequentemente do sofrimento da situação clínica em que o paciente se encontra. A distanásia é tratada como um prolongamento da vida de pacientes que já se encontram em estado terminal. Não se trata de tratamentos paliativos, que buscam qualidade de vida até que esta se encerre. O que se busca na distanásia é que o paciente viva mais, comumente com o pedido feito ao médico de que “faça tudo que puder”. O presente trabalho traz a relevância de abranger o olhar e atuação da Enfermagem frente a pacientes que estão neste processo de distanásia sendo uma situação tão delicada onde na maioria das vezes o paciente não pode decidir sobre o próprio fim de sua vida em situações delicadas e de extrema gravidade. O objetivo geral deste é conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem acerca da sua atuação, frente aos procedimentos que podem ser considerados distanásia. E tem como a Revisão de literatura sua metodologia. Com este foi possível concluir que acaba sendo natural que seja assustador, que na realidade, um quadro sem reversão, vá levar alguém para longe, tão longe o quanto a morte pode levar com isto pode-se observar que enfermeiros, como profissionais, tem em particular suas próprias percepções a respeito da distanásia, ao mesmo tempo que também são seres-humanos com um olhar sensível e dotado da capacidade de cuidar, podem entender que o paciente está em um sofrimento prolongado mesmo sem chances de melhoras, porém com o olhar profissional.

Palavras-Chave: Distanásia. Enfermagem. Atuação profissional.

ABSTRACT

This paper deals with the subject of dysthanasia, which is the prolongation of life, and consequently of the suffering of the clinical situation in which the patient finds himself. Dysthanasia is treated as prolonging the life of patients who are already terminally ill. It is not palliative care, which seeks quality of life until it is over. What is sought in dysthanasia is for the patient to live longer, commonly with the request made to the doctor to “do everything you can”. This study is relevant in that it looks at how nursing works with patients who are undergoing this process of dysthanasia, which is such a delicate situation that most of the time patients are unable to decide on the end of their own lives in delicate and extremely serious situations. The general aim of this study is to find out how nursing professionals perceive the procedures that can be considered dysthanasia. Its methodology is a literature review. With this it was possible to conclude that it ends up being natural that it is frightening, that in reality, a condition without reversal, will take someone far away, as far away as death can take with this it can be observed that nurses, as professionals, have in particular their own perceptions regarding dysthanasia, at the same time as they are also human beings with a sensitive look and endowed with the ability to care, they can understand that the patient is in prolonged suffering even without chances of improvement, but with a professional look.

Keywords: Dysthanasia. Nursing. Professional performance.

1 INTRODUÇÃO

A distanásia é tratada como um prolongamento da vida de pacientes que já se encontram em estado terminal, ou com uma doença incurável. Não se trata de tratamentos paliativos, que buscam qualidade de vida até que esta se encerre. O que se

busca na distanásia é que o paciente viva mais, é pedido feito ao médico “faça tudo que puder” muitas vezes por escolha da família, e aceitação da equipe médica que acompanha o paciente. Há casos em que o paciente que não está consciente descobrir uma doença também faça esta exigência. Apesar de desejar que o familiar que é o paciente viva a todo custo, a distanásia pode ser vista como prolongamento do sofrimento e agonia do paciente (PESSINI, 2002).

É permitida na legislação e a equipe de enfermagem vai atuar realizando toda prescrição, o que é previamente citado no COREN (Conselho Regional de Enfermagem), estes profissionais, que são os profissionais do cuidado vão realiza-lo, mas que como seres humanos podem ter sua própria percepção ao atuar nos cuidados e procedimentos de pacientes já no fim da vida, a distanásia vai até onde não fere a Constituição Federal que garante que nenhuma prática desumana deva ser realizada a nenhum ser humano, o que acontece é que o paciente ou seus familiares, podem não pensar que é desumano e sim a chance de ter um ente querido vivo por mais tempo, é não querer perder, para a morte, que é o fim do ciclo da vida (COREN-MG, 2020).

A enfermagem e seus profissionais podem ter pontos de vista divergentes ao encarar tal procedimento levando em conta a observação que o paciente já pode estar sofrendo demais, onde o que se pode enxergar é que a distanásia estará apenas prolongando um sofrimento junto com a vida, assim oferece uma morte mais lenta, mas não a impossibilita de acontecer. No mesmo cenário alguns profissionais de enfermagem podem ter a percepção de que estão ocasionando o bem ao paciente, já que como profissão do cuidado, e como seres humanos, é difícil perder mais um paciente (COREN-SP, 2013).

A percepção dos enfermeiros sobre a distanásia varia de profissional para profissional, o que estes relatam e percebem a respeito varia. As visões mudam. Uns acham que são procedimentos que só visam adiar o que no fim será o que se espera o paciente, a morte, outros acham que vale a pena (FERREIRA; SOUZA e LIMA, 2011).

