

Atitudes em relação a eutanásia e suicídio medicamente assistido em estudantes universitários espanhóis

María Sol Rodríguez-Calvo¹, José Luis Soto², Isabel María Martínez-Silva³, Fernando Vázquez-Portomeñe⁴, José Ignacio Muñoz-Barús⁵

Resumo

A atitude dos estudantes de medicina ante a morte medicamente assistida difere entre populações. O objetivo deste estudo foi explorar as atitudes para a eutanásia e o suicídio medicamente assistido em estudantes universitários espanhóis. Foi realizada uma pesquisa transversal em estudantes de graduação (medicina, enfermagem e direito) da Universidade de Santiago de Compostela que completaram um questionário anônimo de 17 perguntas. A maioria dos participantes mostrou atitude positiva para o suicídio medicamente assistido (54%) e a eutanásia (75%), bem como para a sua legalização. As atitudes foram coerentes com os argumentos éticos, não encontrando diferenças em relação a idade, sexo ou titulação. Assim mesmo, as atitudes estavam de acordo com a intenção de participar nestes procedimentos, se fossem legais. Os resultados mostram que a atitude dos estudantes de medicina para a eutanásia e o suicídio assistido é positiva e similar à de estudantes de enfermagem e direito.

Palavras-chave: Bioética. Estudantes. Médicos. Suicídio assistido. Eutanásia. Morte. Atitude. Comportamento.

Resumen

Actitudes hacia la eutanasia y el suicidio medicamente asistido en estudiantes universitarios españoles

La actitud de los estudiantes de Medicina ante a la muerte médicamente asistida difiere entre poblaciones. El objetivo de este estudio ha sido explorar las actitudes hacia la eutanasia y el suicidio médicamente asistido en estudiantes universitarios españoles. Se realizó una encuesta transversal en estudiantes de grado (Medicina, Enfermería y Derecho) de la Universidad de Santiago de Compostela que completaron un cuestionario anónimo de 17 preguntas. La mayoría de los participantes mostraron una actitud positiva hacia el suicidio médicamente asistido (54%) y la eutanasia (75%), así como hacia su legalización. Las actitudes fueron coherentes con los argumentos éticos, no encontrando diferencias en relación con la edad, el sexo o la titulación. Asimismo, las actitudes estaban de acuerdo con la intención de participar en estos procedimientos, si fueran legales. Los resultados muestran que la actitud de los estudiantes de medicina hacia la eutanasia y el suicidio asistido es positiva y similar a la de estudiantes de enfermería y derecho.

Palabras clave: Bioética. Estudiantes. Médicos. Suicidio asistido. Eutanasia. Muerte. Actitud. Conducta.

Abstract

Attitudes towards physician-assisted suicide and euthanasia in Spanish university students

Attitudes toward physician-assisted death among medical students differ between populations. The aim of this study was to explore attitudes towards euthanasia and physician-assisted suicide among Spanish university students. A cross-sectional survey was conducted by asking undergraduate students (Medicine, Nursing and Law) of the University of Santiago de Compostela to complete an anonymous 17-item questionnaire. Most participants exhibited a positive attitude towards physician-assisted suicide (54%) and euthanasia (75%), as well as towards their legalization. Attitudes were consistent with the underlying ethical reasoning, with no differences in terms of age, gender or academic degree. In addition, consistency was found between attitudes and willingness to participate in physician-assisted suicide and euthanasia, should they be legal. The results showed that the attitudes of medical students towards euthanasia and physician-assisted suicide were positive and similar to non-medical students.

Keywords: Bioethics. Students. Physicians. Suicide, assisted. Euthanasia. Death. Attitude. Behavior.

1. **PhD** msol.rodriguez@usc.es – University of Santiago de Compostela (USC) 2. **PhD** joseluis.soto.ordonez@gmail.com – USC 3. **Graduada** imartinez.uvigo@gmail.com – University of Vigo (UVigo), Vigo 4. **PhD** fernando.portomene@usc.es – USC 5. **PhD** joseignacio.munoz.barus@usc.es – USC, Santiago de Compostela, Espanha.

Correspondência

María Sol Rodríguez-Calvo – University of Santiago de Compostela. Institute of Forensic Sciences. C/ San Francisco, s/n 15782. Santiago de Compostela, Espanha.

Declaram não haver conflito de interesse.

A eutanásia (E) e o suicídio assistido por médico (SAM) continuam sendo questões bioéticas controversas entre os profissionais de saúde. Discussões sobre a adequação desses procedimentos são complexas devido aos diversos aspectos envolvidos, que incluem considerações éticas, legais, religiosas, sociais e psicológicas. A eutanásia refere-se ao fim deliberado e ativo da vida por outra pessoa, a pedido explícito do paciente que sofre de uma condição incurável que considera insuportável. O termo SAM é usado quando o médico intencionalmente ajuda o paciente a terminar sua vida.

Estudos recentes revelam crescente aceitação dessas práticas¹, atribuída principalmente ao aumento do valor dado à autonomia do indivíduo, aliado ao impacto decrescente das convicções religiosas^{2,3}. A eutanásia foi legalizada em três países europeus: na Bélgica⁴ e nos Países Baixos⁵ em 2002 e em Luxemburgo⁶ em 2009. Nos três países, a decisão de terminar uma vida a pedido baseia-se na relação médico-paciente. Os pacientes devem estar em uma condição de sofrimento insuportável e irreversível.

