

Autoras | Authors

Michele Fernanda Neves
Oliveira*
[mfoliveira82@gmail.com]

Mariana Ducatti**
[marianaducatti@unibarretos.
com.br]

EUTANÁSIA E DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

EUTHANASIA AND ALZHEIMER'S DISEASE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Resumo: O número da população idosa tem aumentado a cada ano e as demandas relacionadas ao envelhecimento têm sido cada vez mais discutidas, como exemplo, as terapêuticas que irão amenizar e/ extinguir o sofrimento de pacientes com doenças incuráveis como a doença de Alzheimer (DA). Este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão sistemática a respeito da eutanásia para pacientes com DA. Para tanto foi realizada uma estratégia de organização e as palavras chaves selecionadas foram eutanásia e doença de Alzheimer. A base de dados utilizada foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Após a inserção da estratégia de busca na BVS encontrou-se 17 artigos, após critérios de inclusão e exclusão 03 foram selecionados para este estudo. Os resultados indicaram uma controversa a respeito da escolha pela eutanásia, e tais aspectos são discutidos nesse trabalho.

Palavras-chave: eutanásia; doença de Alzheimer; cuidados paliativos

Abstract: *The number of the elderly population has been increasing each year and demands related to aging have been increasingly discussed, as therapeutic examples that will alleviate and extinguish the suffering of patients with incurable diseases such as Alzheimer's disease (AD). This study aimed to conduct a systematic review regarding the euthanasia for AD patients. For that, a systematic review was performed and the selected keywords were euthanasia and Alzheimer's disease. The database used was the Virtual Health Library. After the insertion of the search strategy in the VHL, 17 articles were found, but after inclusion and exclusion criteria 03 were selected for this study. The results indicated a controversial about the choice for euthanasia, such aspects are discussed in this paper.*

Keywords: *euthanasia; Alzheimer disease; palliative care.*

INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer (DA) é uma doença neurodegenerativa, progressiva, que se manifesta apresentando deterioração cognitiva, em especial da memória de curto prazo, desorientação de tempo e espaço, e distúrbios da linguagem. Os sintomas iniciais da DA são principalmente declínio na memória e aprendizagem, manifestadas por meio de lapsos de nomes e de eventos recentes (DSM-5, 2014). A medida que a doença avança, os sintomas progridem e o prejuízo funcional se agrava, surgindo dificuldades de comunicação, alterações comportamentais, confusão cognitiva severa, dificuldade na deglutição, na noção espacial e visual, irritabilidade, incontinência urinária, fecal e alterações de deambulação (DSM-5, 2014).

O tratamento medicamentoso, assim como a reabilitação neuropsicológica, pode estabilizar o comprometimento cognitivo, contudo a doença tende a progredir; a duração média de vida após o diagnóstico é de 10 anos na maioria dos indivíduos (SIMON; RIBEIRO, 2011; SMITH, 1999). Assim, a DA é classificada como uma doença incurável, que por sua vez, necessita de cuidados amparados nos princípios dos Cuidados Paliativos (CP) (ANCP, 2012), que de forma geral, refere-se ao cuidado integral do paciente; e à promoção de qualidade de vida.

Em oposto à discussão sobre CP, têm-se em alguns países – que não o Brasil – a discussão sobre “eutanásia”, que se refere ao desejo do alívio do sofrimento por meio da morte (BRANDALISE, REMOR, BONAMIGO, 2018). Assim, para os países que autorizam este procedimento, a eutanásia está presente em situações em que uma pessoa que possui uma doença em estágio avançado, cujo tratamento não tem cura, apenas prolonga a vida; quando a doença infere diretamente na qualidade de vida, trazendo complicações ao ponto de se desejar o alívio daquele sofrimento. Contudo, ressalta-se que a eutanásia é crime em diversos países (inclusive no Brasil), porém é uma prática comum em países com índices de desenvolvimento humano avançados (CASTRO, 2016).

