

Análise do Livro “Justiça - O que é fazer a coisa certa” de Michael J. Sandel
sobre a perspectiva do suicídio medicamente assistido em pacientes
terminais.

Brasília, 08 de junho de 2016.

Fernanda Souto Pereira Valeriano Moreira

Resumo

O presente artigo visa debater o suicídio medicamente assistido e suas controvérsias, como a dignidade humana pode se estender até os momentos próximos à morte. O caso Brittany Mainard, uma jovem de 29 anos que decidiu por fim a própria vida depois de ser diagnosticada com câncer cerebral terminal. A teoria do utilitarismo, usando como base a teoria utilitarista de Jeremy Bentham, e a análise das ações baseadas na máxima felicidade. A teoria do liberalismo onde o Estado intervém o mínimo possível e a concepção do homem como dono de si mesmo. Os direitos para Kant e sua concepção de moral.

O Caso Brittany Mainard

A americana Brittany Lauren Maynard, nascida em 19 de novembro de 1984 na Califórnia, decidiu exercer seu direito a morte digna e realizar um suicídio assistido no dia primeiro de novembro de 2014.

Em janeiro de 2014 Brittany foi diagnosticada com Astrocitoma grau 2, um tumor maligno no cérebro, quando participou de uma craniotomia em que parte do seu lobo temporal foi retirada. Porém, em abril de 2014 o câncer voltou, e Brittany dessa vez foi diagnosticada com Astrocitoma grau 4, também conhecido como Glioblastoma, e seu prognóstico de vida foi de apenas seis meses.

Glioblastoma Multiforme, como é chamado o grau 4 do Astrocitoma, é o tipo mais maligno de Astrocitoma e tem o crescimento mais rápido, invadindo o tecido normal do cérebro e contendo áreas mortas no centro do tumor.

Os sintomas associados aos tumores cerebrais são: Edema cerebral - inchaço causado pelo acúmulo de líquidos nos tecidos ao redor do tumor; Dor de cabeça - cefaleia caracterizada como grave, com piora pela manhã, e acompanhada por náuseas e vômito; Convulsões - 30% a 90% dos pacientes com tumor cerebral apresentam convulsões; e Déficits neurológicos focais - perda de memória, alteração na visão, olfato, paladar, fraqueza, perda de equilíbrio, o que pode prejudicar a capacidade funcional e levar a dificuldade no desempenho de atividades rotineiras.

Brittany quando tomou sua decisão de lutar por uma morte digna estava consciente de que seu quadro clínico era terminal, ou seja, não tinha perspectiva de melhora, e de todas as fases e sintomas que percorreria dali em diante.

Ela se mudou com sua família e marido da Califórnia para o Oregon para obter o direito pleiteado segundo a “Lei da Morte com Dignidade” do

Oregon, alegando que morrer dignamente era a melhor opção para ela e sua família.

Ela se juntou a organização sem fins lucrativos americana chamada “Compassion & Choices” que se destina a melhorar as opções e direitos de pacientes terminais que desejam por um fim em sua vida.

Compassion & Choices foi fundada em 2007, já representou 16 pacientes terminais na suprema corte americana no caso Gonzales vs. Oregon, atuou também nos casos Vacco vs Quill, Washington vs Glucksberg, Sampson vs. Alaska e Morris vs. New Mexico.

Brittany pois fim a sua vida com remédios prescritos por seus médicos no dia primeiro de novembro de 2014 ao lado de seus familiares de quem obteve apoio e seu marido.

Lei sobre morte digna do Oregon

Em 08 de novembro de 1994 o estado norte-americano do Oregon aprovou uma Lei sobre Morte Digna, que estabelece todos os critérios mínimos a serem atingidos para que uma pessoa possa ter acesso a prescrição de medicamentos e informações que lhe possibilitem morrer.

Um paciente capaz em estado terminal no Oregon se avaliado por dois médicos pode obter a prescrição de medicação para terminar sua vida de uma forma humana e dignificada. Os médicos devem na forma da lei preencher os numerosos requisitos orais e escritos em determinados períodos de tempo.