Em 13 de fevereiro de 2014, a Bélgica estendeu a possibilidade de eutanásia a crianças com doenças terminais, sem limite de idade. Nos Países Baixos, a morte assistida é permitida para menores de 12 anos, mas o consentimento dos pais é necessário para todas as pessoas com menos de 16 anos. Além dos Países Baixos e de Luxemburgo, a Suíça estabeleceu possibilidades legais para o suicídio assistido. O Artigo 115 do Código Penal Suíço tolera ajudar o suicídio por razões altruístas, embora a eutanásia seja proibida. O modelo suíço difere dos outros em um aspecto importante, no entanto, em que uma relação médico-paciente não é necessária.

Nos EUA, atualmente existem possibilidades legalmente sancionadas de suicídio assistido nos estados do Oregon, Washington, Vermont e Califórnia⁷⁻⁹, com iniciativas em outros estados, como Montana¹⁰. Leis de dignidade e decisões judiciais desses estados declaram que pacientes deve ter uma doença física terminal. Em 5 de junho de 2014, o Quebec tornou-se a primeira jurisdição na América do Norte a legalizar a eutanásia¹¹. Em 6 de fevereiro de 2015, a Suprema Corte do Canadá derrubou a proibição do suicídio assistido em uma decisão unânime¹². Debates intensos sobre a legalização da morte assistida por médico (eutanásia e SAM) estão sendo realizados em muitos outros países¹³.

Na Espanha, a Lei 41/2002 (Lei de Autonomia do Paciente)¹⁴, um ato enraizado no respeito à dignidade da pessoa, reforçou o direito dos adultos competentes de recusar qualquer tratamento médico, mesmo que tal recusa resulte em sua morte. No entanto, a

eutanásia e o suicídio assistido por médicos são, atualmente, atos criminosos ilegais e puníveis.

Estudos descreveram as atitudes dos médicos e do público em geral em relação à eutanásia e ao SAM, revelando que mais de 60% do público em geral acham a eutanásia e o SAM éticas em certas circunstâncias^{15,16}, embora a maioria dos médicos não ache estas práticas éticas e não apoiem sua legalização^{17,18}. No entanto, os dados disponíveis nesta área em relação aos estudantes de medicina são limitados e contraditórios. Nos EUA^{19,20}, Países Baixos²¹, Hungria²², Suíça²³, Grécia²⁴, México²⁵, e Bélgica²⁶ a maioria dos estudantes foi a favor da eutanásia e do suicídio assistido por médico. Em contraste, em muitos outros países como a Iugoslávia²⁷, Noruega^{28,29}, Itália³⁰, Suécia³¹, Alemanha^{32,33}, Áustria³⁴, Polônia³⁵, bem como no território americano de Porto Rico³⁶, prevaleceu a opinião negativa.

Alguns relatos afirmam que os pontos de vista dos estudantes de medicina em relação às decisões de final de vida diferem significativamente daqueles dos estudantes não-médicos³⁷, com atitudes mais permissivas no último grupo^{22,38}. Na Espanha, pesquisa realizada entre médicos, estudantes de medicina e o público em geral em 1992 constatou que a maioria concordava com a legislação e a prática da eutanásia em pacientes terminais³⁹. Até onde sabemos, nenhuma outra pesquisa foi realizada desde então, embora mudanças importantes tenham ocorrido na sociedade espanhola.

Os objetivos do presente estudo foram, portanto, explorar os pontos de vista dos participantes em relação à eutanásia e suicídio assistido por médico, seu conhecimento e opinião sobre a lei, e suas intenções de participar desses procedimentos, se tornados legais, em três populações estudantis relevantes (Medicina, Enfermagem e Direito) na Universidade de Santiago de Compostela/Espanha.

Método

Participantes e coleta de dados

Foi realizado levantamento transversal através da distribuição de 300 questionários aos estudantes do terceiro ano de medicina, enfermagem e direito da Universidade de Santiago de Compostela, durante o ano letivo de 2015-2016. Um total de 245 estudantes responderam (Medicina: 72; Enfermagem: 74; Direito: 99). Os questionários foram distribuídos e coletados no início das palestras. Em conformidade com os princípios éticos da pesquisa, todos os participantes receberam informações sobre o objetivo

da investigação, sua participação foi inteiramente voluntária e o anonimato foi garantido. Nenhuma informação de identificação foi solicitada e nenhum crédito de classe foi obtido por responder.

Questionário

O questionário foi elaborado levando em consideração diferentes estudos internacionais sobre atitudes em relação à morte assistida por médico^{17,20,22,31,34,40}. Um teste piloto foi realizado com um grupo pequeno de estudantes (12) e depois aperfeiçoado. As definições dos termos “eutanásia” e “suicídio assistido por médico” foram fornecidas no topo de cada formulário de pesquisa, a fim de evitar confusão.

O questionário consistiu em 17 itens e precisou de cerca de oito minutos para ser concluído. Foi dividido em quatro seções: a) dados demográficos: idade, sexo, programa de estudo e uma pergunta sobre a opinião do respondente sobre a importância da ética no currículo das profissões de saúde; b) as atitudes dos participantes em relação ao SAM e à eutanásia e sua justificativa ética; c) conhecimento e opinião sobre a lei e d) disposição para participar no SAM e eutanásia, se legalizados.

Na seção B do questionário, os alunos foram solicitados a especificar sua intensidade de concordância com o SAM e a E “Qual é a sua opinião sobre SAM/E?”, com duas afirmações: “Acho que as pessoas devem poder decidir livremente sua própria morte”; “Deveria ser aceito que outra pessoa pode ajudar alguém a morrer se for solicitado”, referente a três argumentos éticos: 1) “a vida é um valor superior à autonomia da pessoa”; 2) “respeitar a autonomia é superior à vida”; 3) “vida e autonomia são valores que merecem respeito e precisam ser contextualizados”. Foi usada uma escala de cinco pontos, com opções de resposta variando de “concordo totalmente” a “discordo totalmente”. As respostas foram pontuadas de 1 a 5, respectivamente.