É importante ressaltar que o processo de morrer pode ser marcado não apenas pela eutanásia, mas também pela distanásia e ortotanásia. O primeiro refere-se ao processo de uma morte sofrida, em que se busca prolongar a vida por meio de aparelhos médicos. O segundo processo é referente a “morte natural”, em que não há interferência de equipe da saúde e tecnologia para antecipação ou adiamento da morte (CABETTE, 2009). Independente disso, em todas as formas de morte, existem a polêmica em autori-

zar ou não autorizar a eutanásia. No Brasil, por exemplo, é considerado crime porque a Constituição Federal promulgada em 1988 conceitua o direito à vida, em seu artigo 5º.

Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes.

Nota-se então que a questão da eutanásia envolve pontos morais, religiosos, familiares e jurídicos (DA SILVA, 2019). Contudo, a eutanásia não deixa de ser a expressão da vontade de um indivíduo que em sofrimento deseja finalizar sua dor (LEPARGNEUR, 2009). Assim, torna-se importante questionar a privação do direito de escolha. Se o indivíduo é livre para fazer diferentes escolhas, por que não, a escolha pela eutanásia? Por outro lado, é importante questionar o quanto a sociedade está preparada para realizar tal escolha com maturidade. Se a morte não é algo discutido, sendo um tabu em muitos países e culturas, o que garante a escolha madura pela eutanásia?

No caso de paciente com DA está é uma questão importante, pois uma vez que a doença avança, há maior sofrimento. Assim, a eutanásia poderia ou não ser considerada uma forma de alívio dos sintomas? Sabe-se que a DA tem três fases, sendo a primeira (fase leve) referente apenas as dificuldades de memória e linguagem, a segunda (fase intermediária ou moderada), referente as dificuldades nas atividades básicas da vida diária, o que agrava sua condição de dependência e por fim a terceira (fase final ou terminal), referente a presença de apatia, dificuldade significativa de comunicação (mutismo) e a condição de dependência completa, uma vez que o paciente fica acamado, o que exige a presença de um cuidador em tempo integral (ILHA, 2014). Assim, considerando o sofrimento causado pela DA, a eutanásia – para os países que autorizam o procedimento – seria uma forma de resolver o sofrimento? Diante disso, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão sistemática a fim de compreender se a eutanásia tem sido adotada como prática para aliviar o sofrimento de pacientes com DA.

Desenvolvimento e Discussão

Para a execução deste trabalho foi realizado uma Revisão Integrativa. As palavras chaves utilizadas foram: Doença de Alzheimer e Eutanásia. A busca dos artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em julho de 2020. As palavras chaves – Doença de Alzheimer e Eutanásia – foram validadas pela plataforma Descritores em

Ciências da Saúde e utilizou-se os termos em língua portuguesa e língua inglesa (“*Alzheimer Disease*” e “*Euthanasia*”). Assim, as estratégias de busca foram: (Doença de Alzheimer e Eutanásia e *Alzheimer Disease AND Euthanasia*).

Os passos para a execução do trabalho foram: (1) definição das palavras-chaves e validação das mesmas; (2) inserção das palavras-chaves na plataforma e busca pelos artigos; (3) análise dos títulos encontrados; (4) análise dos resumos dos artigos selecionados no passo anterior; (5) análise dos artigos selecionados pelos resumos; (6) análise dos artigos selecionados. Os critérios de elegibilidade foram divididos em critérios de inclusão e critérios de exclusão, sendo que os critérios de inclusão foram: (a) artigos em português e inglês, (b) artigos sobre cuidados destinados à pacientes com Doença de Alzheimer e (c) artigos que discutem a eutanásia em pacientes com Doenças de Alzheimer; e critérios de exclusão foram: (a) ar-

tigos não disponíveis e (b) artigos sobre eutanásia de pacientes com Doença de Alzheimer na perspectiva da população geral, que não pacientes, familiares ou profissionais da saúde.