Sendo assim a justificativa deste abrange o olhar dos profissionais a uma situação tão delicada onde na maioria das vezes o paciente não pôde decidir sobre o próprio fim de sua vida em situações delicadas e de extrema gravidade, fazendo-o com que este seja mantido vivo, ainda que sua qualidade de vida não seja a melhor, já que o paciente não pode ali escolher, e muitas vezes nem esboçar o que sente. O que abre espaço para pensar que apesar, de por exemplo, a eutanásia ser proibida, a ortotánasia, parte do pressuposto de deixar a morte do paciente acontecer seguindo o “ritmo natural da vida” e

não usando de procedimentos que prolongue a vida, a dor, o sofrimento como a distanásia.

Desta forma o trabalho apresenta a seguinte problemática: A distanásia é uma prática que ocorre em pacientes já sem chances de cura, a equipe de enfermagem atua com todos os pacientes e nestes casos também, qual a percepção da equipe?

E como hipótese traz que ainda que seja compreensível que familiares queiram a vida de um dos seus a todo custo por não imaginarem a morte deste, por não aceitarem, esta faz parte do fim da vida. Sendo assim, o profissional de enfermagem, ali com o olhar de um profissional dotado de conhecimentos, experiência consegue observar o real quadro do paciente.

O objetivo geral do trabalho é conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem acerca da sua atuação, frente aos procedimentos que podem ser considerados distanásia. Seguido pelos objetivos específicos: discutir sobre os conceitos e legislação vigentes a respeito da distanásia; identificar o entendimento do profissional de enfermagem em relação a distanásia e analisar o que pensa as religiões em relação aos familiares, que tem um paciente em distanásia

2.METODOLOGIA

O presente trabalho se trata de uma pesquisa de Revisão de Literatura, descritiva e qualitativa que vai aprofundar mais sobre o tema científico proposto, usando como ferramenta de pesquisa artigos usando os descritores: enfermagem, distanásia e atuação, filtrando-os de forma ser pertinente ao conteúdo que será usado no presente contexto que é a distanásia.

Os dados levantados vieram de outras pesquisas científicas embasadas e publicadas, utilizando os descritores: Enfermagem, distanásia, percepção da enfermagem, em sites como o Scielo (www.scielo.com), artigos presentes no BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), entre outros dados. Como critério de inclusão foram escolhidos artigos nos últimos 10 anos, que falem sobre a distanásia, familiares diante desta, a percepção da enfermagem perante, dando prioridade a legislações e informações advindas do COREN. Como critério de exclusão, foi-se excluído qualquer artigo que ultrapasse mais de 10 anos.

A revisão de literatura é fundamental para a escrita de um texto científico, independentemente do gênero: uma tese, uma dissertação, um projeto ou a escrita de um

artigo científico de revisão. Sua análise da produção bibliográfica, enfatiza a questão da temporalidade nas áreas temáticas, podendo assim fornecer um estado da arte sobre um tópico específico, evidenciando, dessa forma, ideias novas, métodos com maior ou menor evidência na literatura especializada (DARSO, 2020).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A distanásia tem sua palavra definida como Dista: afastamento, Anásia: morte, este é seu significado. O que não quer dizer que é apenas a manutenção da vida e sim procedimentos e tratamentos invasivos muitas vezes, porém aceitos na legislação, tendo em comum acordo a família do paciente e o médico, a fim de prolongar aquela vida, o que pode prolongar o sofrimento do paciente ao afastar o natural, que seria a morte de um paciente terminal (PANIZ, *et al.*, 2018).

O enfermeiro enquanto profissional de saúde e sua equipe dentro de um hospital precisa realizar o que foi prescrito ao paciente sendo assim a portaria do Coren 066/2013 determina que “precisa ser feito tudo que foi prescrito”. Então o profissional de enfermagem enquanto ser humano pode ter um jeito de observar, de dar seu parecer perante essa prática já que muitas vezes o que acontece é que além de prolongar a vida deste paciente, se prolonga seu estado degenerativo é assim o sofrimento. Mas ainda assim precisa realizar o tratamento prescrito (COREN-SP, 2013).

É importante diferenciar os termos: eutanásia, distanásia, ortotanásia e cuidado paliativos. A eutanásia é antecipar a morte, provocar essa morte no paciente com pouca perspectiva ou nenhuma, de vida, o que é proibido no país. A ortotanásia já é mais ligada ao cuidado paliativo, que é esperar naturalmente que este paciente em um estado já irreversível morra, porém de forma natural e quando ela se liga ao cuidado paliativo? Quando este paciente recebe cuidados para manter sua qualidade de vida ainda que seja o fim desta vida. Muitos pacientes que estão no processo da distanásia, já eram pacientes que em sua maioria passavam pelos cuidados paliativos, visando a qualidade de vida, ou que poderiam estar no lugar de ser um paciente paliativo se assim fosse a concordância dos familiares, não o fazendo sofrer mais, e sim levando o bem-estar enquanto vida o paciente tem (ONETI, *et al.*, 2017).

