

EUTANÁSIA E DIREITO À MORTE ASSISTIDA:

O QUE PENSA A IGREJA CATÓLICA?

Astrid Heringer¹

“Destá vida, você não conhece nem o sentido nem o fim porque acaba com a morte que não desvela seu mistério. Nesta situação você enfrenta a alternativa: ou o Nada ou Deus que permite uma outra vida, eterna. Tem-se de optar de qualquer maneira, porque não escolher é optar pelo nada e você perde tudo; se opta por Deus, você arrisca ganhar tudo e, se perder, não perde nada na realidade, porque tudo já está perdido.”
PASCAL

Sumário: Introdução. 1 O valor da vida para o cristianismo. 2 O medo da morte, o mal e o sofrimento. 3 A vida e sua disposição: entre o dever de cuidado e a proporcionalidade da ação. 4 Declaração sobre a eutanásia. 5 Meios proporcionados e meios não proporcionados. Conclusão. Obras consultadas.

Resumo: O artigo objetiva realizar uma sucinta abordagem sobre o tema da eutanásia e direito à morte assistida sob as luzes do cristianismo. Para isso, utiliza-se a declaração da Santa Sé, de 1980, chamada *Evangelium Vitae*. A declaração pauta-se, sobretudo, na afirmação de que o ser humano necessita do sofrimento como forma de redimir-se dos seus pecados, mas que o prolongamento desnecessário do sofrimento não convém. A medicina, ao invés de tratar o doente, atendendo aos preceitos de dignidade e autonomia da vontade, concentra-se apenas na manutenção da vida do paciente, sem perquirir seus desejos e sobre a eficácia do tratamento. A declaração manifesta-se favorável à utilização dos meios ordinários para a cura do paciente, não sendo favorável ao prolongamento artificial da vida do enfermo através do uso de meios extraordinários.

Palavras-chave: eutanásia, cristianismo, autonomia da vontade.

Abstract: This article aims to achieve a short approach on the issue of euthanasia and assisted death right under the lights of Christianity. For this, use the statement to the Holy See from 1980, called *Evangelium Vitae*. The statement to staff, particularly in the assertion that human beings need the suffering as a way to redeem themselves of their sins, but the unnecessary prolongation of suffering should not. The medicine, instead of treating the patient, given the precepts of dignity and freedom of choice, concentrates only on the maintenance of the patient's life without perquirir their wishes and on the effectiveness of treatment. The declaration manifests itself in favour of the use of ordinary means to cure the patient and is not conducive to artificially prolonged life of the patient through the use of extraordinary means.

Key-words: euthanasia, christianity, freedom of choice.

¹ Doutoranda em *Nuevas Tendencias del Derecho Constitucional* pela Universidade de Salamanca, Espanha. Mestre em Direito pela Universidade Federal de Santa Maria. Professora do curso de graduação em Direito e dos cursos de pós-graduação lato sensu da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. Autora do livro *Patentes Farmacêuticas: Propriedade Industrial no Contexto Internacional*, editado pela Juruá em 2002. Membro do grupo de pesquisa Novos Direitos na Sociedade Globalizada.

Introdução

A motivação para escrever sobre eutanásia e cristianismo encontra abrigo no fato de que são assuntos enfrentados pela bioética como essenciais no avanço do tema. Ou seja, o avanço da bioética e de seu próprio entendimento é barrado pelas concepções religiosas, mais acentuadas quando o assunto a ser discutido é a eutanásia ou direito à morte assistida. Segundo Hans Kung², as religiões são todas as mensagens de salvação que procuram responder às eternas dúvidas das pessoas, que maculam nossos sentimentos mais íntimos, tais como o sofrimento, dor, amor, culpa, vida e morte. Todas as religiões procuram trazer alguma resposta que gerem consolo ou conformismo para os nossos sentimentos e dúvidas.

Assim é a Filosofia, que também procura dar respostas às dúvidas humanas. No entanto, as religiões podem fazê-lo com maior eficácia, pois além das regras de conduta e convivência, possuem figuras que foram exemplo de retidão de caráter e, portanto, modelos a serem seguidos, tais como Jesus para o cristianismo.

1 O valor da vida para o cristianismo

“Para tudo tem um tempo certo. Tempo para nascer e tempo para morrer.” Eclesiastes.