Após a inserção da estratégia de busca na BVS foram encontrados 17 artigos, sendo que 16 foram encontrados quando se utilizou os termos em inglês e um (1) artigo foi encontrado após a utilização dos descritores em língua portuguesa. Após a leitura dos títulos, 09 artigos foram selecionados para a leitura dos resumos; sete estudos foram excluídos por não terem relação com o escopo deste trabalho e um (1) estudo por estar duplicado. Em seguida, realizou-se a análise dos resumos e os nove artigos tinham critérios para permanecer no estudo, contudo apenas três estavam disponíveis de forma gratuita, assim, estes foram os únicos estudos selecionados para o trabalho. Informações detalhadas sobre os artigos selecionados estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1. Informações dos Artigos Selecionados

Ano	Título	Autor	Objetivo
2016	The Influence of Hypothetical Death Scenarios on Multidimensional End-of-Life Care Preferences	Dassel, et al.	Explorar as diferenças nos cuidados de final de vida em casos de adoecimento por câncer de pâncreas, demência e insuficiência cardíaca.
2017	Should Medical Assistance in Dying Be Extended to Incompetent Patients With Dementia? Research Protocol of a Survey Among Four Groups of Stakeholders From Quebec, Canada	Bravo, et al.	Descrever um protocolo de pesquisa acerca da assistência médica ao morrer para pacientes do Canadá com demência.
2018	Advance euthanasia directive: a controversial case and its ethical implications	Miller; Dresser; Kin	Descrever um caso de solicitação de eutanásia na Holanda

Dassel, *et al.* (2016), em seu estudo relataram que foi realizado uma entrevista com indivíduos de 60 anos a respeito de suas preferências para o suporte nos cuidados de final de vida, na hipótese de adoecimento por câncer de

pâncreas, demência ou insuficiência cardíaca. Os resultados indicaram diferenças no desejo de prolongamento ou não da vida a depender das doenças. Em casos hipotéticos de adoecimento por demência, os participantes optaram

pelo não prolongamento da vida e por não se manter morando em casa. Além disto a religiosidade teve uma influência significativa no desejo de prolongar a própria vida.

O artigo de Bravo, *et al.* (2017), teve como objetivo apresentar uma discussão sobre a assistência médica ao morrer e um protocolo de pesquisa acerca de tal temática. Os autores afirmam que para a realização da pesquisa, cuja realização será no Canadá, será enviado à diversas pessoas um questionário sobre este tema. Os participantes do estudo serão idosos saudáveis, familiares de pacientes da Doença de Alzheimer, médicos e enfermeiros. Os autores afirmaram que a pesquisa ainda não foi finalizada, mas que os dados ajudarão a compreender a percepção da população sobre este tema e que isto possibilitará novos debates em relação a assistência ao morrer.

O trabalho de Miller *et al.* (2018), descreve o caso de uma mulher de 70 anos, da Holanda, que após ser diagnosticada com Doença de Alzheimer fez a solicitação de não querer morar em instituição de longa permanência para idosos, mas caso isto acontecesse, optaria pela eutanásia. Os autores relatam que a paciente passou a residir em uma instituição de moradia para idosos e foi avaliada constantemente pela equipe de saúde a fim de identificar o momento adequada para a realização do procedimento de eutanásia, que foi realizado. Contudo, o Comitê de Revisão de Eutanásia concluiu que a equipe não realizou a avaliação e o procedimento de forma adequada, uma vez que não seguiram os critérios exigidos para este procedimento.

Observa-se por meio dos resultados obtidos que os objetivos foram alcançados e os resultados possibilitaram as seguintes análises: (1) quantidade de artigos publicados, (2) tratamento da DA e (3) percepção da eutanásia como opção cuidado.

Notou-se que poucos artigos foram encontrados – apenas 17 – após a inserção das palavras-chaves nas bases de dados. Isto pode ter acontecido por três motivos, sendo o primeiro, escolha das próprias palavras chaves, o segundo a utilização de apenas uma base de dados e o terceiro a temática, que ainda é pouco discutida. O processo de morte e morrer sofreu muitas alterações ao longo dos anos (DA SILVA, 2013; HORTA, 2009), contudo permanece sendo um tabu, o que dificulta o desenrolar do pensar sobre a morte, em específico quando esta acontece por meio da eutanásia.