Na seção C, os alunos foram questionados se conheciam a lei através da pergunta “você conhece a lei atual sobre SAM e eutanásia?”. A resposta a essa pergunta foi dicotômica (sim/não). Aqueles que responderam afirmativamente foram questionados sobre suas opiniões sobre a lei usando uma escala de cinco pontos. Na seção D, os alunos foram questionados sobre suas intenções e vontade de se envolver com o SAM e a eutanásia, utilizando também uma escala de cinco pontos. As respostas às perguntas incluídas em B, C e D foram transformadas de uma escala de cinco pontos para uma escala de três pontos para análise de associação.

Análise dos dados

A análise univariada e distribuições de frequência foram usadas para descrever o padrão geral de respostas. A análise de associação foi realizada usando χ^2 para dados categóricos. Os dados contínuos foram analisados por meio de análise de variância (Anova). Um valor p de 5% ou inferior foi considerado estatisticamente significativo.

Dois índices foram calculados para avaliar se as crenças dos estudantes sobre questões éticas e sua disposição em participar do SAM e da eutanásia correlacionados com a categorização autoavaliada (em favor ou contra SAM e eutanásia). O índice ético foi criado combinando os dados do aluno sobre as três questões da seção B relacionadas a argumentos éticos. As respostas foram pontuadas de 1 a 5. As pontuações foram invertidas para aquelas questões em que uma resposta de 5 corresponderia a uma visão pró-SAM ou pró-eutanásia. A pontuação total variou de 3 a 15, com 3 refletindo uma visão fortemente pró-SAM/pró-eutanásia. O índice de comportamento foi obtido pela soma dos escores das questões relacionadas à participação no SAM ou na eutanásia. O escore total variou de 2 a 10. Quanto menor o escore, mais pró-SAM/pró-eutanásia o índice de comportamento foi considerado. Os dados foram analisados utilizando o software R (R Development Core Team, versão 2.11.1)⁴¹.

Resultados

Dos 300 questionários, 245 foram devolvidos (taxa de resposta de 82%). Alguns registros foram excluídos de certas partes da análise devidos à insuficiências de informações.

Características dos estudantes e visões pessoais sobre SAM e Eutanásia

As características demográficas da amostra estão apresentadas na Tabela 1. A maioria dos estudantes era do sexo feminino (73%), enquanto 59% estudavam em cursos de medicina ou enfermagem e 41% estudavam direito. Não foram encontradas diferenças significativas entre as disciplinas em termos de idade ou sexo. Uma grande porcentagem de estudantes (95%) considerou a ética um assunto importante no currículo de ciências da saúde.

De todos os alunos da amostra, 54% tiveram uma atitude positiva em relação ao SAM e 75% tiveram uma atitude positiva em relação à eutanásia (Tabela 1). Não houve diferenças significativas na autocategorização, tanto em relação ao gênero quanto em relação à idade ou programa de estudo.

Tabela 1. Características dos Participantes e suas Opiniões sobre Suicídio Assistido por Médico (SAM) e eutanásia

| Variável | | | | |
|---|------------|--------------|--------------|--------------|
| | | | | |
| Média de idade em anos (DP) | 22,5 (4,2) | 21,64 (4,67) | 22,21 (2,97) | 23,85 (4,78) |
| (min., máx.) | (19-55) | (19-55) | (20-33) | (19-47) |
| Gênero | | | | |
| Homens | 27 | 26 | 23 | 30 |
| Mulheres | 73 | 74 | 77 | 70 |
| Ética é importante no currículo de Medicina e Enfermagem | | | | |
| Sim | 95 | 99 | 98 | 88 |
| Não | 1 | – | 1 | 2 |
| Não tem certeza | 4 | 1 | 1 | 10 |
| Atitude em relação ao SAM | | | | |
| Concordo plenamente | 28 | 31 | 23 | 31 |
| Concordo | 26 | 32 | 24 | 23 |
| Indeciso | 32 | 20 | 38 | 35 |
| Discordo | 7 | 7 | 11 | 4 |
| Discordo fortemente | 7 | 10 | 4 | 7 |
| Atitude em relação à Eutanásia | | | | |
| Concordo plenamente | 41 | 49 | 36 | 40 |
| Concordo | 34 | 32 | 30 | 39 |
| Indeciso | 16 | 12 | 23 | 13 |
| Discordo | 5 | 4 | 7 | 4 |
| Discordo fortemente | 4 | 3 | 4 | 4 |

Valores expressos em porcentagens, exceto onde indicado de outra forma.

A maioria dos participantes (84%) considerou que as pessoas deveriam poder decidir livremente sobre a própria morte. Além disso, grande porcentagem (71%) apoiou a opinião de que seria aceitável que outra pessoa ajudasse alguém a morrer se solicitada (Tabela 2). Houve uma correlação significativa entre as atitudes em relação ao SAM e eutanásia e afirmações sobre a liberdade de decidir sobre a morte e a aceitação de outra pessoa ajudando alguém a morrer ($p < 0,001$). Além disso, foi encontrada uma correlação significativa entre atitudes e raciocínio ético ($p < 0,001$), e houve consistência nas respostas. A maioria daqueles que apoiaram essas práticas acreditavam que o respeito à autonomia é superior à vida,

e a maioria daqueles que discordavam pensavam que a vida humana é mais valiosa.