Esses termos difere totalmente da distanásia que são tratamentos, e procedimentos, legais pela legislação que tendem a prolongar a vida de um paciente mesmo em um estado de degeneração, mesmo terminal, mesmo com uma doença

irreversível, é realizar procedimentos pra prolongar o inevitável que ainda chegará que é a morte do paciente, que pode também prolongar o sofrimento desse paciente. Na distanásia não se pensa na qualidade de vida do paciente se ele precisa sentir menor dor, ou se deixa seu ciclo natural ser concluído, não se pensa nos cuidados paliativos o que pode parecer um certo egoísmo do médico e familiares, mas que na verdade é uma não aceitação de que o paciente, o familiar morra, e muitas vezes não aceitam nem que este vá para ser paciente do paliativo e sim que ele viva de toda forma (CANO, *et al.*, 2020).

A equipe de enfermagem é a equipe do cuidado a todos os pacientes. E faz parte da equipe multidisciplinar que os atende. A enfermagem busca a cura de um paciente e a qualidade de vida no cuidado, quando este já esta em estado terminal, porem em casos como a distanásia, a enfermagem precisa realizar o que foi prescrito, sendo prescrições legais, como profissionais, estão realizado e atuando em suas funções, o que não os impede de pensar e observar de forma diferente dos familiares e médicos quando estão frente a um caso de distanásia (PANIZ, *et al.*, 2022).

3.1 DISTANÁSIA: Conceitos e legislação

A Distanásia tem em sua etimologia: Dis-afastamento; tanásia-morte. O afastamento da morte. De que forma? Mantendo a vida por meios: seja artificiais, medicamentosos, tecnológicos de um paciente que esteja em estado grave ou no fim da vida, ou seja com uma doença incurável. A distanásia então pode ser até mesmo considerada fútil para algumas pessoas, além de ser invasiva, porque é realizada em um paciente que não responde aos tratamentos convencionais que ele precisaria (COREN-MG, 2020).

Fútil é algo que não está surtindo nenhum efeito no paciente que já está em um estado próximo a morte, ou seja, só esta a adiando (adiando o que vai acontecer) porém é realizado, muitas vezes por vontade dos familiares, que desejam aquele paciente que é um ente querido vivo, mas que prolonga o sofrimento deste paciente. Na distanásia, não se “mata” alguém que não tem cura, e nem se espera o momento do percurso natural da vida. Na distanásia se busca atrasar a morte, revertendo o fim da vida que já teria chego pra aquele paciente (GUIMARÃES, *et al.*, 2023).

É feito por meios legais, se usa cardioversor por exemplo em caso de parada, medicamentos que mantem funções vitais bem como aparelhos que mantem essas funções vitais, só que diferente de quando é realizada para salvar uma vida, é feita

somente para que aquele paciente não morra, para que ele viva mais, ainda que em coma, ainda que sem cura, e maioria das vezes é desejo dos familiares que não aceitam a morte daquele familiar querido (DALDATO, 2023).

“Um paciente pode ser a vida de alguém”, essa frase é muito real principalmente quando se traz ao contexto de pessoas que são criadas em uma família cheia de amor, carinho, dedicação. O ser humano obviamente precisa trabalhar o perder, porque muitas vezes não se pensa, ou não se aceita o perder, e a morte é perder uma vida, e se for um familiar amado, é a vida que é um pedaço da vida de alguém, pedaço em lembranças, memórias, em afeto e quando os familiares tem condições financeiras de buscar o melhor tratamento, médico, hospital, estes podem pedir ao médico que prolongue a vida daquele paciente enquanto puder, talvez em um momento de tristeza, desespero, obviamente que o Sistema Único de Saúde em grande parte do país não dá essa possibilidade aos familiares (MONTEIRO, *et al.*, 2019)

Também pode ser um desejo que parte do próprio paciente, por exemplo, este descobre que tem uma doença incurável, mas ainda está em perfeitas condições mentais e acaba por assinar e dizer o famoso “faz de tudo pra me manter vivo dr.” E com a atuação dos enfermeiros o que pode ser feito para que a vida se prolongue, ainda que em uma doença terminal, a distanásia vai acontecer (AREDES e MODESTO, 2017).

O termo ainda pode ser pouco conhecido frente a população, que anteriormente já falava sobre outro termo: a “eutanásia” que é adiar a morte. Desligar aparelhos, não querer viver mais, inclusive para esta tem o *Dignitas* na Suíça onde a fila de espera é bem grande com um total em 2023 de 154.118 pessoas do mundo todo para um “suicídio assistido” decisão de pessoas que são portadoras de doenças que não tem cura. A eutanásia esteve, e está há anos presente em filmes, novelas, livros (KAORU UDA, 2023).