O médico deve:

1- determinar se o paciente é terminal, capaz e se o pedido foi feito voluntariamente;

2- informar o paciente do diagnóstico, prognóstico, riscos potenciais de tomar a medicação prescrita, resultado provável, e alternativas razoáveis que incluem o controle da dor;

- 3- encaminhar o paciente a um médico consultor para confirmação do diagnóstico e a determinação de que o paciente é capaz e se voluntariou;
- 4- encaminhar o paciente para aconselhamento;
- 5- solicitar que o paciente notifique seus entes queridos;
- 6- informar que o paciente tem a oportunidade de desconsiderar a solicitação a qualquer momento e oferecer a oportunidade de assim fazer no final de um período de espera de 15 dias após a solicitação oral;
- 7- verificar imediatamente antes de prescrever se o paciente está tomando uma decisão informada;
- 8- documentar tudo no prontuário do paciente;
- 9- assegurar que todos os passos apropriados serão seguidos de acordo com a lei; e
- 10- seguir os requisitos de coleta de informação da divisão de saúde
(*Oregon Death with Dignity Act, 1994*)

Em 1997 foi realizado um plebiscito no estado com o objetivo de rejeitar a continuidade da lei vigente, porém, com participação dos 80% de eleitores aptos, 60% votou pela manutenção da lei e 40% pela sua revogação.

De acordo com dados oficiais dos primeiros quatro anos da Lei 140 pessoas receberam de médicos a prescrição para doses letais de medicação, um total de 91 mortes por suicídio assistido foram registradas, grande parte destes pacientes em decorrência de câncer. Muitos pacientes que solicitam o auxílio para morrer acabam desistindo da idéia após receberam tratamento paliativo, especialmente controle de dor ou encaminhamento para o tratamento de depressão.

Vale ressaltar que a Lei diz especificamente que ações tomadas em concordância com ela não constituirão por nenhum motivo suicídio, suicídio assistido, morte piedosa ou homicídio, segundo a lei. O indivíduo obtém medicação para terminar sua vida de uma forma humana e digna.

O suicídio medicamente assistido é o ato de um médico ajudar uma pessoa a terminar sua vida, envolve a prescrição e provisão de meios médicos para ajudar a pessoa a abreviar sua vida, mas não a sua administração direta. Isso costuma significar tomar uma dose letal de medicação prescrita com a intenção de abreviar a vida, não significa não utilizar ou descontinuar cuidados médicos de suporte de vida por decisão do paciente.

O suicídio medicamente assistido é diferente da eutanásia, em que um médico pratica um ato que especificamente visa terminar a vida, exemplo da injeção letal. É dever ético do médico prover um bom cuidado no final da vida, com prioridade em um bom controle da dor, os médicos devem honrar as recusas de tratamento dos pacientes de acordo com as normas éticas, clínicas e legais para a não utilização ou descontinuação de intervenções médicas.

A dignidade.

A dignidade está no preâmbulo da Carta das Nações Unidas, em que declara que os povos reunidos nesta instituição estão decididos a proclamar de novo sua fé nos direitos humanos fundamentais, na dignidade e no valor da pessoa humana. O preâmbulo da Declaração Universal dos Direitos Humanos proclamada pelas Nações Unidas diz que “O reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e de seus direitos iguais e paz no mundo. Seu artigo primeiro diz que todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Eles são dotados de razão e de consciência e devem agir uns com os outros num espírito de fraternidade.

Infere-se, portanto, ser a dignidade intrínseca ao ser humano, e ter em sua base o respeito pelo próximo. O respeito pelas pessoas implica a manutenção desse respeito a proximidade da morte.

O Utilitarismo.