Houve diferença altamente significativa na pontuação do índice ético entre os grupos de participantes ($p < 0,001$). As pontuações foram maiores entre aqueles que discordaram de SAM ou eutanásia, exibindo uma visão mais pró-vida e demonstrando que suas atitudes são consistentes com suas crenças pessoais. Também descobrimos que essa correlação entre atitudes e raciocínio ético varia estatisticamente de acordo com o curso de graduação. Os estudantes de medicina tiveram pontuações mais baixas do que estudantes de Direito, indicando que eles valorizavam mais a autonomia do paciente (suicídio assistido por médico: $p = 0,002$, coef. $-0,646$; eutanásia: $p = 0,002$, coef. $-0,638$).

Tabela 2. Opinião de estudantes sobre os argumentos subjacentes

| Afirmação | Resposta | Estudantes % | | | |
|--|----------|--------------|---------------|-----------------|--------------|
| | | Total n=245 | Medicina n=72 | Enfermagem n=74 | Direito n=99 |
| As pessoas devem poder decidir sobre a própria morte | Concordo | 84 | 80 | 80 | 89 |
| | Neutro | 11 | 11 | 14 | 8 |
| | Discordo | 5 | 9 | 6 | 3 |
| A ajuda de outra pessoa ao morrer deve ser aceita | Concordo | 71 | 70 | 67 | 76 |
| | Neutro | 18 | 20 | 19 | 15 |
| | Discordo | 11 | 10 | 14 | 9 |

continua...

Tabela 2. Continuação

| Afirmação | Resposta | Estudantes % | | | |
|--|----------|----------------|------------------|--------------------|-----------------|
| | | Total n=245 | Medicina n=72 | Enfermagem n=74 | Direito n=99 |
| A Vida é superior à Autonomia | Concordo | 59 | 7 | 21 | 18 |
| | Neutro | 25 | 18 | 26 | 30 |
| | Discordo | 16 | 75 | 53 | 52 |
| A Autonomia é superior à Vida | Concordo | 54 | 71 | 47 | 47 |
| | Neutro | 33 | 17 | 42 | 36 |
| | Discordo | 13 | 12 | 11 | 17 |
| Vida e Autonomia são valores a serem respeitados | Concordo | 51 | 57 | 52 | 48 |
| | Neutro | 30 | 23 | 31 | 34 |
| | Discordo | 19 | 20 | 17 | 18 |

Conhecimento e opinião dos estudantes acerca da lei

A maioria dos estudantes (62%) respondeu afirmativamente à questão do conhecimento da lei, com 68% expressando a opinião de que deveria ser alterada (Tabela 3). A maioria dos entrevistados apoiou a legalização do SAM (56%) e, em maior medida, da eutanásia (66%), sem diferenças significativas entre as disciplinas.

Foi encontrada uma correlação significativa entre conhecimento e opinião da lei ($p < 0,001$), com a maioria dos entrevistados a favor de sua modificação. As atitudes dos participantes em relação ao SAM e à eutanásia foram independentes do conhecimento da lei ($p=0,544$ e $p=0,638$, respectivamente). No entanto, foi encontrada uma correlação significativa entre atitudes positivas e opiniões sobre a legalização dessas práticas ($p < 0,001$).

A intenção dos estudantes de participar de SAM e de Eutanásia

Como as visões pessoais e as tendências comportamentais podem não ser as mesmas, os participantes foram questionados sobre como agiriam ao lidar com uma pessoa que busca assistência para morrer. A Tabela 3 mostra o percentual de estudantes dispostos a participar de SAM e eutanásia, se essas práticas fossem legais.

Foi encontrada uma correlação significativa entre atitudes pessoais e vontade de participar do SAM e eutanásia, que foi confirmada pelo índice de comportamento ($p < 0,001$). As pontuações aumentaram à medida que os participantes discordaram mais dessas práticas, indicando consistência entre as visões particulares sobre o SAM e a eutanásia e o comportamento futuro previsto. Não foram encontradas diferenças significativas em termos de sexo, idade ou curso.

Table 3. Opinion of students about the law and willingness to participate in PAS and euthanasia

| Afirmação | Resposta | Estudantes % | | | |
|--------------------------|----------|----------------|------------------|--------------------|-----------------|
| | | Total n=245 | Medicina n=72 | Enfermagem n=74 | Direito n=99 |
| Conhecimento da lei | No | 48 | 44 | 27 | 43 |
| | Yes | 62 | 56 | 73 | 57 |
| Lei deve mudar | Concordo | 68 | 90 | 62 | 62 |
| | Neutro | 26 | 7 | 29 | 32 |
| | Discordo | 6 | 3 | 9 | 6 |
| Legalização da SAM | Concordo | 56 | 56 | 58 | 53 |
| | Neutro | 26 | 25 | 26 | 28 |
| | Discordo | 18 | 19 | 16 | 19 |
| Legalização da Eutanásia | Concordo | 66 | 67 | 63 | 65 |
| | Neutro | 23 | 21 | 23 | 26 |
| | Discordo | 11 | 12 | 14 | 9 |

continua...