Para o cristianismo, a vida tem um valor quase que absoluto, no sentido de que Deus autoriza a vida e também pode retirá-la.

O valor da vida existente no cristianismo também passou a fazer parte da ciência, inclusive no juramento feito por todos os médicos que, ainda nos dias de hoje, comprometem-se a zelar pela vida, obrigando-se a não aceitar reclamos para a indução de medicamentos mortais nem realizá-la indevidamente. Eis as palavras do juramento de Hipócrates: “Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém. A ninguém darei por prazer, nem remédio mortal nem um conselho que induza a perda. Do mesmo modo não darei a nenhuma mulher uma substância abortiva”.

A irrenunciabilidade do direito à vida também está presente nas declarações de direitos. A Declaração dos Direitos Humanos contrapõe-se à licitude de manipulação de um direito sobre a vida das pessoas, com a finalidade de autorizar as pessoas a praticarem atos de disposição do corpo e da própria vida, de escolher quando e como morrer. Segundo Hildegard Taggesell Giostri, a vida é de disposição única do Estado, um patrimônio deste, e ao Estado cabe a tarefa de zelar por essa vida, mesmo que paradoxalmente possa dispor dela, se preciso for, em caso de guerra³.

² PESSINI, Léo. A eutanásia na visão das maiores religiões (budismo, islamismo, judaísmo e cristianismo). In: BARCHIFONTAINE, PESSINI. *Bioética: alguns desafios*. São Paulo: 2001.

³ GIOSTRI, Hildegard Taggesell. A morte, o morrer, a doação de órgãos e a dignidade da pessoa humana. In: CORRÊA, Elídia Aparecida de Andrade; GIACOIA, Gilberto; CONRADO, Marcelo (coords.). *Biodireito e dignidade da pessoa humana*. Diálogo entre a ciência e o direito. 3. Tir. Curitiba: Juruá, 2008.

Na defesa da vida, a Igreja Católica tem condenado a prática do homicídio e do suicídio, baseando-se em três razões fundamentais. São elas:

a) El suicidio va contra la inclinación natural y la caridad hacia uno mismo: la existencia del instinto de conservación, dentro de su fundamentación naturalista de la moral, pone los cimientos de la obligación moral de conservar la vida y no atentar contra ella. Esta inclinación o instinto no es sólo una ley biológica, sino que en su existencia – que también se da en los animales – la razón humana percibe el motivo para amarse a sí mismo y su ordenación hacia Dios: “Matarse a sí mismo va contra la caridad, según la cual cada uno debe amarse a sí mismo ...”

b) El suicidio atenta contra las obligaciones que el ser humano tiene para con la sociedad: es un argumento de Santo Tomás, inspirado en Aristóteles: “El que se mata a sí mismo, hace algo injusto. Pero es necesario considerar a quién hace privar un ciudadano ...”. “Toda parte pertenece al todo. Todo hombre es parte de la comunidad. Por lo cual, en el hecho mismo de matarse, procura un daño a la sociedad.”

c) La práctica suicida viola los derechos de Dios: “El paso de esta vida a la otra más feliz no depende del libre arbitrio del hombre, sino de la potestad divina. Y, por eso, no lícito al hombre matarse a sí mismo para pasar a la vida más feliz.”⁴

Mas há algumas exceções a estes princípios, em que se poderia tirar a vida de alguém. São elas, a legítima defesa, a pena de morte e a guerra justa. Elas são acrescentadas pela moral casuística, que são:

- o aborto indireto, como consequência da aplicação do princípio do duplo efeito;
- o suicídio indireto ou, posteriormente, a eutanásia, em virtude do mesmo princípio;
- a legítima defesa, que pressupõe a morte do agressor;
- a pena de morte, admitida geralmente pela mesma moral;
- a morte de inimigo em guerra justa;
- a morte do tirano.⁵

Então vê-se que a vida tem um valor sagrado para o cristianismo, bem como para muitas outras religiões, mesmo que haja algumas exceções justificadas. Esse valor sagrado também influenciou a declaração de Direitos Humanos e até a ciência como se viu na declaração de Hipócrates.

⁴ TOMÁS DE AQUINO apud GAFO, Javier. La tradición católica. In: *Bioética y religiones: el final de la vida*. p. 30-31.

⁵ VIDAL apud JAVIER GAFO. p. 31.