A respeito dos cuidados e/ou tratamento relacionados a DA, tem-se tradicionalmente como metodologia o uso de medicamentos e a reabilitação cognitiva. Ambos tratamentos que não possibilitam a cura da doença, contudo possibilitam o atraso do avanço da mesma (SIMON; RIBEIRO, 2011; SMITH, 1999). Sabe-se que o curso da doença se ini-

cia pelas alterações de memória, contudo evolui para uma condição de dependência completa, pois o paciente fica acamado e debilitado, necessitando de um cuidado humanizado constante (QUEIROZ, 2015; VIGIDAL, 2014). Talvez, esta condição de dependência é o que esteja fazendo com que a eutanásia passe a ser discutida – nos países em que é permitida – como possibilidade de cuidado. De acordo com DA SILVA (2019), a decisão de eutanásia não é uma escolha simples, uma vez que envolve questões multifatoriais (culturais, éticas, religiosas e abstratas como sofrimento e liberdade), todavia, esse debate tem se tornado cada vez mais relevante nos países que permitem o procedimento, uma vez que a eutanásia tem sido atrelada a desejos e formas de cuidar.

CONCLUSÃO

O trabalho tem limitações significativas, sendo uma delas a quantidade de artigos selecionados para o estudo. Contudo, este trabalho permitiu um debate, mesmo que de forma simplista, a respeito da eutanásia; e evidenciou como este procedimento tem sido pensado nos países em que é permitido. Sabe-se que tal discussão precisa de maior debate e aprofundamento teórico e científico.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BRANDALISE, Vitor Bastos; REMOR, Aline Pertile; BONAMIGO. Eutanásia e suicídio assistido na perspectiva de profissionais e acadêmicos de um hospital universitário. *Revista de Bioética*, Brasília, 26, 2, 217-227, 2018.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2019]**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 29 de set. 2019.
- BRAVO, G.; et al. Should Medical Assistance in Dying Be Extended to Incompetent Patients With Dementia? Research Protocol of a Survey Among Four Groups of Stakeholders From Quebec, Canada. *JMIR Research Protocols*, 6, 11, 2017.
- CABETTE, E. L. S. **Eutanásia e Ortotanásia: Comentários à Resolução 1805/06 CFM - Aspectos Éticos e Jurídicos**. Curitiba: Editora Juruá, 2009.

CASTRO, M. R. De; et al. Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. **Revista de Bioética**. [online], 24, 6, 355-367, 2016.

CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) **Manual de Cuidados Paliativos** ANCP. 2.ed. São Paulo: s. N., 2012.

DASSEL, Kara B. The Influence of Hypothetical Death Scenarios on Multidimensional End-of-Life Care Preferences. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine**, 35, 1, 52- 59, 2016

DA SILVA, S. E. D., et al. O processo morte/morrer de pacientes fora de possibilidade atuais de cura. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, 4, 2, 2311-2325, 2013.

HORTA, M. P. Eutanásia-Problemas éticos da morte e do morrer. **Revista Bioética**, 7, 1, 2009.

ILHA, S.; et al. Refletindo acerca da doença de Alzheimer no contexto familiar: implicações para a enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, 4, 1, 1057-1065, 2014.

FRATEZI, F. R.; GUTIERREZ, B. A. O. Cuidador familiar do idoso em cuidados paliativos: o processo de morrer no domicílio. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 16, 7, 3241-3248, 2011.

LEPARGNEUR, H. Bioética da eutanásia argumentos éticos em torno da eutanásia. **Revista de Bioética**, 7, 1, 2009.

MILLER, D. G.; DRESSER, R.; KIM, S. Y. H. Advance euthanasia directive: a controversial case and its ethical implications. **Journal of Medical Ethics**, 45, 2, 84-89, 2018.

SILVA JUNIOR, F. J. G. Da et al. Processo de morte e morrer: evidências da literatura científica de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 64, 6, 1122-1126, 2011.

SIMON, S. S.; RIBEIRO, M. P. De O. Comprometimento cognitivo leve e reabilitação neuropsicológica: uma revisão bibliográfica. **Psicologia Revista**, 20, 1, 93-122, 2011.

SMITH, M. De. A. C. Doença de Alzheimer. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 21, 2, 03-07, São Paulo, 1999.

VIDIGAL, F. C., et al. Satisfação em cuidar de idosos com Alzheimer: percepções dos cuidadores familiares. **Revista Cogitare Enfermagem**, 19, 4, 768-775, 2014

CURRÍCULOS

* Graduada em Psicologia. Área: Psicologia

** Doutora em Ciência. Área: Psicologia Faculdade Barretos
<http://lattes.cnpq.br/9609462844838634>
<https://orcid.org/0000-0002-1774-3922>