Mas existe o termo contrário e tem uma denominação para tal que é a distanásia. Algo que por vezes já poderia ser pedido nos hospitais, mas que não se sabia o nome, não era de fato tão falado a denominação, de conhecimento de leigos, o que se pode destacar é que alguns profissionais de saúde são informados sobre o tema pois quando estudam sobre cuidados paliativos, geriatria, oncologia por exemplo, recebem a designação de eutanásia, ortotanásia e distanásia, é necessário então que seja conhecida se tratando do termo e seu conceito (ARAGUAIA, 2023).

Posto isso, um paciente em que está sendo empregado a distanásia, pode não estar sentindo dor, devido às adaptações e técnicas médicas

terapêuticas, mas pode estar em processo de sofrimento profundo, o que, frisando o que já foi dito acima, reduz a sua qualidade de vida, não importando mais a quantidade. Por fim, deve ser levantado que o paciente terminal é quem deve escolher onde quer passar a última fase de sua vida (adoecimento e morte) e isso deve ser respeitado a fim de garantir sua dignidade e o princípio da autonomia. (GUIMARÃES, *et al.*, 2023. p.8)

É importante ressaltar que a aplicação de técnicas por meios artificiais: há medidas como ventilação, hemodiálises, fármacos vasoativos, por exemplo, a fim de prolongar uma vida que por fim não só está tendo a morte inevitável adiada, é um processo de obstinação terapêutica, e o que é esta obstinação? São as condutas tomadas pela distanásia, levando a uma morte mais lenta, o que pode acarretar um maior sofrimento, ainda que o paciente não esteja responsivo ou em coma. A enfermagem enquanto cuidadora administrará os medicamentos, acompanharão os aparelhos, e estarão presentes no processo da distanásia também, a equipe é multidisciplinar (ONETI, *et al.*, 2017).

O prolongar da vida pode levar aos familiares conforto, ou sofrimento a longo prazo. Ao paciente, acaba prolongando que ele esteja vivo, independente do seu estado de saúde, mas profissionais sabem que não há como mudar o curso da vida e em algum momento não será mais possível manter o paciente vivo. Este paciente não é uma experiência laboratorial. Ele está sendo tratado da forma como ele ou quem responde por ele pediu aos médicos. É difícil muitas vezes fazer a família entender que a dignidade humana com esta atitude está falha (DANTAS, 2022).

É normal, que diante de uma doença incurável, o que a caracteriza como grave, faça o ser humano não aceitar o fim da vida e com angústia e medo não aceitem diagnósticos, ou prognósticos, de forma que a dor de cada um é única, o que leva a tomada de decisões que não se inclinam apenas por esperar, e sim que tudo possa ser realizado para que a morte não aconteça de forma tão rápida (ARANTES, 2019).

É desafiador para os profissionais também encontrar um equilíbrio entre o que existe de recursos e os limites dos esforços que serão feitos. E a família precisa saber disto como ética profissional. É preciso levar a ideia da humanização e que se sabe que cada paciente é único para os familiares, resgatando assim vínculos entre os familiares, que podem começar a pensar de forma diferente, a fim de garantir então uma morte digna, sem sofrimento, sem prolongamento de uma vida que não terá outro fim se não a morte (PROJETO CUIDAR, 2020).

Arantes (2019, p. 39), em seu livro a “A morte é um dia que vale a pena viver”, traz que: “o verdadeiro herói não é quem foge da sua morte, mas sim aquele que a reconhece

em sua maior sabedoria.” A autora propõe um olhar mais compreensivo e diferente da vida e da morte. A frase citada, serviria também aos familiares do paciente, para que talvez buscassem uma qualidade de vida, com cuidados paliativos, e deixasse que o ciclo da vida percorresse de forma normal, não estendendo mais o sofrimento. Porém se é desafiador aos profissionais, aos familiares que são leigos, e estão pensando na dor da perda, é ainda mais difícil de reconhecer e aceitar.

3.2 O ENTENDIMENTO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM E A DISTANÁSIA

A equipe de enfermagem, tem em seu papel a realização dos cuidados ao paciente, esta por sua vez, nos casos de distanásia também será realizada segundo prescrição médica. Em forma de ações e prestação da assistência do cuidar. Seja no preparo e administração de medicação prescrita, a cuidados com a higiene.

Um ambiente que precisa de cuidados em saúde, a presença de ocorrências de mortes é muito comum, apesar da busca pela cura do paciente, que é o que profissional deseja, mas há os casos que não são passíveis de cura, o que possibilita que o profissional de enfermagem tenha em mente a diferença de cuidados paliativos, que visam manter a qualidade de vida de um paciente sem prognóstico de cura, mas de forma a não realizar procedimentos invasivos para que o paciente se mantenha vivo a qualquer custo, desafiando tecnologias prolongando o tempo de vida do doente (FELIX, *et al.*, 2013).