Tabela 3. Continuação

| Afirmção | Resposta | Estudants % | | | |
|--|----------|----------------|------------------|--------------------|-----------------|
| | | Total n=245 | Medicina n=72 | Enfermagem n=74 | Direito n=99 |
| Compromisso em participar do suicídio assistido por médico (SAM) | Concordo | 38 | 49 | 38 | 32 |
| | Neutro | 30 | 20 | 35 | 33 |
| | Discordo | 32 | 31 | 27 | 35 |
| Compromisso em participar da Eutanásia | Concordo | 48 | 60 | 46 | 42 |
| | Neutro | 30 | 19 | 35 | 34 |
| | Discordo | 22 | 21 | 19 | 24 |

*Percentages refer to students who responded affirmatively to the first question

Discussão

Este estudo analisou as atitudes e intenções de estudantes de medicina, enfermagem e direito em relação ao SAM e eutanásia. Uma avaliação objetiva dos resultados indica que a maioria dos entrevistados apresentou uma atitude positiva em relação à SAM (54%) e eutanásia (75%), que está de acordo com outros estudos realizados nos EUA^{19,20}, México²⁵, e em alguns países europeus como os Países Baixos²¹, Hungria²², Suíça²³, Grécia²⁴ e Bélgica²⁶. Os dados mostram que o contexto cultural, crenças religiosas e filosofia pessoal estão relacionados às atitudes^{26,35,40,42}. O presente estudo revelou maior apoio à eutanásia do que ao SAM, o que é incomum e contrasta com relatos publicados anteriormente. É de se esperar que ajudar um paciente a tomar sua própria vida é mais aceitável do que o médico levar essa vida diretamente.

No entanto, as pessoas podem se sentir mais seguras quando a aceleração do processo de morrer é realizada por um médico. Eutanásia é um termo que pode causar sentimentos ambivalentes, pois o ato implica duas ações que parecem ser contraditórias: ajudar o paciente a acabar com o sofrimento matando-o. Atitudes negativas podem ser explicadas pelo fato de que a eutanásia está intimamente associada à morte e até mesmo ao assassinato. No entanto, este termo também está relacionado a um paciente que sofre de uma condição terminal ou insuportável que pede para morrer, evocando ideias de compaixão, ajuda, alívio e escolha. O significado positivo prevaleceu em nossos entrevistados, conforme refletido em suas atitudes. Estes resultados estão de acordo com os encontrados em uma amostra de médicos e estudantes de medicina mexicanos⁴³.

Quando as respostas foram analisadas por idade, sexo ou curso de graduação, não foram encontradas associações significativas. Achados anteriores em relação a tais fatores são contraditórios e

inconclusivos; algumas pesquisas sugerem que a idade afeta as atitudes^{39,22} enquanto outros estudos não encontram diferenças relacionadas à idade^{30,34}. O mesmo ocorre em relação ao gênero; alguns estudos relatam que as mulheres são mais favoráveis^{39,21}, enquanto outras verificaram que os homens são mais favoráveis^{22,36}, e outros, ainda, não descreveram diferenças entre os gêneros^{24,28,30,34}. Quanto ao curso, alguns relatos^{22,37} demonstraram diferenças importantes nas atitudes de estudantes médicos e não-médicos, sendo estes últimos mais favoráveis ao conceito. No entanto, uma pesquisa recente em um campus universitário do Reino Unido não encontrou diferenças significativas na atitude entre estudantes de enfermagem e não de enfermagem⁴⁴.

A grande maioria dos participantes desta investigação considera a ética um assunto importante no currículo das Ciências da Saúde, refletindo sua visão de que a educação ética é parte importante da preparação de enfermeiros e médicos para os inevitáveis conflitos morais de sua prática profissional.

As atitudes dos estudantes em relação ao SAM e eutanásia foram consistentes suas com opiniões sobre a liberdade de decidir sobre a morte e aceitação de que outra pessoa pode ajudar alguém a morrer, e também com os argumentos éticos subjacentes. Essa correlação entre atitudes e raciocínio ético diferiu de acordo com o grau, com os estudantes de medicina mostrando um maior apoio para a autonomia dos pacientes em relação aos estudantes de direito. Esse resultado pode refletir a extrema importância que o respeito pela autonomia tem hoje na relação médico-paciente, que é transmitida aos estudantes de medicina. Por outro lado, os estudantes de direito podem estar mais próximos do direito positivo, pois o SAM e o eutanásia são proibidos na Espanha. Um relatório anterior⁴² indicou que a crença na autonomia era um preditor-chave positivo de atitudes em relação ao suicídio assistido por médico.

Um total de 62% dos estudantes foram informados sobre a lei relativa ao SAM e à eutanásia.

A maioria acreditava que a lei deveria ser mudada e essas práticas deveriam ser legalizadas. Esses resultados estão de acordo com um relatório espanhol anterior³⁹ e com dados de estudantes holandeses de medicina²¹. No entanto, em muitos outros países, o percentual de estudantes com opinião positiva sobre a legalização dessas práticas foi menor^{22,27-33,35}. Embora as atitudes dos participantes em relação ao SAM e à eutanásia tenham se mostrado independentes de seu conhecimento da lei, foi encontrada concordância entre as opiniões pessoais sobre a morte assistida e as opiniões sobre a legalização dessas práticas.

O presente estudo encontrou uma correlação significativa entre as atitudes pessoais e as intenções de participar de SAM e eutanásia, se estes fossem legalizadas. No entanto, o percentual de entrevistados que estavam dispostos a participar de tais práticas foi menor do que aqueles que se declararam a favor deles. Mesmo assim, quase metade dos entrevistados declarou sua disposição em participar de eutanásia e uma proporção menor, no SAM. Esses números são claramente superiores aos descritos em outros relatórios³⁴⁻³⁶. Este estudo não revelou diferenças significativas na vontade de participar em termos de sexo, idade ou curso de graduação, diferindo de outros relatos^{35,36}, que mostraram que os homens estavam mais dispostos a aceitar uma demanda por SAM ou E.

Este estudo tem algumas limitações que devem ser levadas em conta. Em primeiro lugar, as opiniões dos estudantes podem mudar com o tempo, implicando que as intenções atuais podem não prever diretamente o comportamento futuro. Experiências pessoais e profissionais podem mudar as opiniões dos entrevistados, como foi demonstrado em alguns

relatórios^{37,44,45}. Em segundo lugar, a Universidade de Santiago de Compostela pode não ser representativa de outras universidades em todo o país. Em terceiro lugar, o fato de que o conhecimento da lei foi medido com apenas uma pergunta, que pede uma avaliação subjetiva do conhecimento do respondente, deve ser levado em consideração.