2 O medo da morte, o mal e o sofrimento

“Deus ou quer eliminar os males e não pode, ou pode e não quer, ou nem quer nem pode. Se ele quer e não pode, é impotente, mas isso não pode acontecer a Deus. Se pode e não quer, é invejoso, e isto também não convém a Deus. Se nem quer nem pode, é invejoso e impotente e por isso nem é Deus. Se quer e pode – apenas isso convém a Deus -, donde vêm os males e por que Deus não os elimina.” (Epicuro⁶)

A valorização da vida, dada pelo cristianismo, está presente tanto num aspecto positivo, quanto em sentido negativo. O aspecto positivo se vincula à conservação da vida em toda e qualquer circunstância, abrindo-se somente algumas exceções. A base para esse discurso está em que somente cabe a Deus dar a vida e também só a Ele cabe retirar, aí se reduzindo o valor negativo. Ou seja, o ato de dar a morte também é competência divina, não se atribuindo ao homem o poder de livremente eleger esse momento, nem tampouco retirar a vida de outra pessoa injustamente. E isso se aplica hodiernamente para as situações de aborto e à eutanásia.

Passamos a maior parte da vida com medo da morte que é um sentimento que as pessoas dificilmente suportam. Estamos consciente ou inconscientemente tentando afastá-lo da mente, “vivemos uma vida na qual a morte é negada”⁷. Isso significa que, “a despeito de tudo o que se diz, continuamos a viver, deixando de lado a questão da nossa mortalidade. Negar a morte significa jamais permitir a nós mesmos o confronto com a ansiedade provocada por visões dessa última separação”⁸.

O cristianismo infligiu, assim como outros cultos, o medo da morte e a submissão da pessoa aos desígnios de Deus quanto a esse momento. Esse medo advém da separação feita pelo cristianismo entre pecadores e não pecadores, e conseqüentemente a destinação da alma do homem para o céu ou para o inferno. Aos mais abastados ainda era possível comprar um espaço no céu, o que aliviava a sua culpa e os redimia dos pecados cometidos na Terra.

Nessa direção, afirma Corrêa que “com o advento do cristianismo estabeleceu-se uma familiaridade com a morte. Ninguém morre sem ser advertido, seja por signos naturais, seja por uma convicção íntima. Tem-se medo de morrer sem receber algum aviso, pois, para os novos seguidores de Cristo, importam ao mesmo tempo, tanto lamentar a vida que se vai quanto pedir perdão aos companheiros, sobretudo os que rodeiam o leito do moribundo. Depois de pedir perdão por seus erros e faltas é preciso se reconciliar com Deus ou, como se dizia, ‘encomendar sua alma’”⁹.

⁶ LATÂNCIO apud LEPARGNEUR, op. cit. p. 300.

⁷ VIORST, Judith. *Perdas necessárias*. Tradução de Aulyde Soares Rodrigues. 4. ed. São Paulo: Melhoramentos, 2005. p. 313.

⁸ Idem, p. 314.

⁹ CORRÊA, José de Anchieta. *Morte*. São Paulo: Globo, 2008.

Em que pese às manifestações religiosas sobre o assunto, é importante também observar o fenômeno morte sob o olhar da ciência. Jacques Pohier pretende humanizar a morte, evitando que seja transformada em algo muito além da nossa própria imaginação e colocando-a como algo natural, fazendo parte de nossa existência: “manifesta querer humanizar mais a violência que se chama morte, isto é, humanizar a vida até a morte inclusivamente”¹⁰.

3 A vida e sua disposição: entre o dever de cuidado e a proporcionalidade da ação

Em que pese ao pensamento dominante de que, sob o ponto de vista religioso, a eutanásia, e todas as suas variantes, seriam eticamente condenáveis, existem opiniões que demonstram um pensamento contrário e o fundamentam com argumentos que não podem ser desconhecidos.

O desfecho para tal interpretação decorre do crescente aumento dos meios que estão à disposição da medicina para evitar a morte. A moderna aparelhagem utilizada, tais como respiradores artificiais, medicamentos para minimizar ou evitar a dor, dentre outros, podem ser meios desejáveis para o enfermo, mas desde que haja uma certa “proporcionalidade”¹¹. Em que medida “vale a pena”¹² a aplicação dos chamados meios extraordinários para evitar a morte?