Mas o que é certo, é que nem todos os profissionais podem identificar a distanásia, da mesma forma que também há profissionais que buscam o conhecimento e sabem identifica-la conforme é: um prolongamento da vida, o que pode gerar sofrimento. A maioria acaba por identifica-la ao fato de quando os familiares, paciente em caso de ser um paciente oral e médicos optam por “fazer todo o possível para que o paciente se mantenha vivo.” (MENEZES; SELLI e ALVES, 2009)

Diariamente, os profissionais de enfermagem lidam com a morte das pessoas. Assim, dilemas éticos, que envolvem questões de distanásia e ortotanásia, trazem à tona a importância de se avaliar o que os profissionais de enfermagem pensam a respeito. Sendo assim, é importante analisar as evidências científicas sobre a percepção dos profissionais e estudantes de enfermagem diante da prática da distanásia e ortotanásia. (ONETI, *et al.*, 2017, p.2)

A enfermagem pode ter sua percepção a respeito após identificar o real tratamento do paciente, e sabendo da distanásia, estes podem ter sua opinião a respeito, e em alguns casos o que acham é que: “É uma morte sofrida, com muita dor, introduzindo tratamento agressivo que só prolonga o processo de morrer. Também há prolongamento do sofrimento e não da vida”. (MENEZES; SELLI e ALVES, 2009)

A enfermagem consegue além de pensar no paciente pensar na instituição. Uma pessoa que não tem chances de cura mas que precisa receber medicamentos para aliviar cada sintoma, sondas, alimentação específica, anestésicos para a dor, faz os profissionais perceberem que não estão curando o paciente e sim cuidando para que este demore mais tempo para morrer. O que acaba por não trazer nenhum benefício terapêutico o que leva a gastos elevados (ONETI, 2017).

Para se manter a par do assunto, podem surgir questionamentos por parte dos profissionais, como: “Até quando deve-se investir em recursos para o paciente em contexto?”; “Por quê investir o ponto de prolongar uma vida em sofrimento, deixando a morte ocorrer de forma lenta?”. A distanásia como prolongamento da vida, deixa de ser um prolongamento visando a qualidade de vida e bem-estar do paciente, apenas busca sua sobrevivência com todas as chances que puder, já que não há cura (FEIO, 2011).

Como parte da equipe hospitalar, os profissionais da enfermagem, acabam não tendo muito direito de opinar sobre o paciente, e acabam por ter pouca ou nenhuma participação no processo de decisão sobre a vida do paciente. O Código de Ética da Enfermagem dispõe que o profissional de enfermagem respeita a vida, direitos e dignidade, deixando claro que o processo que é proibido ao profissional é de participação da eutanásia (COFEN, 2022).

Estudos como de Menezes (2009), Felix (2013) e Oneti (2017) determinam que os enfermeiros e suas respectivas equipes podem compreender o que é a distanásia, destacando que os pacientes se encontram em estados terminais, e muitas vezes consideram como “fúteis” as ações de tratamento voltada para o ser humo, prolongando o sofrimento, não deixando de ser possível a comparação com a ortotanásia, que é cuidar da melhor forma aguardando a morte de maneira natural. Oneti (2017) determina que:

Os resultados encontrados apontam para a necessidade de se fortalecer a prática de incluir o paciente e seus familiares no processo de tomada de decisão quanto ao tratamento, incentivar maior comunicação e troca de experiências entre os membros da equipe de saúde, reconhecer a existência de fragilidades emocionais dos profissionais e o receio que sentem de sofrer represálias ou sanções durante o exercício da função (ONETI, *et al.*, 2017, p. 5).

A conduta ética do enfermeiro envolve justiça, competência, responsabilidade e honestidade, visando a promoção do paciente como um todo, sendo que este precisa estar presente na distanásia (CÓDIGO DE ÉTICA DA ENFERMAGEM, 2017).

O enfermeiro então precisa respeitar a decisão tomada, mas também conhecer a situação e direitos paciente, bem como aceitar qual foi a tomada de decisão deste, ou de seus familiares com a junta médica, desta forma se garante a veracidade dos fatos, e a enfermagem pode observar que foram decisões verídicas tomadas a respeito do paciente estar tentando ao máximo ter a vida prolongada (FREITAS, *et al.*, 2005).

É papel do enfermeiro, frente a qualquer situação, bem como em uma situação distanásia, assegurar o cuidado a esse paciente e sua família por sua equipe e demais profissionais, independente da filosofia institucional ou cultura organizacional. Para aqueles que lutam pela vida e têm como base para essa luta a bioética, é certeza e verdade fundamental que os cuidados não podem acabar diante de um caso de incurabilidade. (BIONDO, *et al.*, 2009, p.3)

O tema precisa ser mais aprofundado, educado de forma continuada, tendo um a necessidade de aprendizado durante a formação dos profissionais desta forma os profissionais tem em seu currículo o engloba a distanásia, oque visa que sejam profissionais capacitados prontos a atuar no fim da vida humana (BRITO, 2013).

Ter contato com a morte é parte da profissão de uma equipe que cuida de pacientes, e pode ser que nem todo profissional esteja pronto para “deixar ir” um paciente em estado irreversível, e ainda para estes que trabalham pode-se passar a sensação de que impotência, de não poder fazer mais nada pelo paciente já que não há tratamento que promova a cura, já que ao estudar e se formar, estes profissionais se voltem para o cuidar, e aprendem que o cuidado prestado pode salvar vidas, ou seja, é constante a evolução do saber (ARANTES, 2019).