De acordo com Sandel o utilitarismo tem o pressuposto de que a moral consiste em pesar custos e benefícios, e espera uma avaliação ampla das consequências sociais. Aponta duas abordagens da justiça, uma diz que a moral de uma ação depende unicamente das consequências que ela acarreta, então a melhor coisa a se fazer seria aquela que produzirá os melhores resultados, considerando-se todos os aspectos. Outra abordagem diz que as consequências não são tudo, e devemos observar deveres e direitos por razões que não dependem das consequências sociais de nossos atos.

Sandel faz referência ao inglês Jeremy Bentham que desprezava a ideia de direitos naturais. Bentham fundou a doutrina utilitarista, cuja idéia central é que o objetivo da moral é maximizar a felicidade, assegurando a hegemonia do prazer sobre a dor. Para Bentham a coisa certa a se fazer é aquela que maximizará a utilidade, ou seja, qualquer coisa que produza prazer ou felicidade e que evite a dor ou sofrimento.

Sandel aponta que a vulnerabilidade mais flagrante do utilitarismo é não conseguir respeitar os direitos individuais, pois a soma das satisfações pode ser cruel com o indivíduo isolado. Outra crítica ao utilitarismo tecida por Sandel é a de reduzir equivocadamente tudo que tem importância moral a uma escala de prazer e dor. Afirma que a reflexão moral não é uma busca individual, mas sim coletiva, pois requer um interlocutor.

O entendimento de John Stuart Mill é que as pessoas devem ser livres para fazer o que quiserem, contanto que não façam mal aos outros, portanto o governo não deve interferir na liberdade individual a fim de proteger uma pessoa de si mesma ou impor as crenças da maioria no sentido da melhor maneira de se viver. Para Mill uma pessoa só deve explicações à sociedade daqueles atos que atingem os demais. Mill acredita que submeter a opinião da maioria a uma vigorosa contestação de ideias evitará que ela se

transforme em dogma ou preconceito, e a sociedade que força seus membros a abraçar costumes e convenções está sujeita a cair em um conformismo, privando-se do avanço social.

É errado forçar uma pessoa a viver de acordo com costumes e convenções predominante, porque isso a impede de atingir a finalidade máxima da vida humana, seu desenvolvimento completo e livre de suas faculdades.

Bentham acredita que o atrativo do utilitarismo é o seu espírito acrítico, por considerar as preferências das pessoas como elas são, sem julgar seu valor moral. Já para Mill é possível distinguir entre os prazeres mais elevados e os mais desprezíveis, avaliando a qualidade e não apenas a quantidade ou intensidade.

O Liberalismo.

Outro ponto interessante do livro do Sandel é sua crítica ao estado mínimo e a ideologia libertária. O estado mínimo seria aquele que faz cumprir os contratos, proteja a propriedade privada e mantenha a paz, qualquer estado que vá além disso seria moralmente injustificável.

O libertário rejeitaria três diretrizes e leis do Estado moderno:

- 1- Paternalismo. Os libertários são contra as leis que protegem as pessoas contra si mesmas, desde que não haja riscos para terceiros e que as pessoas sejam responsáveis pelas próprias despesas médicas, o Estado não tem o direito de ditar a que riscos eles podem submeter seu corpo e sua vida.
- 2- Legislação sobre a moral. “Os libertários são contra o uso da força coerciva da lei para promover noções de virtude ou para expressar as convicções morais da maioria.” (SANDEL, 2012).
- 3- Redistribuição de renda ou riqueza. A teoria libertária é contra qualquer lei que force algumas pessoas a ajudar outras. Afirma que

o auxílio do mais abastado ao menos afortunado deve ser facultativo, e não uma obrigação imposta pelo governo.

O liberalistas defendem então que o indivíduo deve ser dono de si mesmo, e portanto, o Estado não tem o direito de intervir em suas escolhas, mesmo que estas o prejudiquem. A vida, portanto pertence a mim mesmo, e não ao Estado ou à comunidade política, portanto não devo sacrificar meus direitos em favor do bem-estar alheio, não podemos nos apoderar da vida alheia e usá-la, mesmo que por uma boa causa.