A chamada *obstinación terapéutica, encarnizamiento terapéutico* ou fúria terapêutica, tem levado os médicos a prolongar cada vez mais a vida do paciente que está em agonia, “mas também é provável que, na realidade, a pessoa esteja apenas entregue a um desumano prolongamento de uma morte cruel e inevitável”¹³.

Talvez o que os pacientes mais quisessem nessa hora é ter uma morte longe dos hospitais e próximo aos seus familiares para morrer serenamente, isso porque a “medicina aumentou a sua capacidade de curar e prolongar a vida, em condições que, por vezes, levantam problemas de caráter moral”¹⁴.

Segundo Miranda, isso tudo dá medo da medicina e leva alguns pacientes a pedir aos próprios médicos que sejam liberados da medicina¹⁵.

É nesse ambiente em que pouco se escuta a voz dos pacientes que se fala em eutanásia: o antídoto contra a fúria terapêutica.

¹⁰ LEPARGNEUR, Hubert. Reflexões acerca da eutanásia. In:

¹¹ Declaração sobre a eutanásia. Vaticano. Disponível em: http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_po.html. Acesso em: 18 jun. 2008.

¹² MIRANDA, Gonzalo. Bioética e eutanásia.

¹³ Idem.

¹⁴ Declaração sobre a eutanásia. Vaticano. Disponível em: http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_po.html. Acesso em: 18 jun. 2008.

¹⁵ MIRANDA, op.cit.

É extremamente paradoxal, mas a origem do desejo de fazer cessar o apoio médico para o paciente terminal está exatamente na evolução da medicina. Quanto mais se dispõe de meios técnicos e aparatos médicos que tem por fim prolongar a vida, mais “fria” se transforma a relação médico-paciente.

Segundo Miranda, é preciso fazer todo o possível para a pessoa doente, para salvar sua vida, que possui valor transcendente. “Com esse termo me refiro aqui à realidade do valor no sentido de não estar ligado ao tempo e ao espaço, não ‘mensurável’, não condicionado a circunstâncias externas e ao próprio ser da pessoa (pertencente a uma ou outra raça, idade, qualidades várias, estado de saúde, reconhecimento pelos outros e, nem de si mesmo ...). Não é necessário acreditar em um Deus transcendente para entender esta realidade.”¹⁶

Refere ainda o autor que essa transcendência também deverá ser observada ao longo do tempo. Assim, a vida de uma pessoa não pode ser contada tão-somente pela extensão dos anos que viveu, mas sim de como viveu sua vida. Tem um significado maior se praticou atos dignos para si mesmo ou para a humanidade, se realizou atos de perdão.

Com isso quer dizer que não se pode perder de vista aquele curto lapso temporal de vida dado pelo médico. É muitas vezes nesses instantes finais que o paciente se concentra na revisão de sua vida, em declarar os sentimentos que possui e em pedir o perdão. Afirmou a mulher de um paciente que morrera de câncer: “No último ano, após a operação do cérebro, ele expressou muito mais o seu amor, coisa que não soube fazer durante toda a vida.”¹⁷

Ao que o autor quer chamar atenção é para o fato de que a vida deve ser valorizada do início ao fim, evitando considerar o paciente terminal ou o doente incurável apenas como um ser inanimado ou um “vegetal sem dignidade”¹⁸.

Ao mesmo tempo em que se exige fazer todo o possível para o doente terminal, deve-se observar para que os meios empregados na realização do possível não extrapolem aquilo que é adequado, razoável, proporcional. Assim, algumas situações demandam em fazer “apenas o que é possível”, ou seja, tudo aquilo que efetivamente beneficie a pessoa, sem agredir a sua vontade e sua intimidade. Evita-se tudo o que possa ser fútil, inútil ou danoso à pessoa.

A ética médica impõe o respeito ao indivíduo como um todo, o tratamento dele em sua integralidade. A manutenção do funcionamento dos órgãos vitais e tecidos deve ser buscada como medida que traga o bem ao paciente. O cuidador deverá observar todos os meios médicos à sua disposição, tendo em vista a busca pelo bem e pela cura do paciente. Essa busca do bem ao paciente, aliada a utilização da técnica médica disponível, não deve ser desenfreada. O paciente tem vontades que devem ser observadas. O médico tem a obrigação do razoável. Evidentemente que nesse percurso há uma fronteira entre o que é exigível do profissional, além do

¹⁶ Idem, p. 12.