3.3 DISTANÁSIA E RELIGIÃO

Uma morte natural, é o que pensa a igreja e as religiões que seguem Bíblia, o que se observa nas escrituras, onde um Mandamentos da Lei de Deus é “Não Matarás”, é que Deus tem o poder como onipotente e onipresente de saber quando será a morte de uma pessoa (BÍBLIA SAGRADA, 2009).

Isto abre um leque de informações, e pensamentos para com outras religiões que pensam na morte de forma diferente, como o Espiritismo seguindo o Livro de Alan

Kardec, que diz que ciclos vão se formando e a morte acontecerá por motivos de vidas passadas, que estender o tempo e prolongar o sofrimento é ainda mais aprisionador para aquele paciente e sua alma, e que desta forma, na partida, no fim, a paz não se sobressaia no paciente que parte (O LIVRO DOS ESPÍRITOS,1857).

Para as religiões em sua maioria, o que se espera do fim da vida, é que a morte aconteça. A medicina, a enfermagem, seus cuidados, podem colocar um paciente em tratamento paliativo, que ofereça qualidade de vida maior do que na antiguidade, menos dor, menos sofrimento, mas que mantenha naturalmente o percurso natural, que é no fim chegar a morte, independente da idade do paciente, doença. Claramente com o passar dos anos e desenvolvimento da medicina doenças que antigamente levavam a morte de forma dolorosa e trágica, hoje já não mais existem, ou podem ser tratadas (CANÇÃO NOVA, 2022).

A distanásia, não permite que ocorra de forma natural o ciclo da vida, já que se pede que realize todo procedimento cabível possível para que pacientes sejam mantidos vivos ainda que doentes, e ainda que a doença não tenha cura. Como falado anteriormente, é o “querer que mantenha vivo a qualquer custo”, apenas para que o paciente esteja vivo, por não aceitar perder para a morte aquela pessoa, pela dor que esta causa, o que permite sim que a vida seja prolongada, mas qual vida? Uma vida onde o sofrimento da doença que o paciente tem seja prolongado, a qualquer custo. Desta forma, o percurso natural do nascer, viver e morrer não está acontecendo, e sim estão prologando o inevitável, que é a morte do paciente, perante uma condição sem cura (FERREIRA e CAMPOS, 2017).

Pela Igreja Católica:

O moderno pensamento ético-teológico defende que o próprio Deus delega o governo da vida à autodeterminação do ser humano, e isso não fere, muito menos se traduz numa afronta à sua soberania. Dispor da vida humana e intervir nela não fere o senhorio de Deus, se essa ação não for arbitrária. A perspectiva é responsabilizar o ser humano de uma maneira mais forte diante da qualidade da vida. (CANÇÃO NOVA, 2022, p.4)

A igreja em sua opinião descreve a distanásia, como obstinação terapêutica, sendo um tratamento fútil, tornando-se um problema que afeta a ética de primeira grandeza já que há tanta interferência do processo científico no meio, o que passou a decidir sobre o fim da vida, nas fases finais da vida humana. Religiões que consideram a doutrina cristã, e seguem a Bíblia, crendo em Deus consideram que a presença da ciência

e da tecnologia começou a intervir de forma abrangente na vida humana, e isto precisa de uma maior reflexão (CANÇÃO NOVA, 2022).

Religiões ainda esclarecem que é preciso considerar os meios utilizados, sem deixar de se posicionar a respeito, ainda que considere estes meios:

Aos meios proporcionados (ordinários) somos sempre obrigados; aos desproporcionados (extraordinários), pode-se renunciar quando a morte é iminente. Entende-se por “desproporcionados” as terapias cuja aplicação compreende inconvenientes excessivos, tais como dor e custo em relação ao benefício que proporciona. Já “proporcionados”, de forma inversa, são as terapias cuja utilização se valora como obrigatória, uma vez que são obtidos benefícios razoáveis para o paciente em relação a seus inconvenientes. Deve-se ter presente as perspectivas concretas de recuperação. Ninguém é obrigado a uma terapia, cujo resultado seja uma vida vegetativa ou mesmo consciente, mas em condições muito precárias e por pouco tempo. Estritamente falando, a distanásia não é um erro. (PESSINI, 2005, p.44)

O que as religiões que tem como doutrina a Bíblia Sagrada, pregam é a antidistanásia, renunciando assim todo esse processo e envolvimento terapêutico em uma pessoa que está no fim da sua vida, deixando-a morrer, sem ter que recorrer a meios considerados pela igreja extraordinários. Ainda esclarece que é de suma importância as religiões se comprometerem, e se posicionar em relação a distanásia, ainda mais que a eutanásia, já que esta última é proibida por lei no país e não pode acontecer. Sendo desproporcional manter vivo uma pessoa em estado terminal aumentando assim seu sofrimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A finitude da vida é algo que todo ser humano sabe que existe, porém não há como saber quando vai acontecer, se deparar frente a esta, sabendo que está perto, por uma doença ou condição incurável, acarreta sofrimento nos familiares, nas pessoas que amam o paciente, bem como para este, se neurologicamente ele se encontra capaz de refletir sobre sua situação. Quando se diz que “um paciente pode ser a vida de alguém”, não é meramente uma frase pronta, são vidas de pessoas que puderam compartilhar histórias, amor, memórias com demais pessoas.