Esse princípio pode ser usado para o entendimento e defesa do suicídio assistido, pois já que sou dono da minha vida devo ser livre para designar um médico que aceite assistir-me por fim a minha vida.

Sandel cita o Dr. Jack Kevorkian, conhecido como Dr. Morte, que foi preso por ter administrado drogas letais a pacientes terminais que queriam morrer, para ser libertado Dr. Kevorkian teve que prometer que não ia mais assistir pacientes que quisessem cometer suicídio.

Dr. Kevorkian passou a defender o suicídio assistido nos anos 90, sustentando que as pessoas tem o direito de evitar uma morte sofrida e demorada e tem o direito de contar com a ajuda de um médico que lhe assegurasse uma morte tranquila. Ele ajudou 130 pacientes terminais a morrer. Jack Kevorkian morreu em 3 de junho de 2011 aos 83 anos, segundo amigos sua morte foi tranquila e ele não sentiu dor.

Ressalta-se que o suicídio assistido não está somente ligado a idéia de propriedade do corpo, mas também a da dignidade e compaixão, pacientes terminais que passam por um grande sofrimento devem ter permissão para apressar sua morte, em vez de prolongar a dor sem esperanças.

Os direitos para Kant.

Kant parte da ideia de que somos seres racionais e, portanto, merecedores de dignidade e respeito, ele associa justiça e moralidade a

liberdade. Kant argumenta que a moral não diz respeito ao aumento da felicidade ou a qualquer outra finalidade, mas no respeito às pessoas como fins em si mesmas.

Esclarece que somos merecedores de respeito não porque somos donos de nós mesmos, mas porque somos seres racionais, capazes de pensar e somos seres autônomos, capazes de agir e escolher livremente. Acredita que a razão pode ser soberana por parte do tempo, e quando esta comanda nossa vontade não somos levados apenas pelo desejo de procurar prazer e evitar a dor.

Com isso nossa capacidade de raciocinar esta ligada a nossa capacidade de sermos livres, juntas nos tornam únicos e nos distinguem da existência meramente animal.

O valor moral de uma ação, portanto, não consiste em suas consequências, mas na intenção com a qual essa ação é realizada. O motivo que confere o valor moral a uma ação é o dever, fazer a coisa certa pelo motivo certo. Se agirmos por qualquer outro motivo que não o dever nossa ação não terá valor moral.

Conclusão.

Conforme exposto o suicídio assistido de pacientes terminais pode ser analisado sob diversos aspectos, como o moral, o utilitarista e o libertário, porém sempre será um caso difícil tanto para o legislador, sociedade, juízes, médicos e principalmente pacientes envolvidos.

O direito a dignidade deve ser levado até a proximidade com a morte, fazendo de um momento tão difícil uma situação menos dolorosa e mais confortável. Possibilitar aos pacientes terminais a escolha de sua morte é não só devolver a dignidade muitas vezes perdida em função da doença como reconhecer que a vida não deve ser preservada apenas para

satisfação da sociedade, mas por ter intrínseco a ela o direito ao respeito e a autonomia.

Bibliografia

- 1- Sandel, Michael J. “Justiça - O que é fazer a coisa certa”/ Michael J. Sandel; (tradução 6° ed. de Heloísa Matias e Maria Alice Máximo). - 6° edição - Rio de Janeiro; Civilização Brasileira, 2012.
- 2- Pessini, Leo. - “Eutanásia: Por que abreviar a vida?” - 1° edição - São Paulo; Editora do Centro Universitário São Camilo, 2004.
- 3- Kevorkian visto pelo Departamento de Bioética da UFRGS. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/kevork.htm>
- 4- End of Life Choice, death with Dignity, Palliative Care and Counseling. Disponível em: <https://www.compassionandchoices.org/>
- 5- The Brittany Maynard Fund. Disponível em: <http://www.thebrittanyfund.org/>
- 6- Astrocitomas. Disponível em: http://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?Lng=PT&Expert=94