¹⁷ MIRANDA, p. 13.

¹⁸ Idem, p. 14.

dever de ética, como há também que se observar o ser humano em sua totalidade, ou seja, um ser que se encontra enfermo, mas que também tem vontades e desejos a serem observados. “Não se trata de um conjunto de células, tecidos e órgãos vivos; no fundo, não é sequer a ‘vida’ que conta e que se apresenta a nós como sublime dignidade: é a ‘pessoa viva’, aquele misterioso enredo de componentes físicos, psíquicos e espirituais que fazem com que qualquer um seja ‘EU’”.¹⁹ A a medicina não age sozinha nesse processo final de vida do paciente. Ou melhor, a medicina deve levar em conta a universalidade dos valores da pessoa. É por isso que Cuyás diz: “A medicina não está a serviço da vida, mas da pessoa”²⁰.

Segundo o ponto de vista da Igreja Católica, a vida da pessoa é um bem fundamental, mas não absoluto. “Só assim é que se pode compreender que ela seja colocada em risco ou, inclusive, oferecida por um valor considerado superior, como própria fé, o amor a Deus e aos outros.”²¹ Isto é o que se depreende também da Encíclica *Evangelium Vitae*, escrita pelo Papa João Paulo II, quando afirma que “a vida do corpo na sua condição terrena não é algo absoluto pra aquele que acredita, tanto que pode lhe ser solicitado que a abandone a favor de um bem Superior”²². Ainda conforme Miranda, “o homem não tem que preservá-la ‘a qualquer custo’ (nem no seu caráter espiritual, como a renúncia da própria fé, nem no seu caráter físico, psicológico ou econômico)”²³.

O Papa Paceli, em 1957, recebendo um grupo de médicos, afirmou, a propósito dos “modernos aparelhos de respiração artificial”, que “a técnica de reanimação (...) não tem em si nada de imoral. No entanto, como essas técnicas de cura superam os meios ordinários, aos quais se é obrigado a recorrer, não se pode sustentar que seja obrigatório usá-los e, conseqüentemente, dar autorização ao médico”²⁴.

Portanto, o verdadeiro bem que se busca para o paciente pode estar não no prolongamento artificial da sua vida, mas na abstenção ou interrupção dos meios extraordinários utilizados para sua manutenção.

4 Declaração sobre a eutanásia

A Declaração sobre a eutanásia, originária da Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé, da Igreja Católica, publicada em 1980, buscou responder a algumas indagações que vinham sendo formuladas pelos fiéis da Igreja Católica e também por seus bispos.

Além disso, a declaração tem como meta “encontrar o consenso de tantos homens de boa vontade que, para além das diferenças filosóficas e ideológicas,

¹⁹ Idem, p. 15.

²⁰ CUYÁS, M. Eutanasia. L'ética, la libertad e la vida. Apud MIRANDA, p. 15.

²¹ MIRANDA, p. 16.

²² LUCAS, R. Lucas. Comentário interdisciplinar a La “*Evangelium Vitae*”. BAC, Madrid, 1996.

²³ Op. cit. p. 16.

²⁴ MIRANDA, op. cit. p. 17.

possuem uma viva consciência dos direitos da pessoa humana”. O documento afirma ainda que o conteúdo dessa declaração já foi expresso através de outros documentos internacionais cuja finalidade era promover a defesa dos direitos fundamentais da pessoa humana.

O inciso I da Declaração destina-se a discutir o “Valor da vida humana”. Segundo o documento, a vida humana deve ser preservada porque dela resultam todos os atos humanos e convivência social. Os fiéis consideram que a vida é sagrada, um dom dado por Deus, e por isso sua disposição seria proibida. Ao contrário, cada pessoa deveria ter a tarefa de a conservar e fazer frutificar. Conforme a Declaração, dessa afirmação resultam algumas conseqüências. A primeira delas é de que um atentado contra a vida de um homem inocente atenta contra o amor de Deus. A segunda é de que todos os homens devem construir a sua vida segundo as leis divinas, e que a vida terrena deve frutificar, mas a verdadeira vida se alcança na eternidade. E, por fim, a terceira conseqüência daquela norma superior é de que a morte voluntária ou suicídio atentam contra a vontade divina, superior por seus desígnios de amor.