O trabalho teve então seus objetivos atingidos quando conseguiu demonstrar o que é a distanásia, e relacionar a enfermagem a esta, já que seus profissionais estão em ambiente hospitalar cuidando de todos os pacientes com esquipes por 24 horas diárias

, todos os dias, e desta forma, além de sua atuação, como seres humanos também tem seus olhares, opiniões e percepções a respeito.

Os resultados da não aceitação da morte são apresentados quando, acaba sendo natural que seja assustador, o que na realidade é um quadro sem reversão, e vá levar alguém para longe, tão longe o quanto a morte pode levar. O ser humano no geral, não lida bem com perdas, muito menos de pessoas que lhes são importantes, e esta não aceitação, é que faz com que a distanásia aconteça. Resultando em procedimentos não voltados para a cura, e sim para que o fim da vida do paciente não chegue logo, e desta forma, se prolonga o sofrimento deste. Familiares, entes queridos, talvez não hajam por egoísmo, e sim pelo medo da dor da ausência.

Desta forma, este trabalho contribui demonstrando a relação da distanásia e os profissionais, já que os enfermeiros, tem em particular suas próprias percepções a respeito da distanásia, ao mesmo tempo que também são seres-humanos com um olhar sensível e dotado da capacidade de cuidar. Limitando então, que estes como humanos, dotados de opiniões, podem entender que o paciente está em um sofrimento prolongado mesmo sem chances de melhoras, porém com o olhar profissional, cuidando com zelo, ética, atenção, este não pode sentir-se como um familiar, e muitas vezes precisa esperar que o ciclo do paciente se encerre, e que seja realizada a vontade dos responsáveis por este.

REFERÊNCIAS

A BÍBLIA. Português. **A Bíblia Sagrada: Tradução da CNBB**. São Paulo: Paulus, 2009.

ARAGUAIA, Mariana. **Ortotanásia**. Brasil Escola, 2023. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/sociologia/ortotanasia.htm>

ARANTES, Ana Cláudia Quintana. **A morte é um dia que se vale a pena viver**. Editora Sextane, 192 p. 2019.

AREDES, J. S.; MODESTO, A. L. "Entre vidas e mortes, entre máscaras e fugas": Um estudo sobre a prática médica hospitalar. *Physis*, 26(2), 435-453. Recuperado em 13 de abril, 2017, de <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312016000200006>

BIONDO, Chaiane; SILVA, Maria Júlia; SECCO, Lígia. **Distanásia, eutanásia e ortotanásia: percepções dos enfermeiros de unidades de terapia intensiva e implicações na assistência**. Revista Latino Americana de Enfermagem, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Pjh3f9XM7wW9CKWCV7Htb7t/?lang=pt#ModalTutors>

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.

BRITO, F.M.; COSTA, I.C.P.; ANDRADE, C.G.; LIMA, K.F.O.; COSTA, S.F.G.; LOPES M.E.L. **Espiritualidade na iminência da morte: estratégia para humanizar o cuidar em enfermagem**. Rev. Enferm. UERJ. 2013; 21(4): 483-9. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerej/article/view/10013>

CANO, Carlos; SILVA, Ana; BARBOZA, Andressa; BAZZO, Bianca. **A finitude da vida: uma compreensão conceitual sobre eutanásia, ortotanásia e distanásia**. Revista Bioética, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/QBMbKWk6rxKYLXbYb4DwWvh/?format=html#>

CANÇÃO NOVA. **O que é distanásia e até quando é possível prolongar a vida?** Formação, fases da vida humana, 2022. Disponível em: <https://formacao.cancaonova.com/igreja/doutrina/o-que-e-distanasia-e-ate-quando-e-possivel-prolongar-vida/>

CÓDIGO DE ÉTICA. **Código de ética da Enfermagem**. COFEN, 2022. Disponível em: <https://www.clicknurse.com.br/blog/codigo-de-etica-de-enfermagem-veja-aqui#:~:text=O%20c%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20de,Enfermagem%20em%20vigor%20no%20Brasil.>

COREN-MG. **Cuidados Paliativos**. Conselho Regional de Enfermagem-MG, 2020. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/wp-content/uploads/2020/10/Manual-CP-Volume-I-site.pdf>

COREN-SP. **Conselho Regional de Enfermagem, parecer 066/2013**. Conselho Regional e Enfermagem, SP. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Parecer_066_Ortotan%C3%A1sia_aprovado.pdf