Considerações finais

Os resultados deste estudo são de interesse em termos do debate reaberto sobre a eutanásia e o SAM e o progresso da legalização de tais práticas em muitos países. A maioria dos participantes demonstrou uma atitude positiva em relação a essas práticas, bem como à sua legalização, sem diferenças entre estudantes médicos e não-médicos.

Os estudantes de saúde devem receber educação especializada sobre questões de fim de vida. Para realizar seu trabalho diário de forma segura e responsável, é importante que eles saibam suas obrigações profissionais. Além disso, a educação ética pode ajudá-los a considerar a perspectiva ética mais ampla ao deliberar sobre dilemas éticos, como aqueles levantados por pacientes que procuram ajuda para morrer, melhorando assim o atendimento ao paciente.

Sugere-se que as crenças e opiniões dos estudantes sejam acompanhadas ao longo do tempo e também comparadas com as dos médicos e enfermeiros. É importante conhecer e compreender as opiniões dos profissionais de saúde sobre questões éticas importantes, como a morte assistida por médico, uma vez que essas questões são parte integrante de sua prática profissional cotidiana.

Referências

1. Cohen J, Van Landeghem P, Carpentier N, Deliens L. Different trends in euthanasia acceptance across Europe: a study of 13 Western and 10 Central and Eastern European countries, 1981-2008. *Eur J Public Health* [Internet]. 2013 [acesso 26 fev 2018];23(3):378-80. DOI: 10.1093/eurpub/cks186
2. Jaspers E, Lubbers M, de Graaf ND. 'Horrors of Holland': explaining attitude change towards euthanasia and homosexuals in the Netherlands, 1970-1998. *Int J Public Opin Res* [Internet]. 2007 [acesso 26 fev 2018];19(4):451-73. Disponível: <https://bit.ly/2Z0kQqA>
3. Seale C. Doctors' attitudes surveyed. *BMJ* [Internet]. 2009 [acesso 26 fev 2018];339:b3761. DOI: 10.1136/bmj.b3761
4. Broeckaert B. Belgium: towards a legal recognition of euthanasia. *Eur J Health Law* [Internet]. 2001 [acesso 26 fev 2018];8:95-107. Disponível: <https://bit.ly/301oEnH>
5. Janssen A. The new regulation of voluntary euthanasia and medically assisted suicide in the Netherlands. *Int J Law Policy Family* [Internet]. 2002 [acesso 26 fev 2018];16(2):260-9. Disponível: <https://bit.ly/33xIUu>
6. Watson R. Luxembourg is to allow euthanasia from 1 April. *BMJ* [Internet]. 2009 [acesso 26 fev 2018];338:b1248. DOI: 10.1136/bmj.b1248
7. Hurst SA, Mauron A. Assisted suicide and euthanasia in Switzerland: allowing a role for non-physicians. *BMJ* [Internet]. 2003 [acesso 26 fev 2018];326:271-3. DOI: 10.1136/bmj.326.7383.271