Alerta a Declaração, no entanto, de que é necessário distinguir o suicídio e “o sacrifício pelo qual, por uma causa superior – como a honra de Deus, a salvação das almas ou o serviço dos irmãos – alguém dá ou expõe a própria vida (cf. Jo. 15, 14)”²⁵.

O inciso II da Declaração dispõe sobre o conceito que o documento dá ao termo eutanásia. Segundo o documento, na Antiguidade, etimologicamente eutanásia significava morte suave “sem sofrimentos atrozés”. Atualmente o termo está dotado de outro sentido. A eutanásia busca “dar a morte por compaixão”, eliminando os sofrimentos das pessoas, e também evitar que vidas de crianças, sobretudo se estendam por longos anos sem a perspectiva de melhora ou cura.

Para a *Evangelium Vitae*, eutanásia é “uma ação ou omissão que, por sua natureza ou nas intenções, provoca a morte a fim de eliminar toda a dor. A eutanásia situa-se, portanto, ao nível das intenções e ao nível dos métodos empregados.”²⁶ Quanto a esse ato, a Igreja é manifestamente contrária, afirmando que ninguém pode tirar a vida de um doente, seja ele criança, adulto ou pessoa idosa, nem, tampouco, que se encontre passando por sofrimentos insuportáveis. Também qualquer ser humano pode requerer para si um gesto homicida para si ou para terceiro sob sua responsabilidade. Nenhuma autoridade tem o direito ou o dever de impor a retirada de uma vida, pois isso importaria em “violação da lei divina, de uma ofensa à dignidade da pessoa humana, de um crime contra a vida e de um atentado contra a humanidade”.²⁷

²⁵ Declaração sobre a eutanásia. Vaticano. Disponível em: http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_po.html. Acesso em: 18 jun. 2008.

²⁶ Idem, *ibidem*.

²⁷ Idem, *ibidem*.

As dores extremas, causadas por doença, podem levar o enfermo a solicitar o alívio da dor, ou até mesmo pedir o auxílio para morrer. No entanto, segundo a Igreja Católica, isso não deve ser entendido como uma vontade verdadeira, mas um pedido de afeto e carinho. Os familiares, ou o responsável pelo doente, devem providenciar que este receba apoio espiritual e, sobretudo, o carinho de seus familiares, assim como de médicos e enfermeiros.

A *Evangelium Vitae* também se manifesta sobre o uso de medicamentos analgésicos por quem padece de fortes sofrimentos. A dor é compreendida como um processo necessário para a salvação do homem perante Deus, é “uma participação na Paixão de Cristo e união com o sacrifício redentor que Ele ofereceu em obediência à vontade do Pai”. Assim, o fato de alguns cristãos recusarem ou reduzirem o uso de medicação analgésica deve ser interpretado como uma forma de se aproximar do sofrimento de Cristo, buscando o perdão dos pecados e a salvação.

A dor, a velhice, a solidão e o isolamento são acontecimentos naturais que preparam, condicionam o homem para a morte. Fazem-no aceitá-la como um alívio. No entanto, o sofrimento causado pela dor, segundo a *Evangelium Vitae*, poderá ser amenizado pelo uso de medicamentos analgésicos, pois a ninguém é obrigado atitudes heróicas. Nesse sentido a resposta do Papa Pio XII a um grupo de médicos quando questionado se “a supressão da dor e da consciência por meio de narcóticos (...) é permitida pela religião e pela moral ao médico e ao paciente mesmo ao aproximar-se a morte e se prevê que o uso dos narcóticos lhes abreviará a vida, o Papa respondeu: ‘se não existem outros meios e se, naquelas circunstâncias, isso em nada impede o cumprimento de outros deveres religiosos e morais, sim’”.²⁸ Então, nessas circunstâncias, a Igreja Católica afirma até os dias atuais, ao aceitar como verdadeira a declaração de 1957 do Papa Pio XII, que a morte poderá ser provocada em decorrência do uso prolongado da medicação supressora da dor.

Se é possível a utilização de meios terapêuticos para aliviar a dor e os sofrimentos ocasionados pela doença ao paciente, qual será, então, a medida de utilização desses meios? A resposta é dada pela *Evangelium Vitae* ao afirmar que não se pode cair em extremos. O tecnicismo da ciência tem levado a conservação da vida através de meios artificiais. “Até agora, os moralistas respondiam que nunca se era obrigado a usar meios ‘extraordinários’. Essa resposta, que continua a ser válida em princípio, pode talvez parecer hoje menos clara, já pela imprecisão do termo, já pela rápida evolução da terapêutica. Por isso há quem prefira falar de meios ‘proporcionados’ e ‘não proporcionados’”.²⁹

Há, então, uma recomendação sobre a aplicação desses meios proporcionados e não proporcionados através da ponderação sobre riscos, custos, dificuldades, tipo de terapêutica a se utilizar e a possibilidade de aplicação, atendendo ao estado do doente e às suas forças físicas.³⁰

²⁸ Idem, p. 4.

²⁹ Idem, *ibidem*.

³⁰ Idem.

O documento apresenta esclarecimentos para a aplicação desses princípios. Dentre essas recomendações, há a indicação de que o doente poderá manifestar o desejo de receber determinada medicação, mesmo que em fase experimental, se não houver outra disponível. Com essa decisão, o paciente mostra a sua solidariedade com a humanidade, ao dispor de seu corpo para verificar a eficácia da medicação. Também poderá solicitar a interrupção desses meios se os resultados não forem os esperados. Outra recomendação é a de que o paciente se conforme com a utilização da medicação já existente, não se socorrendo de outros métodos modernos que a medicina apresente. Isso significa a aceitação de sua condição humana, da falibilidade de seu organismo e da inevitabilidade da morte, além de não sobrecarregar a família com custos desnecessários, nem a coletividade.³¹

Por fim, o documento afirma que o paciente poderá recusar qualquer tratamento, desde que consciente, diante de uma morte inevitável, ou do “prolongamento precário e penoso da vida (...)”, sem com isso interromper os cuidados normais devidos. “Por isso, o médico não tem motivos para se angustiar, como se não tivesse prestado assistência a uma pessoa em perigo.”³²

É possível afirmar que a presente declaração, de 1980, contempla uma série de recomendações destinadas aos cristãos. Não existe uma linha divisória entre a recomendação para a aceitação de uma morte iminente ou a utilização dos meios médicos existentes, proporcionados ou não proporcionados. Segundo o entendimento de Pessini, esse texto reflete em boa medida a evolução do pensamento da Igreja Católica no sentido de “apresentar o bem da pessoa, de interpretar o sofrimento e de propor normas morais (...) dialogando melhor com a racionalidade científica, reconhecendo que em ambos os lados existem convicções sérias e conscienciosas.”³³

A Igreja voltou a pronunciar-se sobre o tema em 1992, através do *Catecismo da Igreja Católica*, dizendo que “A interrupção de procedimentos médicos onerosos, perigosos, extraordinários ou desproporcionais” em relação aos resultados esperados pode ser legítimo. Assim, renuncia-se a “fúria terapêutica”. “Não se deseja dessa maneira a morte: aceita-se o fato de não poder impedi-la”.³⁴

Veja-se que a doutrina cristã não se filia a tese da manutenção da vida a qualquer custo, sendo avessa a fúria terapêutica. Antes disso, afirma que é necessário reconhecer o fim da vida, a sua inevitabilidade, e que para tanto o paciente, familiares, médicos e enfermeiros deverão ponderar sobre quais meios devem ser evitados para que o doente seja mantido com dignidade até o momento de sua morte.

³¹ Idem.

³² Idem, p. 5.

³³ PESSINI, op. cit. p. 278.

³⁴ Catechismo della Chiesa cattolica, n. 2278 apud MIRANDA, op. cit. p. 18.

5 Meios proporcionados e meios não proporcionados

Verificou-se, da declaração analisada, que o cristianismo manifesta o entendimento de que o processo de morte deve ser natural, não sendo exigido do médico a utilização de meios extraordinários, ou, em outra linguagem, meios não proporcionados. Da mesma forma, o paciente ou seus familiares podem contentar-se com os cuidados ordinários ou proporcionados. Mas levando em conta o avanço da medicina, quais seriam esses meios proporcionados e não proporcionados e em que momento é possível aferi-los?

Hodiernamente fazem parte dos meios ordinários de manutenção da vida o monitoramento por cateter, os eletrodos, o monitor e o computador, bem como meios para os tratamentos instrumentais, como o ventilador mecânico, defibrilador elétrico, etc.³⁵ Questiona-se, então, em que medida a utilização dos meios extraordinários ou não proporcionados pode ser útil para melhorar a vida do paciente ou se, de outra forma, serve apenas para mantê-lo artificialmente com vida, aumentando o sofrimento no longo processo de morte.