DANTAS, F.C. **Acesso à rede de cuidados paliativos: Realidade brasileira**. Conjecturas, v. 22 n. 1, 2022. Disponível em: <https://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/612>

DALDATO, Luciana. **Distanásia: responsabilidade Civil e médica**. MG, 2023. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-responsabilidade-civil/383457/distanasia-e-responsabilidade-civil-medica>

DARSO, Arlindo. **O papel da revisão da literatura na escrita de artigos científicos**. Revista Interações Campo Grande, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/inter/a/ctsj4sLz6CkZYQfZWBS4Lbr/#>

FEIO, A.G.O.; OLIVEIRA, C.C. **Responsabilidade e tecnologia: a questão da distanásia**. Rev. Bioética (impress). 2011; 19(3): 615-30. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/666

FELIX, Z.C.; COSTA, S.F.G.; ALVES, A.M.P.M.; ANDRADE, C.G.; DUARTE, M.C.S.; BRITO, F.M. **Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa de literatura**. Ciênc.Saúde Coletiva. 2013; 18(9): 2733-46. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6RQCX8yZXWWfC6gd7Gmg7fx>

FERREIRA, Ana Paula; SOUZA, Luciene; LIMA, Adriana. **O profissional de Saúde frente a Distanásia**. Centro Universitário São Camilo, 2011. Disponível em: <https://saocamilo-sp.br/assets/artigo/bioethikos/89/A14.pdf>

FERREIRA, Denyhe; CAMPOS, Renata Cardoso. **O conflito aparente entre a prática da distanásia e os direitos fundamentais**. Jus.com.br, 2017. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/62314/o-conflito-aparente-entre-a-pratica-da-distanasia-e-os-direitos-fundamentais>.

FREITAS, G.F.; OGUISSO, T.; FERNANDES, M.F.P.; MASSAROLLO, M.C.K.B. **Direitos do paciente com base nos princípios da bioética principialista**. Rev Paul Enfermagem 2005 outubro-dezembro; 24(4):28-32. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mis-16058#:~:text=Resumo%20do%20Autor%20Trata%2Dse%20de%20uma%20an%C3%A1lise,paciente/cliente%20em%20rela%C3%A7%C3%A3o%20ao%20processo%20de%20cuidar>.

GUIMARÃES, C. S.; SOUZA, C. I. de; BASTOS, sabella da S.; SANTOS, . J. S.; GODOY, M. C. S.; SOUZA, J. H. K. de; KALIL, I. V. **Mistanásia, Ortotanásia, Distanásia E Eutanásia No Brasil**. Revista Saúde Dos Vales, [S. l.], v. 2, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/255>.

KAORU, UDA. **Organizações de suicídio assistido batem recordes de membros**. SWI, 2023. Disponível em: <https://www.swissinfo.ch/por/sociedade/organiza%C3%A7%C3%B5es-de-suic%C3%ADio-assistido-batem-recordes-de-membros/48361490>

MENEZES, Milene; SELLI, Lucilda; ALVES, Joseane. **Distanásia: percepção dos profissionais da enfermagem**. Rev. Latino-Am. Enfermagem 17 (4), Ago 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692009000400002>

MONTEIRO, Daniela Trevisan; MENDES, Jussara Maria Rosa; BECK, Carmem Lúcia Colomé. **Medidas de conforto ou distanásia: o lidar com a morte e o morrer de pacientes**. Rev. SBPH, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 189-210, dez. 2019. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000300011&lng=pt&nrm=iso

O LIVRO DOS ESPÍRITOS. **O livro dos espíritos por Alan Kardec**. FEB, 1ª publicação, 1857.

ONETI, Ciro; BARRETO, David; MARTINS, Elaine. **Percepção dos profissionais de enfermagem frente a prática da Distanásia**. Enfermagem em Foco, 2017. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/727>

PANIZ, Maria Eduarda; FERNANDES, Francisco; PEREIRA, Liliâne; ILHA, Silomar. **Aspectos Bioéticos Ligados Ao Processo De Final Da Vida: Eutanásia, Distanásia, Ortotanásia E Mistanásia**. Sepe, 2022. Disponível em: <file:///E:/Downloads/Trabalho.pdf>

PESSINI, Leo. **Até quando investir é agredir?** USP, 2002. Disponível em: <file:///E:/Downloads/tdellagiustina,+3 Distan%C3%A1sia +At%C3%A9+quando+inve...pdf>

PESSINI, Leo. **Distanásia: algumas reflexões bioéticas a partir da realidade brasileira.** **Revista Bioética**, 2005, p. 43-45. Disponível em: file:///C:/Users/Mario/Desktop/120-389- 1-PB.pdf.

SHIRABAYASHI, Luiz, Fernando, et al. **Distanásia: o prolongamento do fim inevitável.** Unialfa, 2023. Disponível em: <https://revista.alfaumuarama.edu.br/index.php/rsa/article/view/58>

