**** **IMPLICAÇÕES DA EUTANÁSIA E DO SUICÍDIO ASSISTIDO DE UM PACIENTE EM FASE TERMINAL E A RESPONSABILIDADE MÉDICA**

**INTRODUÇÃO**: O desenvolvimento de modelos assistenciais para pacientes com doenças avançadas e em fase terminal exige capacitação de recursos humanos competentes e conscientização dos gestores de saúde. Isso destaca necessidade de uma política nacional de assistência no fim da vida, visando não apenas qualidade de vida, mas também qualidade de morte para esses pacientes, tema muitas vezes negligenciado nas políticas de saúde. Investir em qualidade de morte torna-se imperativo, mesmo com avanços médicos, em prol da dignidade humana e do alívio do sofrimento continuado. Diferentes modelos de cuidados no fim da vida são debatidos, incluindo eutanásia, suicídio assistido, ética e cuidados paliativos, destacando implicações éticas e práticas. Desse modo, discute-se a importância desses cuidados como abordagem para conciliar sacralidade da vida com a qualidade dessa, enquanto respeita a autonomia do paciente. **OBJETIVO**: Analisar implicações da eutanásia e do suicídio assistido no fim da vida de um paciente e a responsabilidade dos médicos. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma Revisão Integrativa, na qual utilizou-se os descritores “Cuidados Paliativos”, “Ética”, “Eutanásia” e “Suicídio Assistido” seguidos do operador Booleano AND, em português, inglês, alemão e espanhol, nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Scholar. Foram selecionados 5 artigos publicados nos últimos 6 anos. **RESULTADOS**: As pesquisas demonstram alta taxa de concordância com eutanásia e suicídio assistido em pacientes com doenças terminais, especialmente se estes atos fossem legalizados no Brasil. No entanto, observou-se menor aceitação para casos de doenças neurodegenerativas progressivas ou tetraplegia. Se legalizados, aproximadamente metade dos participantes consideraria solicitar esses procedimentos caso estivessem pessoalmente enfrentando uma doença terminal, e proporção similar dos profissionais de saúde estaria disposta a auxiliar. Isso destaca complexidade e necessidade de discussões mais aprofundadas sobre o assunto no contexto brasileiro. **CONCLUSÃO**: Ao paciente em fase terminal, há diferenças entre quantidade de vida e qualidade de vida, fato relacionado aos medos e tabus associados à morte, como inimiga ou fracasso da vida. Assim, cuidados paliativos nem sempre são acessíveis ou adequados, levando pacientes à consideração do suicídio assistido e da eutanásia, para sessar dores, o que é considerado como ato de dignidade humana por muitos dos profissionais de saúde entrevistados.

**Palavras-chaves**: Cuidados Paliativos; Eutanásia; Ética; Suicídio Assistido.

**REFERÊNCIAS:**

BELLOLIO A., J.; ROSSO R., P. Impacto social de la despenalización de La muerte médicamente asistida. **Rev médica de Chile**, v. 149, n. 11, p. 1650-1656, nov. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021001101650>. Acesso em 26 abr. 2024.

BRANDALISE, V. B. et al. Suicídio assistido e eutanásia na perspectiva de profissionais e acadêmicos de um hospital universitários. **Rev. bioét.**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 217-227, abr./jun. 2018. DOI: 10.1590/1983-80422018262242. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/xrL9mwvtSGqvv3G9KFjv9KB/> . Acesso em 26 abr. 2024.

FLORIANI, C. A. Considerações bioéticas sobre os modelos de assistência no fim da vida. **CSP**, Rio de Janeiro, v. 37, e00264320, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00264320. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8HxKZqpBJGF656ngq4bv6Ft/?lang=en>. Acesso em 26 abr. 2024.

MEHLUM, L. et al. Euthanasia and assisted suicide in patients with personality disorders: a review of current practice and challenges. **Transtorno pessoal bord emot dysregul**, Reino Unido, v. 7, n. 15, 2020. DOI: 10.1186/s40479-020-00131-9. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s40479-020-00131-9#citeas>. Acesso em 26 abr. 2024.

VYSSOKI, B. et al. Angekündigter assisterter Suizid in der Schweiz – Ein Fallbericht. **Neuropsiquiatra**, v. 35, p. 187-191, 2021. DOI: 10.1007/s40211-021-00398-6 Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40211-021-00398-6>. Acesso em 26 abr. 2024.