A utilização de critério de meios ordinários e extraordinários, conforme pensamento de teólogos moralistas, estava ligada ao “peso” que os meios, chamados extraordinários, causariam ao paciente, aos seus familiares e à própria sociedade. Se o meio utilizado causasse mais sofrimento ao paciente ou aos seus familiares, isso seria suficiente para considerá-lo como meio extraordinário.³⁶

Atualmente, a terminologia dos meios proporcionados ou desproporcionados tem em vista levar em conta somente o fato de esses meios trazerem benefícios reais ao paciente ou não. Por isso que Miranda recorre, no seu próprio entender, “às palavras pobres”: “Vale a pena?”. Com isso quer traduzir e justificar a eficácia da utilização ou não utilização de meios proporcionados ao paciente. Ou seja, a utilização da parafernália médica e medicamentosa deve ser ponderada para cada paciente, levando em conta suas perspectivas de melhora e a sua vontade (autonomia da vontade). Então “é necessário balancear os custos e os benefícios a fim de que seja possível verificar se o primeiro (peso na ação) é proporcional ao segundo (benefício a ser recebido)”.³⁷

Conclusão

A discussão acerca da eutanásia e da morte assistida permeia debates em diversos meios, sendo o jurídico e o religioso talvez os mais importantes e calorosos. A finalidade desse artigo foi a de introduzir um debate sobre o fim da vida do doente terminal ou daquele que é acometido de grave doença sob as luzes do cristianismo.

³⁵ Proietti apud MIRANDA, op. cit., p. 18.

³⁶ MIRANDA, op. cit.

³⁷ Idem, p. 19.

Em que se leve em conta uma afirmativa genérica de que a Igreja Católica não aceita que alguém ponha à própria vida, a solicite, ou dê fim à vida de terceiro, com a sua solicitação ou declaração expressa, deve-se analisar com cautela as declarações dessa Igreja até hoje existentes. A *Evangelium Vitae* põe em evidência que o cristão deve aguardar o seu momento de morrer. No entanto, esse momento de morrer não é dado pela medicina. O que se vê é o prolongamento exagerado da vida de pessoas que não têm mais perspectivas de melhora ou de cura, em que o uso de meios extraordinários alargam o momento da morte. Isso é feito, na maioria das vezes, sem se perguntar ao paciente se ele deseja permanecer nessa condição ou se renuncia a indigna manutenção da vida de forma artificial.

Obras Consultadas

ALVAREZ, A. **O Deus selvagem**: um estudo do suicídio. Tradução Sonia Moreira. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

BARCHFONTAINE, Christian de Paul de. PESSINI, Leo (orgs.). **Bioética**: alguns desafios. São Paulo: 2001.

BLÁZQUEZ, Niceto. **Bioética**: la nueva ciencia de la vida. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos, 2000.

CORRÊA, Elídia Aparecida de Andrade; GIACOIA, Gilberto; CONRADO, Marcelo (coords.). **Biodireito e dignidade da pessoa humana**. Diálogo entre a ciência e o direito. 3. Tir. Curitiba: Juruá, 2008.

CORRÊA, José de Anchieta. **Morte**. São Paulo: Globo, 2008.

DECLARAÇÃO sobre a eutanásia. Vaticano. Disponível em: http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_po.html. Acesso em: 18 jun. 2008.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 4 ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

GAFO, Javier (ed). **Bioética y religiones**: el final de la vida. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2000.

MANNONI, Maud. Tradução de Dulce Duque Estrada. **O nominável e o inominável**: a última palavra da vida. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.

MIRANDA, Gonzalo. Tradução de Elaine Caramella. **Bioética e eutanásia**. Bauru: EDUSC, 1998.

SCHOPENHAUER, Arthur. **Da morte, metafísica do amor, do sofrimento do mundo**. Coleção A obra prima de cada autor. São Paulo: Martin Claret, 2007.

VARELLA, Drauzio. **Por um fio**. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

VIORST, Judith. Tradução Aulyde Soares Rodrigues. **Perdas necessárias**. São Paulo: Melhoramentos, 2004.