8. Dyer C. Washington follows Oregon to legalize physician-assisted suicide. *BMJ* [Internet]. 2008 [acesso 26 fev 2018];337:a2480. DOI: 10.1136/bmj.a2480
9. McCarthy M. Vermont governor agrees to sign bill on physician-assisted suicide. *BMJ* [Internet]. 2013 [acesso 26 fev 2018];346:f3210. DOI: 10.1136/bmj.f3210
10. Breitbart W. Physician-assisted suicide ruling in Montana: struggling with care of the dying, responsibility, and freedom in Big Sky Country. *Palliat Support Care* [Internet]. 2010 [acesso 26 fev 2018];8(1):1-6. DOI: 10.1017/S1478951509990642
11. Dyer O. Quebec to pass bill on physician-assisted suicide. *BMJ* [Internet]. 2014 [acesso 26 fev 2018];348:g3508. DOI: 10.1136/bmj.g3508
12. Carter v. Canada (Attorney General). Judgements of the Supreme Court of Canada [Internet]. 2015 [acesso 20 jun 2017]. Disponível: <https://bit.ly/1zXx317>
13. Steck N, Egger M, Maessen M, Reisch T, Zwahlen M. Euthanasia and assisted suicide in selected European countries and US states: systematic literature review. *Med Care* [Internet]. 2013 [acesso 26 fev 2018];51(10):938-44. DOI: 10.1097/MLR.0b013e3182a0f427
14. Espanha. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. *Boletín Oficial del Estado* [Internet]. Madrid, nº 274, p. 40126-40132, 15 nov 2002 [acesso 26 fev 2018]. Disponível: <https://bit.ly/1ksna9Z>
15. Wolfe J, Fairclough DL, Clarridge BR, Daniels ER, Emanuel EJ. Stability of attitudes regarding physician-assisted suicide and euthanasia among oncology patients, physicians, and the general public. *J Clin Oncol* [Internet]. 1999 [acesso 26 fev 2018];17:1274-9. DOI: 10.1200/JCO.1999.17.4.1274
16. Emanuel EJ. Euthanasia and physician-assisted suicide: a review of the empirical data from the United States. *Arch Intern Med* [Internet]. 2002 [acesso 26 fev 2018];162(2):142-52. DOI: 10.1001/archinte.162.2.142
17. Dickinson GE, Clark D, Winslow M, Marples R. US physicians' attitudes concerning euthanasia and physician-assisted death: a systematic literature review. *Mortality* [Internet]. 2005 [acesso 26 fev 2018];10(1):43-52. DOI: 10.1080/13576270500030982
18. Gielen J, Van Den Branden S, Broeckaert B. Attitudes of European physicians toward euthanasia and physician-assisted suicide: a review of the recent literature. *J Palliat Care* [Internet]. 2008 [acesso 26 fev 2018];24(3):173-84. Disponível: <https://bit.ly/2OX5BKb>
19. Caralis PV, Hammond JS. Attitudes of medical students, house staff, and faculty physicians toward euthanasia and termination of life-sustaining treatment. *Crit Care Med* [Internet]. 1992 [acesso 26 fev 2018];20(5):683-90. Disponível: <https://bit.ly/2TAIjsb>
20. Mangus RS, Dipiero A, Hawkins CE. Medical students' attitudes toward physician-assisted suicide. *Jama* [Internet]. 1999 [acesso 26 fev 2018];282(21):2080-1. DOI: 10.1001/jama.282.21.2080
21. Muller MT, Onwuteaka-Philipsen BD, Kriegsman DM, van der Wal G. Voluntary active euthanasia and doctor-assisted suicide: knowledge and attitudes of Dutch medical students. *Med Educ* [Internet]. 1996 [acesso 26 fev 2018];30(6):428-33. Disponível: <https://bit.ly/2KNCvHL>
22. Fekete S, Osvalth P, Jegesy A. Attitudes of Hungarian students and nurses to physician-assisted suicide. *J Med Ethics* [Internet]. 2002 [acesso 26 fev 2018];28(2):126. DOI: 10.1136/jme.28.2.126
23. Marini MC, Neuenschwander H, Stiefel F. Attitudes towards euthanasia and physician-assisted suicide: a survey among medical students, oncology clinicians, and palliative care specialists. *Palliat Support Care* [Internet]. 2006 [acesso 26 fev 2018];4(3):251-5. Disponível: <https://bit.ly/2N2aWgQ>
24. Kontaxakis V, Paplos KG, Havaki-Kontaxaki BJ, Ferentinos P, Kontaxaki MI, Kollias CT *et al.* Attitudes on euthanasia and physician-assisted suicide among medical students in Athens. *Psychiatriki* [Internet]. 2009 [acesso 26 fev 2018];20(4):305-11. Disponível: <https://bit.ly/31GSMoV>
25. Loria A, Villarreal-Garza C, Sifuentes E, Lisker R. Physician-assisted death: opinions of Mexican medical students and residents. *Arch Med Res* [Internet]. 2013 [acesso 26 fev 2018];44(6):475-8. DOI: 10.1016/j.arcmed.2013.07.005
26. Roelands M, Van den Block L, Geurts S, Deliens L, Cohen J. Attitudes of Belgian students of medicine, philosophy, and law toward euthanasia and the conditions for its acceptance. *Death Stud* [Internet]. 2015 [acesso 26 fev 2018];39(3):139-50. DOI: 10.1080/07481187.2014.920433
27. Radulovic S, Mojsilovic S. Attitudes of oncologists, family doctors, medical students and lawyers to euthanasia. *Support Care Cancer* [Internet]. 1998 [acesso 26 fev 2018];6(4):410-5. DOI: 10.1007/s005200050185
28. Schioldborg P. Students' attitudes toward active euthanasia, assisted suicide and proposed amendments to the penal code. *Tidsskr Nor Laegeforen* [Internet]. 2000 [acesso 26 fev 2018];120(19):2283-8. Disponível: <https://bit.ly/2Z4z8I9>
29. Nordstrand MA, Nordstrand SJ, Materstvedt LJ, Nortvedt P, Magelssen M. Medical students' attitudes towards legalisation of euthanasia and physician-assisted suicide. *Tidsskr Nor Laegeforen* [Internet]. 2013 [acesso 26 fev 2018];133(22):2359-63. DOI: 10.4045/tidsskr.13.0439
30. Grassi L, Agostini M, Rossin P, Magnani K. Medical students' opinions of euthanasia and physician-assisted suicide in Italy. *Arch Intern Med* [Internet]. 2000 [acesso 26 fev 2018];160(14):2226-7. Disponível: <https://bit.ly/2MfydMN>
31. Karlsson M, Strang P, Millberg A. Attitudes toward euthanasia among Swedish medical students. *Palliat Med* [Internet]. 2007 [acesso 26 fev 2018];21(7):615-22. DOI: 10.1177/0269216307081940

32. Schildmann J, Herrmann E, Burchardi N, Schwantes U, Vollmann J. Physician-assisted suicide: knowledge and views of fifth-year medical students in Germany. *Death Stud* [Internet]. 2006 [acesso 26 fev 2018];30(1):29-39. DOI: 10.1080/07481180500236693
33. Clemens KE, Klein E, Jaspers B, Klaschik E. Attitudes toward active euthanasia among medical students at two German universities. *Support Care Cancer* [Internet]. 2008 [acesso 26 fev 2018];16(6):539-45. DOI: 10.1007/s00520-008-0427-z
34. Stronegger WJ, Schmölzer C, Rásky É, Freidl W. Changing attitudes towards euthanasia among medical students in Austria. *J Med Ethics* [Internet]. 2011 [acesso 26 fev 2018];37(4):227-9. DOI: 10.1136/jme.2010.039792
35. Leppert W, Gottwald L, Majkovic M, Kazmierczak-Lukaszewicz S, Forycka M, Cialkowska-Rysz A *et al.* A comparison of attitudes toward euthanasia among medical students at two Polish universities. *J Cancer Educ* [Internet]. 2013 [acesso 26 fev 2018];28(2):384-91. DOI: 10.1007/s13187-012-0414-4
36. Ramírez-Rivera J, Cruz J, Jaume-Anselmi F. Euthanasia, assisted suicide and end-of-life care: attitudes of students, residents and attending physicians. *P R Health Sci J* [Internet]. 2006 [acesso 26 fev 2018];25(4):325-9. Disponível: <https://bit.ly/31DOO05>
37. Gruber PC, Gomersall CD, Joynt GM, Lee A, Tang PY, Young AS *et al.* Changes in medical students' attitudes towards end-of-life decisions across different years of medical training. *J Gen Intern Med* [Internet]. 2008 [acesso 26 fev 2018];23(10):1608-14. DOI: 10.1007/s11606-008-0713-y
38. Hagelin J, Nilstun T, Hau J, Carlsson H-E. Surveys on attitudes towards legislation of euthanasia: importance on question phrasing. *J Med Ethics* [Internet]. 2004 [acesso 26 fev 2018];30(6):521-3. DOI: 10.1136/jme.2002.002543
39. Vega Vega C, Moya Pueyo V. Attitudes towards active euthanasia and its legislation in Spain. *Med Clin* [Internet]. 1992 [acesso 26 fev 2018];98(14):545-8. Disponível: <https://bit.ly/2YXjo7x>
40. Warner TD, Roberts LW, Smithpeter M, Rogers M, Roberts B, McCarty T *et al.* Uncertainty and opposition of medical students toward assisted death practices. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2001 [acesso 26 fev 2018];22(2):657-67. DOI: 10.1016/S0885-3924(01)00314-1
41. R Project. The R Project for Statistical Computing [Internet]. [s.d.] [acesso 25 jun 2016]. Disponível: <https://bit.ly/19WExR5>
42. Weiss GL. Attitudes of college students about physician-assisted suicide: the influence of life experiences, religiosity, and belief in autonomy. *Death Stud* [Internet]. 1996 [acesso 26 fev 2018];20(6):587-99. DOI: 10.1080/07481189608252764
43. Álvarez del Río A, Marván ML. On euthanasia: exploring psychological meaning and attitudes in a sample of Mexican physicians and medical students. *Dev World Bioeth* [Internet]. 2011 [acesso 26 fev 2018];11(3):146-53. DOI: 10.1111/j.1471-8847.2011.00308.x
44. Hains CAM, Hulbert-Williams NJ. Attitudes toward euthanasia and physician-assisted suicide: a study of the multivariate effects of healthcare training, patient characteristics, religion and locus of control. *J Med Ethics* [Internet]. 2013 [acesso 26 fev 2018];39(11):713-6. DOI: 10.1136/medethics-2012-100729
45. Goldie J, Schwartz L, Morrison J. Students' attitudes and potential behaviour to a competent patient's request for withdrawal of treatment as they pass through a modern medical curriculum. *J Med Ethics* [Internet]. 2004 [acesso 26 fev 2018];30(4):371-6. Disponível: <https://bit.ly/2Zyt2nv>

Participação dos autores

María Sol Rodríguez-Calvo e José Ignacio Muñoz-Barús foram responsáveis pelo estudo e pela análise dos dados. José Luis Soto e Fernando Vázquez-Portomeñe participaram da coleta e entrada e análise de dados. Isabel María Martínez-Silva foi responsável pela análise dos dados estatísticos. Todos os autores colaboraram e aceitaram a versão final do texto.

María Sol Rodríguez-Calvo

 0000-0001-9948-9667

José Luis Soto

 0000-0003-1318-3822

Isabel María Martínez-Silva

 0000-0002-0622-8802

Fernando Vázquez-Portomeñe

 0000-0003-0237-0673

José Ignacio Muñoz-Barús

 0000-0002-4454-4670



Anexo

Atitudes e opiniões em relação ao suicídio assistido por médico e eutanásia

Idade: _____

Gênero: M () F ()

Curso de estudo: _____

A ética é importante no currículo de Medicina e Enfermagem: Sim () Não () Não tenho certeza ()

Eutanásia (E): O fim deliberado e ativo da vida por outra pessoa a pedido explícito de um paciente que esteja sofrendo de uma condição incurável considerada insuportável por ele/ela.

Suicídio Assistido por Médico (SAM): O médico auxilia intencionalmente um paciente a terminar sua própria vida.

| Atitude dos participantes com relação ao Suicídio Assistido e Eutanásia | | | | | |
|--|----------------|---|--------|---|----------------|
| | Concorda Muito | | Neutro | | Discorda Muito |
| Qual sua opinião sobre suicídio assistido por médico? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Qual sua opinião sobre a eutanásia? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Eu acho que as pessoas deveriam poder decidir livremente sobre suas próprias mortes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| It should be accepted that other person helps someone to die if asked for | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Minha opinião sobre Suicídio Assistido por Médico e Eutanásia é baseada nos seguintes argumentos | | | | | |
| A vida é um valor superior à autonomia pessoal | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| O respeito à autonomia está acima da vida | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| A vida e a autonomia são valores que merecem respeito e devem ser contextualizados | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Conhecimento e opinião sobre a lei | | | | | |
|--|----------------|---|--------|---|----------------|
| Você conhece a lei atual sobre Suicídio Assistido e Eutanásia? Sim () Não () | | | | | |
| | Concorda Muito | | Neutro | | Discorda Muito |
| Eu acho que a lei sobre Suicídio Assistido e Eutanásia deveria ser alterada | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| O Suicídio Assistido deveria ser legalizado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| A eutanásia deveria ser legalizada | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Disposição para participar de Suicídio Assistido e Eutanásia, se legalizados | | | | | |
| Eu participaria em Suicídio Assistido por Médico | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Eu participaria em Eutanásia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |