



FACULDADE DOCTUM DE CARATINGA

RODRIGO GUADALUPE DA SILVA

EUTANÁSIA: A VIDA OU A MORTE DIGNA

BACHARELADO

EM

DIREITO

CARATINGA - MG

2019

RODRIGO GUADALUPE DA SILVA
FACULDADE DOCTUM DE CARATINGA

EUTANÁSIA: A VIDA OU A MORTE DIGNA

Projeto de Monografia apresentado à banca examinadora do Curso de Direito da Faculdade Doctum de Caratinga, como requisito à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador: Cláudio Boy Guimarães

CARATINGA - MG

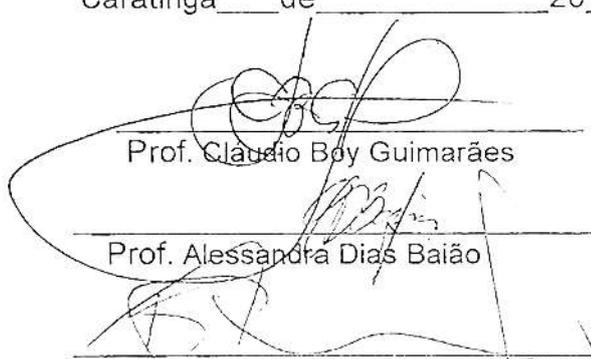
2019

TERMO DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso **EUTANÁSIA: A vida ou a morte digna**, elaborado **Rodrigo Guadalupe da Silva** foi aprovado por todos os membros da Banca Examinadora e aceita pelo curso de Direito da FACULDADES DOCTUM DE CARATINGA, como requisito parcial da obtenção do título de

BACHAREL EM DIREITO.

Caratinga de _____ 20__



Prof. Cláudio Boy Guimarães

Prof. Alessandra Dias Baião

Prof. Rafael Soares Firmino

RESUMO

O presente trabalho monográfico realiza um breve estudo sobre a eutanásia, que é um termo de origem grega “*eu+thanatos*”, que significa boa morte ou morte sem dor. Caracterizar pela provocação antecipada da morte de um paciente terminal. Aborda seu histórico, aspectos éticos, médicos, religiosos e culturais, com ênfase especial para o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, objetivando demonstrar a necessidade da ponderação dos princípios constitucionais quando ocorre uma colisão. Com os constantes progressos científicos no que se refere às maneiras de se prolongar a vida e manter o ser humano vivo independentemente do tipo de vida, o que acaba por acarretar um embate com as diversas culturas, indaga-se, no momento, sobre a necessidade de tais avanços e suas consequências junto aos direitos fundamentais de cada pessoa.

Palavras-chave: Eutanásia. Dignidade Humana. Morte digna.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
CONSIDERAÇÕES CONCEITUAIS	7
CAPÍTULO I - CONSIDERAÇÕES INICIAIS SOBRE A EUTANÁSIA	8
1.1 evolução da eutanásia	8
1.2 Aspectos culturais	10
1.3 Aspectos éticos.....	12
1.4 A eutanásia e as religiões.....	16
1.5 Aspectos médicos e científico	21
CAPÍTULO II - MORTE DIGNA: POSSIBILIDADES	23
2.1 Eutanásia	23
2.2 A ortotanásia	26
2.3 A distanásia e a eutanásia ativa.....	28
2.4 A mistanásia	29
2.5 O suicídio assistido.....	30
CAPÍTULO III - A EUTANÁSIA NO DIREITO BRASILEIRO	32
3.1 O Código Penal.....	32
3.2 A Constituição Federal	34
3.3 Princípio da dignidade da pessoa humana.....	36
3.4 Direito comparado.....	39
CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
REFERÊNCIAS	43

INTRODUÇÃO

O tema do presente trabalho foi escolhido devido sua relevância, na atualidade, debates sobre o tema tem se intensificado no cenário mundial, sobretudo nos meios religiosos, jurídicos e no campo da medicina. Seria a eutanásia um método juridicamente aceitável para abreviar a vida de pacientes em estado terminal?

O presente visa a resposta dessa e de outras questões referentes ao tema. Na busca pelas resposta e esclarecimentos, o presente trabalho dará ênfase ao princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, bem como, a real necessidade dos pacientes.

Este tema e de grande relevância para a sociedade, visto que todos iremos passar pela morte um dia. Em uma definição, a palavra eutanásia, pode ser entendida como, boa morte ou morte digna. Nesse aspecto, a pratica da eutanásia proporciona aos pacientes terminais uma morte digna, evitando sofrimentos.

Para o presente trabalho, serão usados além da opinião dos doutrinadores, artigos, estudos e debates encontrados em sites da internet. Trata-se de pesquisa teórico-dogmática, também de natureza transdisciplinar, considerando o uso de diferentes ramos direito, entre eles o direito constitucional como principal.

Será dividido em três capítulos que serão direcionados a explicar desde evolução histórica a eutanásia no direito brasileiro.

O primeiro capítulo falará sobre a evolução histórica. O segundo capítulo é direcionado as possibilidades de uma morte digna, e por fim o terceiro capítulo ira falar sobre a eutanásia no direito brasileiro.

CONSIDERAÇÕES CONCEITUAIS

Devido à importância e relevância acerca do tema “Eutanásia: A vida ou a morte digna”, é importante a análise de alguns conceitos centrais. A palavra Eutanásia vem do grego *Euthanatos*, a palavra em grego significa a expressão “boa morte”.

De acordo com o entendimento de Genival Veloso, eutanásia significa:

Morte piedosa, morte benéfica, fácil, doce, sem sofrimento e dor, boa morte, crime caritativo, ou, simplesmente, direito de matar. Esta última expressão, direito de matar, é difícil configurar-se diante de um sentido ético-jurídico, pois direito é aquilo que está cristalizado na tradição e nos costumes. É uma prerrogativa reconhecida e sancionada conforme o interesse social e compatível com os princípios de consenso entre os homens. Assim, não se pode falar em direito de matar, nem em direito de morrer¹

Entende-se, portanto, que a eutanásia é uma forma de suavizar sofrimentos inevitáveis e dolorosos. O significado da eutanásia está diretamente ligado à dignidade humana.

Para Alexandre de Moraes:

A dignidade é um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos e a busca ao Direito à Felicidade.²

A morte faz parte da vida, e, portanto, deve e ser igualmente acontecer de forma digna. A morte digna é o direito de qualquer pessoa, especialmente de um paciente terminal, de morrer dignamente sem a necessidade de ser submetido a práticas que invadam seu corpo.

¹ FRANÇA, Genival Veloso de. *Direito médico*. – 12. ed. rev., atual. e ampl. – Rio de Janeiro: Forense, 2014. p 503

² MORAES, Alexandre de. *Direito constitucional*. – 33. ed. rev. e atual. até a EC nº 95, São Paulo: Atlas, 2017.

CAPÍTULO I - CONSIDERAÇÕES INICIAIS SOBRE A EUTANÁSIA

1.1 evolução da eutanásia

A discussão referente a eutanásia é antiga, há indício da prática desde os primórdios da sociedade. Na Índia, os doentes incuráveis eram levados à beira do rio Ganges, onde tinham suas narinas e bocas obstruídas com barro, feito isso eram atirados ao rio³. A própria Bíblia narra uma passagem no livro dos reis, onde Saul pede a seu escudeiro que o mate, para que não seja ainda mais humilhado.

Segundo Leo PESSINI.

A eutanásia já existia na Grécia e em Roma. Platão e Aristóteles admitiam a prática da eutanásia ou o abandono à própria sorte dos recém-nascidos anomalias ou más-formações, sancionando a prática existente em Esparta de jogar tais crianças nas rochas. Em muitas culturas, a prática da eutanásia tem uma forte vigência. (...) Platão, na República, afirma que o cuidado médico deve centrar-se naquelas pessoas que têm “corpos sãos por natureza” e contraem alguma enfermidade; enquanto, pelo contrário, “em relação às pessoas crônicas por doenças internas”, o médico não se consagra a prolongar e amargar a vida. Platão considera que “quem não é capaz de viver desempenhando as funções que lhes são próprias não deve receber cuidados, por ser uma pessoa inútil tanto para si mesmo como para a sociedade”. A função do médico está unida à eutanásia⁴.

Nota-se que desde a Grécia antiga a eutanásia era discutida, nos aspectos culturais, sociais e religiosos.

A discussão sobre o tema prosseguiu ao longo da história, com a participação de nomes renomados como Lutero, Thomas Morus, David Hume e Karl Marx.

No século XIX, na então cidade de Prússia, durante um discurso referente ao plano nacional de saúde, a eutanásia atingiu seu auge, foi proposto ao Estado que o mesmo deve fornecer meios para tal prática⁵.

Expõe Augusto César que:

³ SÁ, Maria de Fátima Freire de. Direito de morrer: eutanásia, suicídio assistido. Belo Horizonte: Del Rey, 2001. p.58

⁴ PESSINI, Leo. Eutanásia: por que abreviar a vida? São Paulo: Loyola, 2004. p.104.

⁵ CARVALHO, Gisele Mendes de. Aspectos jurídico-penais da eutanásia. São Paulo: IBCCRIM, 2001. p. 33.

Contemporaneamente, consoante registro de Luís Jimenez de ASÚA, o debate acerca da eutanásia adentrou nos foros acadêmicos com a publicação de três notáveis obras. Primeiramente, em 1884, Enrico Ferri publicou “L’Omicídio-suicídio”, em que fixa o limite entre a prática delituosa de matar, que deve ser punida daquela em que o agente é movido por motivos altruístas e piedosos, e que, por tanto, não deve ser considerado como delinquente. Em 1920, os alemães Karl Binding e Alfred Hoche, jurista e médico psiquiátrico, respectivamente, publicaram o opúsculo intitulado “Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens” (A autorização para exterminar as vidas sem valor vital). Esse opúsculo é, em verdade, uma apologia à eugenia, conforme pode ser depreendido das palavras de Karl Binding, que assim resume a obra: “Eu não encontro, nem no ponto de vista religioso, moral, jurídico ou social, argumentos que neguem a autorização para destruir esses seres humanos, arremedos de verdadeiros homens, que provocam a repulsa de todos que os veem”.

Augusto César ainda:

Por último, a publicação da obra “L’uccisione pietosa: l’eutanásia”, em 1923, de autoria de Enrico Morselli, que foi uma resposta ao opúsculo de Bindin e Hoche, porquanto firma que sua “repulsa pela eutanásia em todas as suas formas e sentidos, é absoluta: “Uma humanidade verdadeiramente superior – diz Morselli no fim do segundo capítulo – pensará em prevenir o delito e a doença, não reprimi-lo com o sangue, nem curar a doença com a morte”.

O certo é que “as ideias de Hoche influenciaram um grande número de psiquiatras alemães, o que explica o fato de que comunidade médica tenha auxiliado Hitler quando da implementação do programa eutanásico nazista em setembro de 1939”. Conforme Andrew C. VARGA, “mais de oitenta mil pacientes mentais, epiléticos, fracos de espírito e deformados alemães e austríacos foram mortos nas câmaras de gás, em 1940 e 1941. A lei, originariamente, tratava apenas das crianças, mas a idade foi, depois, ampliada”⁶.

No século XX o tema passou por uma fase mais acalorada. Nas décadas de 20, 30 e 40, foram muitos os relatos trazidos a público de situações caracterizadas como eutanásia.

A associação Mundial de Medicina, no ano de 1968, posicionou-se contra a eutanásia. No ano de 1980, o Vaticano também se posicionou contra a eutanásia, sendo a favor da ortotanásia, esta, uma outra forma de findar a vida, e que será abordada adiante.

Nada nem ninguém pode autorizar a morte de um ser humano inocente, porém, diante de uma morte inevitável, apesar dos meios empregues, é lícito em consciência tomar a decisão de renunciar a alguns tratamentos que procurariam unicamente uma prolongação precária e penosa da existência, sem interromper, entretanto, as curas normais devidas ao

⁶ RAMOS, Augusto César. *Eutanásia: aspectos éticos e jurídicos da morte*. Florianópolis: AOB/SC, 2003. p. 101-102

enfermo em casos similares. Por isso, o médico não tem motivo de angústia, como se não houvesse prestado assistência a uma pessoa em perigo⁷

No ano de 1996, foi proposto um projeto no Senado Federal, que visava estabelecer a prática de dos procedimentos de eutanásia no Brasil, porém, não houve êxito em sua avaliação pelas comissões especiais. Já no ano de 2000, mesmo com parte do plenário sendo contra, a Câmara de Representantes dos países baixos aprovou uma legislação sobre a morte assistida.

A prática da eutanásia, assim como a discussão do tema, atravessa a história da humanidade por séculos, levando o homem ao questionamento sobre a moral, ética e crenças que envolvem tal prática.

1.2 Aspectos culturais

Quando se fala em morte, muita das vezes, o tema eutanásia é lembrado, nos anos de 1920 e 1930, alguns países faziam uso da eutanásia, a exemplo a Alemanha e o Uruguai. Neste caso a eutanásia foi usada de forma eugênica, onde foram assassinadas inúmeras pessoas como doenças mentais, idosos e deficientes, com argumento de desobrigar a sociedade dessas pessoas, consideradas como um peso. Do modo como foi realizado, a prática se mostra cruel, distanciando-se da ideia de dignidade e alívio ao sofrimento.

Após o ano de 1960, a discussão sobre a eutanásia volta a ter ênfase, porém, de outra forma, esta, menos cruel e mais humanitária.

Com os progressos tecnológicos que as equipes de saúde têm à disposição, e o progresso da ciência, o tema ganha mais complexidade, à medida que há inúmeras formas de tratamento para doenças, antes consideradas como sem cura, e novas formas de se vê a vida.

Neste sentido, Leo PESSINI fala:

⁷ VATICANO. *Declaração sobre a Eutanásia*. Disponível em: <http://www.cin.org/vatcong/euthanas.html>. Acesso em: 01 set. 2016

A partir de 1968, o coração deixa de ser o ponto de referência da morte, que passa a ser o cérebro. A morte passou a ser um fenômeno técnico diagnosticado por aparelhos e comandado por especialistas. O progresso técnico científico no campo da medicina e da saúde, que passou a interferir profundamente na vida humana, traz problemas absolutamente novos, com profundas mudanças conseqüências em nível ético em vista das possibilidades de prolongar indefinidamente a vida. A partir deste avanço, torna-se obsoleta a definição tradicional de morte como cessação das atividades cardiorrespiratórias e introduz-se o conceito de morte encefálica (ou morte cerebral)⁸.

Com isso, há uma necessidade se aborda o tema com delicadeza. Através dos avanços, também vem os questionamentos, o que é a morte? Seria apenas um conceito medico, ou deve ser abordada também sobre os valores culturais?

Para a palavra morte, há uma grande quantidade de definições, não podendo então ser considerado apenas o conceito medico, nesse sentido RAMOS diz: “é preciso considerar que a morte não comporta um conceito hermético e unívoco”⁹.

A sociedade como um todo sempre se preocupou com o fato de se causa a morte de forma antecipada a pessoa que padecem de sofrimento, e atualmente, em um momento que se tem mais e mais tratamentos aptos a prolongar por muito tempo a vida dos pacientes, os levando a um doloroso e penoso processo, o assunto ganha ainda mais ênfase, ao se discutir direitos individuais.

O cuidado da eutanásia frente a idosos se mostra de grande importância, em se tratando de autonomia, e necessário saber se eventuais decisões são tomadas de forma consciente.

Acera do processo de morrer, Leo PESSINI leciona que:

Há mais ou menos um terço de século, assistimos a uma revolução brutal das ideias e dos sentimentos tradicionais, o fenômeno que chocou os observadores sociais. A morte, tão presente e familiar no passado, vai se apagar e desaparecer. Torna-se vergonhosa e objeto de interdição. (...) Repentinamente, após séculos em que a morte era um espetáculo público do qual ninguém pensaria em esquivar-se, ela torna-se interdita, escamoteada. O Homem, que durante milênios foi o senhor soberano de sua morte e das circunstâncias que a cercavam, deixa de sê-lo. Ele não deve saber quando o seu fim se aproxima, o novo costume exige que ele morra na ignorância de sua própria morte¹⁰.

⁸ PESSINI, Leo. *Eutanásia: por que abreviar a vida?* São Paulo: Loyola, 2004. p. 282.

⁹ RAMOS, Augusto César. *Eutanásia: aspectos éticos e jurídicos da morte*. Florianópolis: AOB/SC, 2003. p.27.

¹⁰ PESSINI, Leo. *Eutanásia: por que abreviar a vida?* São Paulo: Loyola, 2004. p. 40-41

Longe de ser um evento próprio da nossa sociedade, a eutanásia ganha um novo espaço frente as dificuldades derivadas das ações do conhecimento humano. Na euforia das descobertas e inovações do século XX, desvinculou-se dos aspectos básicos de uma sociedade humanizada.

Tais inovações devem ter o intuito de melhorar a qualidade de vida, não devendo serem aplicadas contra o próprio homem, causando-lhe prejuízos a sua dignidade e violando seu corpo.

Diante deste contexto, não há como deixar de considerar os aspectos éticos.

1.3 Aspectos éticos

Com os avanços da medicina, criam-se novas possibilidades para salvar vidas, novas formas de terapias, e, inevitavelmente, surge complexos dilemas éticos. Nesse aspecto, nos casos de pacientes terminais, é onde ocorrem as maiores indagações, não podendo ser deixado de lado os princípios que zelam pela vida, e também aqueles que falam sobre alívio do sofrimento.

Ronald DWORKIN explica que:

O modo como se morre – no campo de batalha ou na cama – não esgota a ideia de uma morte boa (ou menos má), mais também inclui a escolha de um momento “ideal”. Isso explica o porquê de as pessoas desejarem viver até poderem “ver” algum acontecimento específico, após o qual a ideia de sua de sua própria morte lhes parece menos trágica. (...). O objetivo de viver não apenas até que um acontecimento ocorra, mais para poder desfrutá-lo, tem um enorme poder expressivo. (...). Muitas pessoas têm uma razão paralela para preferir a morte se tudo que lhes restar for uma vida inconsciente e vegetativa¹¹.

De uma forma desumanizada, a morte vem se transformando ao longo do tempo, tornando-se cada vez mais cobrada uma morte digna. Os familiares, dos enfermos passam a serem detentores do direito de decidir o destino de seus entes que são torturados, uma vez que meios terapêuticos já não são capazes de aliviar

¹¹ DWORKIN, Ronald. *Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais*. São Paulo: Martins Fontes, 2003. p. 299.

suas dores. Neste momento, é admissível que a medicina reveja suas ideias e possibilidades.

Sonia Wendt fala que:

O médico, como agente controlador da manutenção da vida em nível social, institucional e profissional e, ao mesmo tempo, como agente passivo de sua própria situação de ser humano e mortal, encontra-se constantemente em conflito, mesmo que sua formação e estrutura pessoais sustentem seu equilíbrio. Esse é, portanto, um dos objetivos da ética: a possibilidade de oferecer respaldo e embasamento moral para a atitude médica em situações consideradas extremas e estressantes, aliviando a angústia da decisão e salvaguardando tanto o profissional quanto o doente em sua complexa trajetória¹².

Nesse caso, teria o médico sua prerrogativa ou o dever de auxiliar seu paciente a morrer? Esse questionamento, remete a o conceito de eutanásia.

A prática da eutanásia ativa não é aceita pela sociedade internacional, por outro lado, a modalidade passiva da eutanásia, encontra respaldo moral, sendo aceita, até mesmo pela maioria das religiões e também por sociedades médicas, deste modo, atendendo ao princípio da dignidade, ou nesse caso, a morte digna.

Abordando a questão ética da eutanásia, Leo PESSINI fala:

No bojo dessa realidade surgem questões éticas profundas, como: Estamos ampliando vida ou simplesmente adiando a morte? Deve a vida humana, independentemente de sua qualidade, ser preservada sempre? É dever do médico sustentar indefinidamente a vida de uma pessoa com o encéfalo irreversivelmente lesado? Até que ponto é lícito sedar a dor, ainda que isso signifique abreviar a própria vida? Deve-se empregar todos os aparelhos disponíveis para acrescentar um pouco mais de vida a um paciente terminal ou deve-se interromper o tratamento? Deve um tratamento ativo ser utilizado em crianças nascidas com sérios defeitos congênitos, cujo o futuro será contínuo sofrimento ou mera vida vegetativa? Sendo possível manter a vida nessas circunstâncias, devem tais vidas ser mantidas? Se não, por quê? A medicina pode fazer, a qualquer custo, tudo o que lhe permite seu arsenal terapêutico? Esses são alguns dos questionamentos éticos mais importantes da atualidade. E dificilmente podemos passar ao largo deles quando abordamos a questão ética da eutanásia¹³.

E a prática do suicídio assistido, seria moralmente aceita? Tal questionamento é bem atual e repleto de controvérsias e representa uma forma

¹² NABARRO, Sonia Wendt. Morte: dilemas éticos do morrer. Arquivos do conselho regional de medicina do Paraná. Curitiba, v. 23, n. 92, 2006. Trimestral. p. 191.

¹³ PESSINI, Leo. *Eutanásia: por que abreviar a vida?* São Paulo: Loyola, 2004. p. 29.

bastante clara de discursão sobre os limites do princípio da autonomia. Tal prática, e sua validade moral são questionadas por grandes médicos.

A eutanásia, e eticamente considera impropria, o ato de decidir o momento da morte de um paciente, seja a pedido deste, ou de seus familiares, não é bem visto. Porém, isso não deve impedir que o médico respeite a vontade do paciente, já em fase terminal.

Nesse sentido, Paulo Roney fala:

Independentemente do que se entende por normas éticas, sabe-se que elas desempenham hoje um papel crucial, humanizando as relações entre médicos e pacientes, instituições de saúde e cidadãos, sempre procurando o tratamento adequado para cada situação que se apresenta¹⁴.

Se faz necessário saber distinguir a ética da moral e do direito. Apesar de serem distintas, as três áreas apresentam amplos vínculos, podendo até mesmo, coexistirem.

KELSEN, afirma que ao lado das normas jurídicas, orbitam outras normas sociais.

Podem ser abrangidas sob a designação de Moral e a disciplina dirigida ao seu conhecimento e descrição pode ser designada como Ética. Na medida em que a Justiça é uma exigência da Moral, na relação entre Moral e o Direito está contida a relação entre Justiça e o Direito. A tal propósito deve notar-se que, no uso corrente da linguagem, assim como o Direito é confundido com a ciência jurídica, a Moral é muito frequentemente confundida com a Ética¹⁵.

O direito se fundamenta em regras que visão, de certa forma, a previsibilidade das ações humanas, e a moral também o faz, porém, se individualizam.

Sobre a moral, RAMOS leciona que:

Compreende um conjunto de normas e regras destinadas a regular as relações dos indivíduos numa comunidade social dada, o que significa dizer que se circunscreve a uma determinada sociedade, subsumindo-se às suas características econômicas, sociais e religiosas¹⁶

¹⁴ FAGÚNDEZ, Paulo Roney Ávila. Direito e holismo: introdução a uma visão jurídica de integridade. São Paulo: LT, 2000. p. 250.

¹⁵ KELSEN, Hans. Teoria pura do direito. São Paulo: Martins Fontes, 2006. p. 67

¹⁶ RAMOS, Augusto César. *Eutanásia: aspectos éticos e jurídicos da morte*. Florianópolis: AOB/SC, 2003. p. 61.

As regras estabelecidas pela moral, acabam sendo aceitas pela pessoa, como forma do seu bem viver em sociedade, uma vez que para a moral não há fronteiras geográficas. Por sua vez, o direito, visa o regramento delimitado por fronteiras. Percebe-se então que a validade das leis de determinado território, prevalecem sobre tal população, e para a moral não há tais fronteiras.

Leciona RAMOS que:

A considerar a ambivalência dos vocábulos moral e direito, o certo é que aquele é, sobre tudo, o inesgotável reservatório em que se alimenta o direito. À proporção que se refina, suas exigências fazem-se mais imperiosas e, de simples deveres transformam-se em obrigações jurídicas¹⁷.

Os conflitos entre a moral e o direito, ficam evidente em várias situações, os argumentos morais podem fazer até mesmo que pessoas desrespeitem determinadas leis. A ética, por sua vez, tem como um dos seus objetivos, tentar justificar as regras morais e as do direito.

Para FAGÚNDEZ:

As normas éticas não poderão ter qualquer compromisso com os interesses econômicos que regem as pesquisas encomendadas e nem com as regras estatais impostas por interesses dos grupos econômicos que detêm o poder. Deverão estar, fundamentalmente, comprometidas com a vida¹⁸

Segundo FAGÚNDEZ ainda:

A ética não se constitui num elemento volátil, artificial que se possa tranquilamente definir. Ela está presente em cada ser humano e tem uma teia historicamente construída com o passar dos anos. A ética está ligada à ação, mesmo que isso ocorra de maneira imperceptível. Desde os primórdios, o caos e a ordem estiveram presente na vida humana¹⁹.

Relacionado a eutanásia com outros temas polêmicos, RAMOS fala que:

A eutanásia ao lado de outros temas polêmicos como o aborto, transplantes de órgãos entre seres vivos e “poste mortem”, reprodução

¹⁷ RAMOS, Augusto César. *Eutanásia: aspectos éticos e jurídicos da morte*. Florianópolis: AOB/SC, 2003. p. 66.

¹⁸ FAGÚNDEZ, Paulo Roney Ávila. *Direito e Holismo: introdução a uma visão jurídica de integridade*. São Paulo: LT, 2000. p. 216.

¹⁹ FAGÚNDEZ, Paulo Roney Ávila. *Direito e Holismo: introdução a uma visão jurídica de integridade*. São Paulo: LT, 2000. p. 226.

assistida, manipulação genética “projeto genoma” e clonagem humana, insere-se no âmbito do biodireito³¹ Diante desse abrangente espectro, uma das definições plausíveis de biodireito é a que o considera um ramo do Direito que trata da teoria, da legislação e da jurisprudência relativa às normas reguladoras da conduta humana em face dos avanços da Biologia, da Biotecnologia e da Medicina²⁰.

Entende-se por tanto que avanços médicos, científicos, ao mesmo tempo que podem proporcionar uma melhor qualidade de vida, podem também, apenas prologar a quantidade de vida, através de tratamentos que violam o corpo e a dignidade, não havendo melhoria para esta, ferindo assim a Dignidade da Pessoa Humana. No que tange o direito à vida, as religiões têm grande influência.

1.4 A eutanásia e as religiões

Quando uma pessoa é acometida de grave doença, provocando seu sofrimento, a morte deixa de ser apenas uma probabilidade, e passa a ser uma opção para dar fim ao sofrimento. Diante de tal possibilidade, surge o dilema, é facultado o direito de dispor de sua própria vida, ou deve-se cuidar dela.

Na visão das maiores religiões, a vida é considerada um dom divino, não havendo, portanto, a possibilidade de se dispor dela. Esta deve ser preservada, e o ser humano tem esse dever.

Para SÁ:

Não se pode negar que a religião tem muita influência nos homens, porque ela que traz ao indivíduo mensagens de salvação. Oferece caminho nas situações de sofrimento e penúria; indica caminhos para um procedimento reto e responsável na vida, afirmando que, ao agir de acordo com os ensinamentos de Deus, as pessoas alcançarão felicidade duradoura e eterna²¹

Acerca das religiões, PESSINI leciona que:

²⁰ RAMOS, Augusto César. *Eutanásia: aspectos éticos e jurídicos da morte*. Florianópolis: AOB/SC, 2003. p. 70.

²¹ SÁ, Maria de Fátima Freire de. *Direito de morrer: eutanásia, suicídio assistido*. Belo Horizonte: Del Rey, 2001. p. 98.

Ao contrário das filosofias, as religiões não apresentam apenas modelos de vida abstratos, mas “pessoas modelares”. Por isso, as figuras líderes das religiões mundiais são da maior importância: Buda, Jesus de Nazaré, Confúceo, Lao-Tsé ou Maomé. Existe uma grande diferença entre ensinar abstratamente às pessoas uma nova forma de vida e poder apresentá-lhes um modelo concreto de vida comprometida com a nova forma para a qual se deseja convidar alguém: seguir Buda, Jesus Cristo, Confúceo, Lao-Tsé ou o profeta Maomé. Para o cristão Jesus de Nazaré é o caminho, a verdade e a vida, mas “o caminho, a verdade e a vida” para o judeu crente é a Tora; para o muçulmano, o Alcorão; e para outras religiões, alguma outra pessoa ou coisa²²

Nesse sentido, há que se admitir a presença das religiões em momento de dor e sofrimento de enfermos, com isso não se deve deixar de lado o tema eutanásia frente a tais religiões.

Nos dias atuais, o budismo é uma das maiores religiões mundiais. Segundo PESSINI, quanto a relação do budismo e a eutanásia:

No budismo, embora a vida seja preciosa, não é considerada divina, pois não existe a crença em um ser supremo ou Deus criador. No capítulo dos valores básicos do budismo, além da sabedoria e da preocupação moral, que andam juntas, existe o valor básico da vida, que diz respeito não somente aos seres humanos, como é comum nas outras religiões mundiais (...). A crença no carma e no renascimento tem profunda influência na atitude budista em relação à natureza vivente. (...). Grande ênfase é dada ao estado de consciência e paz no momento da morte. Não existe uma grande oposição ferrenha à eutanásia ativa e passiva, que podem ser aplicadas em determinadas circunstâncias²³.

O budismo reconhece o direito de as pessoas escolherem o momento que acharem adequado para sua passagem, na visão desta religião, a vida é valiosa, porém não é divina.

Neste sentido, SÁ fala que:

Interessante que esta religião não prega a existência de um ser superior ou um Deus criador. Buda foi um ser humano e não um deus, ou Deus. Portanto, o budismo não é uma religião de deus, mas uma via não teísta²⁴.

Tem-se uma ideia de que na igreja católica, já falando em cristianismo, que esta seja contra a referida prática, porém, e dado período, como leciona PESSINI, de acordo com as declarações feitas pelo então Papa Pio XII, orienta aos médicos

²² PESSINI, Leo. *Eutanásia: por que abreviar a vida?* São Paulo: Loyola, 2004. p. 230 e 231.

²³ PESSINI, Leo. *Eutanásia: por que abreviar a vida?* São Paulo: Loyola, 2004. p. 238 a 239.

²⁴ SÁ, Maria de Fátima Freire de. *Direito de morrer: eutanásia, suicídio assistido*. Belo Horizonte: Del Rey, 2001. p. 102.

para: “incumbência do médico tomar as medidas ordinárias destinadas a restaurar a consciência e outros fenômenos vitais. Não tem, entre tanto, a obrigação de continuar de forma indefinida o uso de medidas em caso irreversíveis”²⁵.

Na observância de tal pronunciamento, entende-se que em determinado momento, em meio aos esforços para o reestabelecimento do paciente, devem os médicos e demais profissionais cessarem os procedimentos, deixando assim que a morte venha a acontecer de forma natural.

Deve ser, observado, porém, que nos vários documentos apresentados, a igreja católica, condena a eutanásia ativa. A tradição católica deixa clara a distinção entre matar e deixar morrer.

Neste sentido, SÁ fala:

Para a doutrina católica, ‘matar’ significa a ação ou omissão que visa causar a morte. Já ‘deixar morrer’ é considerar que a natureza seguirá seu curso, não empregando tratamento desnecessário em paciente terminal, no momento em que nada mais pode ser feito²⁶

Ainda sobre a igreja católica, no ano de 1980, no documento da *Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé*, o então Papa João Paulo II disse:

Na iminência de uma morte inaceitável, apesar dos meios usados, é lícito em consciência tomar a decisão de renunciar a tratamentos que dariam somente um prolongamento precário e penoso da vida, sem, contudo, interromper os cuidados normais devidos ao doente em casos semelhantes. Por isso, o médico não tem motivo para se angustiar, como se não tivesse prestado assistência a uma pessoa em perigo²⁷.

De igual importância e relevância para a temática, outra declaração do mesmo Papa, em 1995, afirma que em casos onde os pacientes se mantêm vivos apenas pelo uso de meios artificiais, deve-se admitir a interrupção do procedimento.

Tal afirmação, concorda com a visão e a declaração, do já mencionado, Papa Pio XII, permitindo assim que a morte se de forma natural.

Para a religião Islâmica, segundo a Declaração Islâmica dos Direitos Humanos:

²⁵ PESSINI, Leo. *Eutanásia: por que abreviar a vida?* São Paulo: Loyola, 2004. p. 358

²⁶ SÁ, Maria de Fátima Freire de. *Direito de morrer: eutanásia, suicídio assistido*. Belo Horizonte: Del Rey, 2001. p. 112

²⁷ PESSINI, Leo. *Eutanásia: por que abreviar a vida?* São Paulo: Loyola, 2004. p. 360

A vida humana é sagrada e inviolável e devem ser envidados todos os esforços para protegê-la. Em particular, nenhuma pessoa deve ser exposta a lesões ou à morte, a não ser sobre a autoridade da lei. Assim como durante a vida, também depois da morte a santidade do corpo da pessoa será inviolável. É obrigação dos fiéis providenciar para que o corpo do morto seja tratado com a devida solenidade.²⁸

Segundo a legislação islâmica, a vida é sagrada, não podendo essa ser tirada voluntariamente, exceto nas indicações específicas das jurisprudências islâmicas, as quais fogem da profissão médica.

Conclui-se, portanto, que, de acordo com a religião islâmica, a vida é sagrada, sendo a eutanásia, bem como o suicídio, proibidos.

O judaísmo, mostra-se como uma das religiões com a mais antiga das tradições. Tal religião estabelece regras, regulando assim, o comportamento de seus membros²⁹.

Quanto a maneira de se tratar os enfermos em estados terminais na religião judaica, SÁ fala que:

Ao contrário de muitas atitudes contemporâneas para com os mortos, que negam naturalidade ao término do ciclo da vida, a tradição judaica enfrenta diretamente a morte. Vê o último período da doença, chamado por eles “schevis mera” e o morrer, “goses”, como o tempo em que o paciente deve ser encorajado, assistido e consolado. O “Hallacha”, sistema legal judeu, cria uma estrutura para informar ao paciente que se encontra próximo da morte, a gravidade de sua situação, ao mesmo tempo que leva uma consideração uma centelha de esperança³⁰.

Segundo Leo PESSINI, a partir do momento em que rabinos, com pensamentos formados e distintos, passam a compartilhar da mesma opinião, a eutanásia se torna um exemplo adequado:

Existem muitas evidências, a partir do Talmude, de que a pessoa que está morrendo (goses) não tenha o seu fim apressado, mesmo quando isso evita a dor. O argumento frequente utilizado é que o moribundo é, de qualquer maneira, uma pessoa viva, e deve ser tratado com a mesma consideração devida a toda e qualquer pessoa viva, e deve ser tratado com a mesma consideração devida a toda e qualquer pessoa viva. Mesmo na situação de que o paciente terminal, em meio a muita dor e diante da solicitação de acabar com tudo, essa prática não pode ser permitida

²⁸ Direitos Humanos no Islam. *Declaração Islâmica Universal dos Direitos Humanos*. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/declaracaoislamica.html>. Acesso em: 18 de setembro.

²⁹ PESSINI, Leo. *Eutanásia: por que abreviar a vida?* São Paulo: Loyola, 2004. p. 243.

³⁰ SÁ, Maria de Fátima Freire de. *Direito de morrer: eutanásia, suicídio assistido*. Belo Horizonte: Del Rey, 2001. p. 99.

segundo o judaísmo. O médico que agir dessa maneira, causando a morte do paciente, é culpado de assassinato. É claro que eliminar a dor é um valor importante, mas quando esse procedimento conflita com a preservação da vida deve ser considerado de valor menor.

Isso não significa que em cada caso médico deva fazer todos os esforços possíveis para prolongar a vida – e alguns tratamentos podem aliviar a dor à custa de tempo de duração de vida. Alguns rabinos aceitariam, aqui, que nada existe de errado com tal tratamento, já que a própria dor pode abreviar a vida e certamente degradaria sua qualidade. O importante ponto a ser compreendido é que, exceto para o movimento da reforma judaica, a decisão correta não pertence ao indivíduo. É tarefa das autoridades rabínicas usar sua capacidade para interpretar a Torá e relacioná-la à vida cotidiana, para chegar a uma decisão³¹.

Na visão da religião judaica, o médico é considerado um instrumento de Deus, devendo guardar a vida humana, portanto, o ato de decidir/escolher entre vida e morte de um paciente, é vedado a este profissional.

Saber distinguir a diferença entre, prolongar a vida e alongar o sofrimento, e de extrema importância para o judaísmo, uma vez que, que o médico, sabendo da real situação do paciente que terá poucos dias de vida, poderá este praticar a eutanásia de forma passiva, sendo suspensas as intervenções de reanimação e manutenção da vida.

A este respeito, SÁ considera que:

A tradição legal hebraica (halakhah) é contrária à eutanásia. Contudo, a halakhah procede a distinção entre o prolongamento da vida do paciente, que é obrigatório, e o prolongamento da agonia, que não o é. Para os judeus, a eutanásia ativa afigura-se franco assassinato, pelo que é definitivamente proibida³².

Percebe-se que em todas as religiões citadas anteriormente, alguma forma de eutanásia é aceita. Nota-se ainda que, um dos principais motivos para a eutanásia não ser formalmente aceita e colocada no ordenamento jurídico, se deve ao fato da reprovação, ainda que em parte, exercida pelas grandes religiões.

Como o tema se desenvolve no fim da vida, é importante verificar os aspectos médicos e científicos.

³¹ PESSINI, Leo. *Eutanásia: por que abreviar a vida?* São Paulo: Loyola, 2004. p. 245.

³² SÁ, Maria de Fátima Freire de. *Direito de morrer: eutanásia, suicídio assistido*. Belo Horizonte: Del Rey, 2001. p. 100.

1.5 Aspectos médios e científico

O objetivo da medicina é salvar vidas, e jamais provocar danos ou a morte de forma proporcionada a algum paciente. Porém, em se tratando de casos de pacientes terminais, que padecem de severa dor crônica, ou outra forma de sofrimento, o tratamento levado a estes deve permitir que o final de sua vida se dê de forma digna.

Existe, portanto, entre os médicos cuidadores e os pacientes terminais, uma relação obrigacional, sendo dever do médico, compreender a dor de cada paciente, bem como suas necessidades.

Há uma grande variedade de compostos, capazes de aliviar o sofrimento de pacientes, a exemplo, analgésicos que, aplicados de forma adequada, proporcionam alívio eficaz da dor.

Quando um paciente, encontra-se em fase terminal, o médico, deve agir de forma a minimizar o sofrimento.

Segundo o Código de Ética Médica:

O médico deve guardar absoluto respeito pela vida humana, atuando sempre em benefício do paciente. Jamais utilizará seus conhecimentos para gerar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano, ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade³³.

Nas decisões acerca dos limites dos tratamentos, a aceitação é maior quando se trata de pessoas idosas do que em jovens e crianças, e usam neste caso o argumento de que a idade avança impossibilita certos tratamentos, o que não é possível em se tratando de jovens e crianças.

Neste sentido, muitos autores utilizam deste argumento para desculpar o desamparo terapêutico, alegando a aceitação dos limites dos procedimentos terapêuticos.

Sobre a expressão, manter vivo, DWORKIN leciona que:

Os médicos dispõem de aparato tecnológico capazes de manter vivas – às vezes por semana, em outros casos por anos – pessoas que já estão

³³ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Código Brasileiro de Ética (CFM), nº 1.246/88 e Diário Oficial da União de 26 de janeiro de 1988. p.1574.

à beira da morte ou terrivelmente, incapacitadas, entubadas, desfiguradas por operações experimentais, com dores ou no limiar da inconsciência de tão sedadas, ligadas a dúzias de aparelhos sem os quais perderiam a maior parte de suas funções vitais, exploradas por dezenas de médico que não são capazes de reconhecer e para os quais já deixaram de ser pacientes para tornar-se verdadeiros campos de batalha. Situação deste tipo nos aterrorizam a todos. Também temos muito medo – alguns mais que outros – de viver como um vegetal inconsciente, mas escrupulosamente bem cuidado. Cada vez mais, nos damos conta da importância de tomar uma decisão com antecedência: queremos ou não ser tratado desse modo?³⁴

A dor é somente parte do sofrimento de um paciente em estado terminal, e pode variar de paciente para paciente, pode ser desde um desconforto suportável, ou elevada ao ponto da exaustão. Há quadros considerados irreversíveis, onde os sofrimentos causados por dores são extremamente intensos, fazendo com que o paciente venha a desejar a antecipação de sua própria morte. Deste modo, a morte é vista como a única forma de sanar a agonia que se torna viver.

Na ocorrência da antecipação, esta não atenderia apenas aos anseios do paciente, mas também daria efetividade ao princípio da autonomia da vontade, podendo as pessoas decidirem quanto a sua própria morte.

³⁴ DWORKIN, Ronald. *Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais*. São Paulo: Martins Fontes, 2003. p. 252.

CAPÍTULO II - MORTE DIGNA: POSSIBILIDADES

2.1 Eutanásia

O termo eutanásia, muito embora indícios apontem para uma existência desde as civilizações antigas, surgiu por volta do século XVII com a obra “*Historia vitae et mortis*” do filósofo inglês Francis Bacon.

Seu significado etimológico (do grego eu, “boa”, e thanatos, “morte”), é morte boa, sem dores e angústias³⁵.

Maria Helena Diniz em seu conceito apresenta a eutanásia como:

A deliberação de antecipar a morte de doente irreversível ou terminal, a pedido seu ou de seus familiares, ante o fato da irrecuperabilidade de sua moléstia, da insuportabilidade de seu sofrimento e da inutilidade de seu tratamento³⁶.

Para Genival Veloso eutanásia significa:

Morte piedosa, morte benéfica, fácil, doce, sem sofrimento e dor, boa morte, crime caritativo, ou, simplesmente, direito de matar. Esta última expressão, direito de matar, é difícil configurar-se diante de um sentido ético-jurídico, pois direito é aquilo que está cristalizado na tradição e nos costumes. É uma prerrogativa reconhecida e sancionada conforme o interesse social e compatível com os princípios de consenso entre os homens. Assim, não se pode falar em direito de matar, nem em direito de morrer³⁷.

A eutanásia, ocorre quando, pacientes em estado agravado de saúde ou em fase terminal, impossibilitados de cometer o ato do suicídio, e induzido a morte pelo uso de medicamentos ou ainda, pela interrupção de determinado tratamento com tal finalidade.

DE PLÁCIDO E SILVA conceitua a eutanásia como:

Juridicamente, entende-se o direito de matar ou o direito de morrer, em virtude de razão que possa justificar semelhante morte, em regra,

³⁵ PESSINI, Leo. *Eutanásia: por que abreviar a vida?* São Paulo: Loyola, 2004. p. 285.

³⁶ DINIZ, Maria Helena. *O estado atual do biodireito*. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 78.

³⁷ FRANÇA, Genival Veloso de. *Direito médico*. – 12. ed. rev., atual. e ampl. – Rio de Janeiro: Forense, 2014. p 503.

provocada para término de sofrimento, ou por medida de seleção, ou de eugenia. A eutanásia provocada por outrem, ou morte realizada por misericórdia ou piedade, constitui o homicídio ou crime eutanásico, considerado como a suprema caridade. Não é, no entanto, a eutanásia admitida pelo nosso Direito Penal. Mas admitem-na outras legislações³⁸.

A palavra eutanásia tem sido usada de maneira confusa, e muitas das vezes, conceituada de forma inadequada, daí a importância de se esclarecer o real significado, bem como sua classificação.

A eutanásia pode ser entendida como ativa ou passiva. Em sua modalidade ativa, e necessária a ação para se provocar a antecipação da morte, a modalidade passiva acontece quando a antecipação se dá pela interrupção de tratamentos terapêuticos.

Nos dias atuais, a eutanásia pode ser observada de várias formas, sendo elas a ortotanásia, mistanásia e distanásia.

A distanásia, refere-se a morte lenta e penosa, com muito sofrimento, sendo, portanto, antônima da eutanásia. Nesta prática há um prolongamento exagerado do sofrimento de um paciente em estado terminal e sem perspectiva de cura, por meio de medicamentos e aparelhos.

Tal prática ocorre a partir do momento em que o médico se propõe ao prolongamento da vida do paciente, e sem, mas resultados, acaba submetendo esse paciente a um caminho de grandes sofrimentos, visando garantir que fora utilizado todos os métodos possíveis com o intuito e salvar a vida do paciente.

No Brasil há um caso famoso ocorrido no ano de 1985, quando o então presidente Tancredo Neves teve seu processo de morte perdurado por 39 dias³⁹, onde foram empregados todos recursos disponíveis para que se mantivesse vivo.

A distanásia pode então ser caracterizada como uma morte ansiosa e sofrida. Essa prática é cada vez mais frequente em hospitais e vem sendo amplamente aceita pela sociedade, com o entendimento de que foi feito tudo que se era possível. Deste modo, a distanásia é uma obsessão terapêutica tendo como resultado o fracasso e o sofrimento.

³⁸ DE PLÁCIDO E SILVA, Oscar Joseph. *Vocabulário jurídico*. Atualizadores: Nagib Slaibi Filho e Gláucia Carvalho. Rio de Janeiro: Forense, 2003. p. 566.

³⁹ MEMORIA GLOBO. *Eleição e morte de Tancredo Neves*. Disponível em: <http://memoriaglobo.globo.com/programas/jornalismo/coberturas/tancredo-eleicao-e-morte/opedecimento-de-tancredo-neves.htm>. Acesso em

Por outro lado, a ortotanásia acontece quando o médico, se deparando com paciente com morte iminente, suspende o uso de artifícios produzidos para prolongar a vida, e passa a aplicar cuidados que visem o falecimento com dignidade. Essa prática, por vezes, é confundida com a eutanásia.

A eutanásia implica em várias modalidades, sendo assim, não pode esta ser analisada como um todo. A tendência moderna é de dividi-la conforme os atos praticados durante o tratamento do paciente.

Como já mencionado, a eutanásia pode ser dividida em ativa e passiva, essa classificação é dada de acordo com o tipo de método empregado, seja por ação ou omissão. No ponto de vista ético, tal diferença é irrelevante, porém, no ponto de vista jurídico e médico, existem grandes diferenças entre as duas.

Acerca da eutanásia passiva, SANTOS ensina que:

Ocorre a omissão de um tratamento essencial, e se opta em não ministrar mais medicamentos, por considerar-se que o paciente sofrerá mais com o prolongamento artificial da vida. É a eutanásia passiva, quando deixa-se de usar de meios extraordinários para manter o paciente vivo, e dá-se início aos cuidados paliativos⁴⁰

A eutanásia se classifica ainda de acordo com o consentimento do paciente em eutanásia voluntária e involuntária. A voluntária se caracteriza pela necessidade do consentimento do paciente para que sua morte seja provocada. A involuntária se dá quando não há a posição do paciente, e mesmo assim, a morte é provocada.

A classificação voluntária é de grande importância, pois tal consentimento reflete na responsabilidade do agente.

Quanto à classificação da eutanásia, RAMOS leciona que:

A multifária classificação do vocábulo eutanásia não prescindiu da consideração segundo a qual a sua prática tem como escopo evitar sofrimentos desproporcionais a pessoas acometidas de doenças incuráveis, e cuja compaixão daquele que pratica o ato eutanásico assume um caráter universal na medida que constitui um forte impulso emocional a legitimar o ato⁴¹

⁴⁰ SANTOS, Maria Celeste C. Leite. *Transplante de órgãos e eutanásia*. São Paulo: Saraiva, 1992. p. 89.

⁴¹ RAMOS, Augusto César. *Eutanásia: aspectos éticos e jurídicos da morte*. Florianópolis: AOB/SC, 2003. p. 108.

Classifica-se ainda em eugênica, está se dá na forma de eutanásia indolor e acontece com o intento de aliviar a sociedade através da eliminação de inválidos doente, velhos entre outros. Tal pratica configura crime tipificado no artigo 121. § 2º, I do Código Penal.

Ainda sobre a eutanásia eugênica, Luisa NETO ressalta ““a eutanásia eugênica, por supostos motivos de saúde pública – malformação, patologias incuráveis – foi uma técnica de purificação da raça utilizada em Esparta⁴²”.

Como já mencionado, a eutanásia pode ser definida como “boa morte”, porém, o tema não se limita somente ao momento de proporciona-la. O assunto vai muito além disso e envolve muitos outros aspectos, quanto as diferentes classificações e o modo que estas são praticadas.

A eutanásia, quanto ao tipo de ação, pode ser classificada como de duplo efeito, ocorrendo quando e ministrados medicamentos com o intuito de minimizar o sofrimento causado pela dor nos pacientes, e em consequência disso ocorre a morte, porém, em suma, a intenção era apenas minimizar a dor e não o de provocar a morte.

2.2 A ortotanásia

Também chamada e de eutanásia passiva, a ortotanásia consiste na interrupção de terapias, ou outros meios que contribuam para o prolongamento da vida. Com essa interrupção, o processo é acelerado, resultando assim em morte. O ortotanásia também se dá pela falta de ação medica.

Como se vê, a ortotanásia, em contrapartida da eutanásia, não busca o resultado morte de forma direta, mas sim, deixa que o paciente venha a morrer sem ter que passar por tratamentos inúteis.

Apesar de interrompidos os tratamentos que visam o prolongamento da vida, deve-se entender que são importantes as ações que vise trazer conforto ao

⁴² NETO, Luísa. O direito fundamental à disposição sobre o próprio corpo: a relevância de vontade na configuração de seu regime. Coimbra Editora, 2004. p. 785.

paciente, como higiene, medicamentos para controle da dor, entre outros. Tais medidas, não interferem no resultado final, apenas, gera um conforto ao paciente.

Nesse sentido, NABARRO explica:

A eutanásia passiva é quando a morte segue um processo de doença terminal, e ocorre pela omissão voluntária de algum procedimento médico ou pela interrupção de alguma medida que o vinha mantendo vivo. Alguns defendem o uso do termo ortotanásia para a eutanásia passiva, mas a palavra grega, (...) significa “morte correta”, portanto natural, e corresponderia à abordagem adequada diante de um paciente que está morrendo⁴³.

Segundo RAMOS:

Ortotanásia (do grego orthós: normal, correta + thanatos: morte), que indica a omissão voluntária do médico em aplicar o interromper meios terapêuticos extraordinários ao paciente a cometido de doença incurável e que sofre terrivelmente, em respeito à autonomia de vontade do moribundo. Por evidente, tal conduta médica só será lícita se não caracterizar o tipo penal de abandono de incapaz. (...) indica omissão voluntária, pelo médico, dos meios terapêuticos, visando a deixar o paciente que sofre doença incurável e terrível agonia encontrar a morte. (...) O médico não age, apenas deixa de prolongar, por meios artificiais, uma vida que, além de sofrida, mostra-se irrecuperável. Não abandona, toda via, o paciente⁴⁴

Com isso, pode se dizer que a ortotanásia se constitui com a morte no seu tempo certo.

De forma resumida, nesse mesmo sentido PESSINI a define: “para o doente morrer saudavelmente, cercado de amor e carinho, amando e sendo amado enquanto se prepara para o mergulho final no Amor que não tem medida e que não tem fim”⁴⁵.

Volnei Ivo CARLIN, afirma que:

Frente aos avanços da tecnologia, acobertadas da realidade da morte, a eutanásia, especialmente na modalidade omissiva, aproxima-se do conceito de ortotanásia, qual seja o de morte, no momento certo, sem dificuldades desproporcionais ou distorções de seu processo⁴⁶

⁴³ NABARRO, Sonia Wendt. *Morte: dilemas éticos do morrer*. Arquivo do conselho regional de medicina do Paraná. Curitiba, 2006. p. 198

⁴⁴ RAMOS, Augusto César. *Eutanásia: aspectos éticos e jurídicos da morte*. Florianópolis: AOB/SC, 2003. p. 113 – 114.

⁴⁵ PESSINI, Leo. *Eutanásia: por que abreviar a vida?* São Paulo: Loyola, 2004. cit., p. 226.

⁴⁶ CARLIN, Volnei Ivo. *Ética e bioética: novo direito e ciências médicas*. Florianópolis: Terceiro Milênio, 1998. p. 146

Portanto, a ortotanásia, busca atender o paciente de acordo com a dignidade da pessoa humana durante o processo de sua morte. Tal medida pode ser vista como um direito de pacientes em estado terminal.

Não se pode chamar de vida aquela que se sustenta por aparelhos e tratamentos que trazem apenas agonia e sofrimento.

2.3 A distanásia e a eutanásia ativa

A eutanásia ativa, pode ser entendida como o ato que dá o resultado morte ao paciente, porém sem a presença de qualquer sofrimento.

Segundo SÁ “A eutanásia ativa, conta com o projeto de ações que têm por objetivo pôr término à vida, é o ato resoluto de promover a morte sem sofrimento do paciente, por motivo de compaixão, com fins misericordiosos”⁴⁷.

De acordo com PESSINI:

Não conseguindo discernir quando intervenções terapêuticas são inúteis e quando se deve deixar a pessoa abraçar em paz a morte como desfecho natural da sua vida. Nesse comportamento, o grande valor que se procura proteger é a vida humana. Enquanto na eutanásia a preocupação maior é com a qualidade de vida remanescente, na distanásia a tendência é se fixar na quantidade dessa vida e investir todos os recursos possíveis para prolongá-la ao máximo. A distanásia, também designada como encarniçamento terapêutico ou obstinação ou futilidade terapêutica, é uma postura ligada especialmente aos paradigmas tecno-científico e comercial-empresarial da medicina⁴⁸.

Nesse sentido, entende -se, portanto, que a distanásia acontece quando um médico, movido pela intenção de prolongar o máximo o período de vida do paciente, acaba por submetê-lo a tratamentos e aparelhos, provocando assim uma grande agonia até sua morte, valendo-se do argumento de que se foi feito tudo que era possível para que se mantivesse vivo.

Nesta mesma linha NABARRO expõe:

⁴⁷ SÁ, Maria de Fátima Freire de. *Direito de morrer: eutanásia, suicídio assistido*. Belo Horizonte: Del Rey, 2001. p. 67.

⁴⁸ PESSINI, Leo. *Eutanásia: por que abreviar a vida?* São Paulo: Loyola, 2004. p. 220.

A obstinação terapêutica nasce, pois, da necessidade humana de negar a sua finitude e de uma certa irresponsabilidade no uso de meios artificiais para a manutenção da vida a qualquer custo, em doentes sem qualquer possibilidade de recuperação e de qualidade de vida, submetendo-os a processos dolorosos e angustiantes, perante o subterfúgio do implícito adiamento da morte⁴⁹

Com isso, a distanásia, nada mais pode significar do que um sofrimento prolongado, tanto psicológico, quanto físico.

Ainda sobre a distanásia, RAMOS fala:

A distanásia (dis + thanasia, morte lenta, ansiosa e com muito sofrimento) significa o emprego de todos os meios terapêuticos possíveis no paciente que sofre de doença incurável e encontra-se em terrível agonia, de modo a prolongar a vida do moribundo sem a mínima certeza de sua eficácia e tampouco de reversibilidade do quadro clínico da doença. Nesse particular, a Recomendação nº 1.418, aprovado em junho de 1999 pela Assembleia parlamentar do Conselho Europeu, que versa sobre a proteção dos direitos humanos e da dignidade dos doentes incuráveis e terminais, “convida aos Estados membros a prever em seu direito interno disposições que assegurem aos doentes incuráveis e terminais a proteção jurídica e social necessária contra os perigos e os receios específicos [...], particularmente contra o risco de: [...] II. Ter a existência prolongada contra a própria vontade⁵⁰

A distanásia, sofridora, é uma prática que se vê nos hospitais, além disso é amplamente aceita na sociedade, pois é passada a falsa ideia de que foi feito tudo que era possível para salvar a vida daquele paciente, porém, é possível saber que já não havia mais condições para que tal paciente vivesse, a não ser por aparelhos.

2.4 A mistanásia

Também conhecida através da expressão, “eutanasia social”, seus procedimentos em nada se parecem com a eutanásia em si. Para Maria Helena DINIZ, “a morte do miserável, fora e antes de seu tempo, que nada tem de boa e indolor”⁵¹.

⁴⁹ NABARRO, Sonia Wendt. *Morte: dilemas éticos do morrer*. Arquivo do conselho regional de medicina do Paraná. Curitiba, 2006. p. 195.

⁵⁰ RAMOS, Augusto César. *Eutanásia: aspectos éticos e jurídicos da morte*. Florianópolis: AOB/SC, 2003. cit., p. 114 a 115.

⁵¹ DINIZ, Maria Helena. *O estado atual do biodireito*. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 78

Segundo Leonard Martin, são três as situações em que ocorrem e caracterizam a mistanásia:

Primeiro, a grande massa de doentes e deficientes que, por motivos políticos, sociais e econômicos, não chega a ser paciente, que não consegue ingressar efetivamente no sistema de atendimento médico; segundo, os doentes que conseguem ser pacientes para, em seguida se tornar vítimas de erro médico; e, terceiro, os pacientes que acabam sendo vítimas de má prática por motivos econômicos, científicos ou sociopolíticos⁵².

A prática da mistanásia pode ser comprovada diariamente em centrais de emergência, enquanto um paciente aguarda leito para seu tratamento, por exemplo, gerando assim, agonia e sofrimento a este, bem como o de sua família. A mistanásia também pode ser verificada em meios sócias.

2.5 O suicídio assistido

O suicídio assistido foge do conceito de eutanásia, pois nesse é próprio paciente que põe fim a sua vida, não sendo necessária a intervenção de uma terceira pessoa atuando de forma direta, esta atua apenas dando suporte moral e matéria para o ato.

SÁ esclarece que:

Próximo da eutanásia, encontra-se o suicídio assistido. Contudo, não são figuras equivalentes. Na eutanásia, o médico age ou omite-se. Dessa ação ou omissão surge, diretamente, a morte. No suicídio assistido, a morte não depende diretamente da ação de terceiro. Ela é consequência de uma ação do próprio paciente, que pode ter sido orientado, auxiliado ou apenas observado por esse terceiro.

Tanto na eutanásia quanto no suicídio assistido há que ser observada a vontade do paciente, o seu consentimento. É a morte voluntária⁵³

Neste mesmo sentido, José Roberto Goldim explica:

⁵² MARTIN, Leonard. Aprofundando alguns conceitos fundamentais: Eutanásia, Mistanácia, Distanásia, Ortotanásia e Ética Médica Brasileira. In: Eutanásia: Por que abreviar a vida?. São Paulo: Loyola, 2004. p. 86.

⁵³ SÁ, Maria de Fátima Freire de. *Direito de morrer: eutanásia, suicídio assistido*. Belo Horizonte: Del Rey, 2001. p. 69.

O suicídio assistido ocorre quando uma pessoa, que não consegue concretizar sozinha sua intenção de morrer, e solicita o auxílio de outro indivíduo. A assistência ao suicídio de outra pessoa pode ser feita por atos (prescrição de doses altas de medicação e indicação de uso) ou, de forma mais passiva, através de persuasão ou de encorajamento. Em ambas as formas, a pessoa que contribui para a ocorrência da morte da outra, compactua com a intenção de morrer através da utilização de um agente causal (2004)

Sobre a conceituação do suicídio assistido Nabarro leciona que “ocorre quando a pessoa gravemente a cometida por uma doença incurável, estando consciente e segura de sua opção de morrer, mais sentindo-se incapaz de tornar fato sua disposição para tal, solicita o auxílio de outra, no caso um médico, que lhe forneça os meios necessários para uma morte tranquila”⁵⁴.

Vale ressaltar que no nosso ordenamento jurídico o com código penal considera crime o suicídio assistido.

Art. 122 – Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça:

Pena – reclusão, de 2 (dois) a 6 (seis) anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de 1 (um) a 3 (três) anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave.

Embora o suicídio não seja ilícito penal, a lei pune o comportamento de quem induz, instiga ou auxilia outrem a suicidar-se⁵⁵.

O assunto é bastante controverso, Suíça, Bélgica e Holanda, são países que admitem a prática. O governo suíço, vem, apesar da crescente reputação negativa, recusando uma possível alteração em sua legislação. O Tema gera controvérsia e é bastante questionado sobre sua validade moral.

⁵⁴ NABARRO, Sonia Wendt. *Morte: dilemas éticos do morrer*. Arquivo do conselho regional de medicina do Paraná. Curitiba, 2006. p. 199.

⁵⁵ DELMANTO, Celso... [et al]. *Código penal comentado*. Rio de Janeiro: Renovar, 2002. p. 264 a 265.

CAPÍTULO III - A EUTANÁSIA NO DIREITO BRASILEIRO

3.1 O Código Penal

Embora o Código Penal não classifique o suicídio como sendo crime, a eutanásia se classifica como crime praticado por terceiro, sendo considerada a prática de indução ou instigação ao suicídio.

Deste modo, o legislador não tem a intenção de punir o suicida, e sim punir o comportamento do terceiro que atua no auxílio para que o ato se concretize.

Sobre isso, BECCARIA expõe que:

O suicídio é um crime que parece não poder estar submetido a qualquer tipo de pena; pois esse castigo recairia apenas sobre um corpo sem sensibilidade e sem vida, ou sobre pessoas inocentes. Ora, o castigo que fosse aplicado contra os restos sem vida do culpado não produziria nenhuma impressão nos espectadores se não a que eles sentiriam vendo fustigar uma estátua⁵⁶

Sem êxito, foi por diversas vezes tentado a exclusão da eutanásia do Código Penal, porém, o legislador aceitou uma redução de pena. Verifica-se no CP em sua parte especial a diminuição de pena o chamado homicídio privilegiado. Pode-se então, a eutanásia se enquadra na hipótese prevista no artigo 121 do CP.

Matar alguém: Pena – Reclusão, de 6 (seis) a 20 (vinte) anos. Caso de diminuição de pena

§1º Se o agente comete o crime impellido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço⁵⁷.

Neste sentido, defende Cezar Roberto Bitencourt que:

Nos casos da eutanásia ativa direta e passiva, a pena deverá ser diminuída por estar o agente impellido justamente pelos motivos elencados

⁵⁶ BECCARIA, Cesare. *Dos delitos e das penas*. São Paulo: Martin Claret, 2003. p. 87.

⁵⁷ PLANALTO. Código Penal. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 14 out. 2019

no § 1º do artigo 121 do Código Penal, em face da compaixão ou piedade diante do sofrimento da vítima.

Consoante a afirmação, SÁ argumenta que:

O referido parágrafo não determina quem seja o agente, donde a conclusão de que qualquer pessoa que realizar o ato, desde que compelida por motivo de relevante valor moral, terá se valido da eutanásia. Portanto, não há, no Direito Brasileiro a exigência de que a eutanásia seja praticada por médico, como tecnicamente é entendida⁵⁸

De outra forma, o Código Penal de 1940, baseado na exposição de motivos, define o que vem a ser motivo de relevante valor social ou moral: “o motivo que, em si mesmo, é aprovado pela moral prática como, por exemplo, a compaixão ante irremediável sofrimento da vítima”.

José Ildefonso BIZZATO, assim se expressa:

Num sistema jurídico em que a lei penal é de ordem pública, e em que a pena se impõe em nome da sociedade inteira, e, por consequência, do Ministério Público, seu representante, não é possível derrotar por convenções particulares as leis de ordem pública⁵⁹

Nesse sentido, o consentimento do paciente, bem como sua expressa vontade, não encontra amparo jurídico, uma vez que a vida em considera um bem maior.

BIZZATO destaca ainda que:

A vontade privada, inclusive a do ofendido, não pode ter o valor de apagar a criminalidade do ato, excluindo toda a pena. O consentimento não legitima o homicídio, e inútil é invocá-lo no extermínio das vidas atormentadas⁶⁰

Para o Estado brasileiro, a pratica da eutanásia e totalmente inconcebível, uma vez que não se admite que fique impune quem tire a vida de outrem. Entretanto, não se trata apenas de aspectos criminais, de tipificação, mais também há

⁵⁸ SÁ, Maria de Fátima Freire de. *Direito de morrer: eutanásia, suicídio assistido*. Belo Horizonte: Del Rey, 2001. p. 173.

⁵⁹ BIZZATO, José Ildefonso. *Eutanásia e Responsabilidade da Médica*. São Paulo: Editora de Direito, 2000. p. 326.

⁶⁰ BIZZATO, José Ildefonso. *Eutanásia e Responsabilidade da Médica*. São Paulo: Editora de Direito, 2000. p. 252.

outros valores e princípios constitucionais em jogo, como a vida e a dignidade da pessoa humana.

3.2 A Constituição Federal

A constituição brasileira traz a vida com um direito fundamental, o *caput* do artigo 5º estabelece que: “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 (...) ⁶¹”.

Porém, a mesma Constituição que se caracteriza a vida como indispensável, declara em seu artigo 19, I, declara que o Brasil é um estado laico, não havendo, portanto, que se falar na vida como um dom divino, e por esse motivo, não pode existir a obrigatoriedade de se manter vivo usando de tal argumento.

Acerca do direito à vida, Cármen Lúcia Antunes ROCHA leciona que:

O direito à vida espelha todas as faces que o homem ostenta em cada fase de sua experiência individual e social, e vai lhe mostrando forças e fragilidades que se retratam no olhar atento ou distraído com que se lança a contemplar-se e projetar-se perante si mesmo, aprontando-se para o outro. Por isso, o direito à vida tem não apenas o seu sentido mudado, mas a extensão de sua garantia também se alterou⁶²

Contudo, o direito à vida não pode ser interpretado de forma isoladamente, visto que há outros princípios norteadores inseridos na Constituição, tais como, o princípio da dignidade da pessoa humana, o princípio da liberdade, entre tantos outros.

Deve-se compreender que o direito à vida, abarca em sua interpretação outro valor, dentre esses, deve-se enfatizar a dignidade da pessoa humana, alcançando o mesmo à categoria de princípio fundamental. Deste mesmo modo, o direito à liberdade, que dela se origina. Portanto, o direito à vida, necessita ser visto de uma outra forma.

⁶¹ PLANALTO. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 14 out. 2019.

⁶² ROCHA, Cármen Lúcia Antunes. *O direito à vida digna*. Belo Horizonte: Fórum, 2004. p.14.

De acordo com BONAVIDES:

A Constituição é de si mesma, à míngua talvez de uma teoria da Constituição, um repositório de princípios às vezes antagônicos e controversos, (...) que fazem, enfim, da Constituição um navio que recebe e transporta todas as cargas possíveis de acordo com as necessidades, os métodos e os sentimentos da época⁶³

Quando o tema eutanásia é abordado o que se discute é a disponibilidade da vida humana, deixando assim, o princípio da dignidade de lado. Nesse sentido, embora o individual com doença em fase terminal, tendo seus direitos assegurados até o final de sua vida, não teria o direito de morrer através de sua livre manifestação da vontade?

A falar do tema eutanásia, os direitos constitucionais devem ser verificados de acordo com cada caso concreto. Se faz, portanto, uma nova abordagem quanto ao significado a inviolabilidade.

DE PLÁCIDO E SILVA ensina que:

Derivado do latim *inviovabilis* (que é respeitado, que é livre, que não se quebra), entende-se prerrogativa ou privilégio outorgado a certas coisas ou pessoas, em virtude do que não pode ser atingidas, molestadas ou violadas. Mostram-se, assim, com a qualidade de imunes ou protegidos pela imunidade, de modo a não serem perturbadas. (...). Em relação às pessoas, a inviolabilidade é propriamente dita de imunidade⁶⁴

Deve ser questionado qual o limite dessa inviolabilidade para se ter uma vida digna. A morte não é apenas um evento científico, mas também religioso, moral e cultural, Diversas comunidade têm suas diferentes visões sobre a morte. Com isso, o fato de um indivíduo não querer passar por sofrimento desnecessário quando a morte é inevitável, não deve ser tratado como ofensa a Constituição, no tocante ao direito a vida.

No que se refere à dignidade da pessoa humana e o direito à vida, cabe dizer que o direito à vida é uma obrigação do Estado, entretanto não pode ser interpretada como uma obrigação legal do Estado, devendo este, proporcionar à

⁶³ BONAVIDES, Paulo. *Curso de direito constitucional*. São Paulo: Malheiros, 2003. p.503.

⁶⁴ DE PLÁCIDO E SILVA, Oscar Joseph. *Vocabulário jurídico*. Atualizadores: Nagib Slaibi Filho e Gláucia Carvalho. Rio de Janeiro: Forense, 2003. p. 775.

dignidade da pessoa humana, e viabilizar todas as formas que previnam qualquer ato de afronta à vida.

3.3 Princípio da dignidade da pessoa humana

O emprego da eutanásia visa suavizar sofrimentos inevitáveis e dolorosos. A vida é o maior bem do ser humano, e deve ser conservada com a maior dignidade possível durante todo seu decurso, até o seu fim. A morte faz parte da vida, e portanto, deve e ser igualmente acontecer de forma digna.

Acerca do bem protegido, ROCHA expressa:

A dignidade deve permanecer inalterada qualquer que seja a situação em que a pessoa se encontre, constituindo, em consequência, um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar. A dignidade é, portanto, um marco da Constituição federal 1988, norteando toda a matéria dos direitos fundamentais, bem como a interpretação das normas, impondo um limite no exercício e um dever genérico de respeito aos direitos próprios e alheios.

A vida digna não é mais uma possibilidade. É um imperativo para que se assegure a igual liberdade e a livre igualdade de todos os homens. Mais grave que tudo, a coisificação do homem pode ser medida em preço. E a dignidade é qualidade do que o preço não tem. Os mercados, incluídos os dos homens, atravessam desertos de humanidade em todos os pontos do planeta. Cumprir fazer florescer o mundo de homens e mulheres dignos em sua vida, do nascer ao morrer. Não se cuida de tarefa simples. Mas simples a vida nunca foi mesma. Simples era a morte. Agora, nem ela

65/66

A diversidade de opiniões e pontos de vista sobre a vida e a causa de todo problemática. Alguns tendem a considerar a vida como sendo divina, e nesse aspecto, ao ato de se dispor dela se torna indisponível, porém, a de se observar os avanços tecnológicos que acabam por interromper o processo natural de morte,

⁶⁵ ROCHA, Cármen Lúcia Antunes. *O direito à vida digna*. Belo Horizonte: Fórum, 2004. p.281 e 281.

⁶⁶ ROCHA, Cármen Lúcia Antunes. *O direito à vida digna*. Belo Horizonte: Fórum, 2004. p.281

dando assim um prolongamento do tempo de vida, no caso de paciente em estado de grande sofrimento, um prolongamento a sua agonia. Deste modo, a questão se estende a para a dignidade humana.

Neste contexto. Leciona SARMENTO:

Uma visão complexa e multidimensional da dignidade da pessoa humana como indispensável para o adequado enfrentamento dos inúmeros problemas concretos que envolve a aplicação prática do princípio fundamental da dignidade da pessoa humana em geral, mas especialmente para os desafios postos pela biotecnologia assim como em relação às situações limítrofes que envolvem o sempre atual e acalorado debate sobre as diversas formas de eutanásia e interrupção da gravidez. (...), pena se recair com maior facilidade num voluntarismo e casuismo nada saudável e muito menos compatível com a relevância da noção de dignidade da pessoa humana⁶⁷.

Neste sentido, a, portanto, a necessidade de um estudo no campo da Bioética, visando achar uma relação para o emprego de procedimentos que englobam o bem mais precioso, a vida.

O princípio da dignidade humana está consagrado nos artigos 3º, 5º e 6º da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos:

A dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais devem ser plenamente respeitadas. (Art. 3º) na aplicação e no avanço dos conhecimentos científicos, da prática médica e das tecnologias que lhes estão associadas, devem ser maximizados os efeitos benéficos diretos e indiretos para os doentes, os participantes em investigações e os outros indivíduos envolvidos, e deve ser minimizado qualquer efeito nocivo susceptível de afetar esses indivíduos. (Art. 5º) 1. Qualquer intervenção médica de carácter preventivo, diagnóstico ou terapêutico só deve ser realizada com o consentimento prévio, livre e esclarecido da pessoa em causa, com base em informação adequada. Quando apropriado, o consentimento deve ser expresso e a pessoa em causa pode retirá-lo a qualquer momento e por qualquer razão, sem que daí resulte para ela qualquer desvantagem ou prejuízo. (Art. 6º) 2. Só devem ser realizadas pesquisas científicas com o consentimento prévio, livre e esclarecido da pessoa em causa. A informação deve ser suficiente, fornecida em moldes compreensíveis e incluir as modalidades de retirada do consentimento. A pessoa em causa pode retirar o seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, sem que daí resulte para ela qualquer desvantagem ou prejuízo [...] (Art.6º)

Neste sentido a Declaração Universal de Direito Humanos da ONU (1948) consagra em seu artigo 1º que “Todos os homens nascem livres e iguais em

⁶⁷ SARMENTO, Daniel; PIOVESAN, Flávia. *Nos limites da vida: aborto, clonagem humana e eutanásia sob a perspectiva dos direitos humanos*. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2007. p. 212.

dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade”.

Nesse sentido, em conformidade com o princípio da autonomia, a vontade do paciente deve então ser respeitada.

SARLET nos ensina que:

A dignidade, na condição de valor intrínseco do ser humano, gera para o indivíduo o direito de decidir de forma autônoma sobre seus projetos existenciais e felicidade e, mesmo onde essa autonomia lhe faltar ou não puder ser atualizada, ainda assim ser considerado e respeitado pela sua condição humana⁶⁸

Portanto, uma vez que o ser humano é único e insubstituível, não deve este ser exposto a qualquer condição que abale sua dignidade.

De acordo com José Roque JUNGES

Não se confere a nenhum ser humano, mais dignidade do que a outro. “Ela serve para incluir todo o ser humano e não para excluir alguns que não interessam; não pode ser usado como critério de exclusão, pois seu significado é justamente de inclusão⁶⁹

Ao paciente em estado terminal, são proporcionadas tecnologias e terapias, com intuito de mantê-lo vivo, porém, quando ele está em condições de viver, lhe negada a dignidade, tendo em vista a falta de moradia, educação, saúde e tantas outras necessidades.

DWORKIN sustenta a ideia de que:

É uma obviedade afirmar que vivemos toda nossa vida à sombra da morte; também é verdade que morremos à sombra de toda nossa vida. O horror central da morte é o esquecimento – absoluto e terrível colapso da luz. O esquecimento, porém, não é tudo; se assim fosse, as pessoas não se preocupariam tanto com a questão de suas vidas técnicas e biológicas terem ou não continuidade depois que se tornam inconscientes e caíam no vazio, depois que a luz já morreu para sempre. A morte domina porque não é apenas o começo do nada, mais o fim de tudo, e o modo como pensamos e falamos sobre a morte – a ênfase que colocamos no “morrer com dignidade” – mostra como é importante que a vida termine apropriadamente, que a morte seja um reflexo do modo como desejamos ter vivido⁷⁰.

⁶⁸ SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais: na Constituição Federal de 1988*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007. p. 52 a 53

⁶⁹ JUNGES, José Roque. *Bioética, perspectivas e desafios*. São Leopoldo: Unisinos, 1999. P. 112

⁷⁰ DWORKIN, Ronald. *Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais*. São Paulo: Martins Fontes, 2003. p. 280

O conhecimento, e a inovações tecnológicas devem ser utilizados, em favor da vida humana, não podendo tais avanços serem impostos ao indivíduo, vez que não existe a obrigatoriedade de se fazer algo que não está prescrito em lei.

Não se pode, portanto, obrigar um paciente terminal a receber tratamento indo contra sua vontade, e no caso de ser impossível a sua manifestação da vontade, que seja respeitada a sua vontade e exteriorizada.

Na atualidade, o ser humano tem passado por situações indignas quando enfrenta a proximidade da morte, com uma doença incurável em estágio terminal, de forma irônica, é detentor do direito à vida digna, mas não a morte digna.

Nesta linha de pensamento, ROCHA destaca que:

Ao lado do direito à vida digna, alguns sistemas constitucionais contemplem o direito à existência digna, o que amplia, necessariamente, a interpretação do conteúdo do direito à vida, por ser certo que assim se põe em realce alguns dados da dignidade do viver que não se contêm no direito à vida. Assim, para os casos nos quais a existência já não demonstre condições de dignidade da pessoa, o sistema jurídico teria de considerar o direito à morte⁷¹

Assim sendo verificada a falta da dignidade da pessoa humana, em casos de doenças incuráveis e terminais, o Estado deveria considerar a possibilidade de viabilizar uma morte digna, utilizando-se da eutanásia.

3.4 Direito comparado

Na defesa da eutanásia, quanto ao direito comparado, temos em 1970 um projeto desenvolvido pela Sociedade Médica de Willesdon, na Inglaterra. Contudo, no decorrer do século XX e XXI tem surgido associações em defesa da eutanásia voluntária por todo o mundo.

Nos EUA a eutanásia não é permitida por lei. A justiça americana possibilitou algumas outras situações que envolvem o final de vida com a interrupção de

⁷¹ ROCHA, Cármen Lúcia Antunes. *O direito à vida digna*. Belo Horizonte: Fórum, 2004. p. 26.

tratamento que apenas prolongue o processo de morrer de pacientes e o suicídio assistido.

O estado do Oregon foi o primeiro a legalizar o suicídio assistido, através da Lei sobre Morte Digna, esta lei estabelece todos os critérios mínimos a serem atingidos para que uma pessoa possa ter acesso à prescrição de medicamentos e de informações que lhe possibilitarão morrer.

Em 2002 a Holanda tornou-se o primeiro país a legalizar a eutanásia, porém deve ser seguido um procedimento claro e tipificado.

Sobre as condições para que a eutanásia ocorra, PESSINE ensina:

1) O pedido para eutanásia é feito exclusivamente pelo paciente e deve ser inteiramente livre e voluntário; 2) a solicitação do paciente deve ser bem avaliada, durável e persistente; 3) o paciente deve estar experimentando um sofrimento intolerável, sem perspectiva de melhora; 4) a eutanásia deve ser o último recurso. Outras alternativas para aliviar a situação do paciente devem ter sido consideradas (por exemplo cuidados paliativos); 5) a eutanásia deve ser praticada por um médico; 6) o médico deve ouvir um consultor médico independente que tenha experiência neste campo⁷².

Neste caso deve ser sempre voluntária, e o médico deve se certificar de que não há outros meios a serem empregados

Em maio de 2002, A Bélgica também promulgou sua lei da eutanásia, de acordo com a lei, o médico que praticar a eutanásia não estará praticando um ato ilegal se tomar certas precauções, tais como verificar se o paciente é maior de idade ou emancipado, se estava em perfeitas condições psíquicas na época que efetuou o pedido, se o pedido foi feito voluntariamente, sem qualquer tipo de pressão externa, e, ainda, se a condição em que se encontra o paciente é irremediável e permeada de grande sofrimento⁷³.

Diante da posição das nações mencionada, se faz válido a apresentação de alguns casos ocorridos.

Na Flórida em 31 de março de 2005, Terri Schiavo, de 41 anos, morreu numa casa de repouso em Pinellas Park, depois de viver 15 anos sobre uma cama, em estado vegetativo considerado irreversível. O caso teve grande repercussão nos

⁷² PESSINI, Leo. *Eutanásia: por que abreviar a vida?* São Paulo: Loyola, 2004. p. 121.

⁷³ PESSINI, Leo. *Eutanásia: por que abreviar a vida?* São Paulo: Loyola, 2004. p. 124 e 125.

Estados Unidos, tendo seu desfecho, quando Terri veio a falecer, após a autorização da retirada da sonda que a alimentava⁷⁴.

A britânica Kelly Taylor, de 30 anos, começou em fevereiro de 2007 uma batalha judicial para ter o direito de morrer. Ela sofre da síndrome de Eisenmenger, uma doença degenerativa, que afeta o coração e os pulmões. Devido à sua frágil saúde, Kelly não pode ser submetida a um transplante. No site "Dignity in Dying" (Dignidade em Morrer), a britânica conta que já tentou fazer greve de fome para morrer, mas que teve de desistir após 19 dias porque "era doloroso demais"⁷⁵.

Apesar de ser contrária à doutrina da Igreja, na Espanha, Inmaculada Echevarría, de 51 anos, morreu em março de 2007, após mais de nove anos internada, com distrofia muscular progressiva. A espanhola pediu para que o respirador que a mantinham viva fosse desligado⁷⁶.

Após a conclusão do terceiro e último capítulo, passamos as considerações finais.

⁷⁴ GOLDIM, José Roberto. *Caso Terri Schiavo Retirada de Tratamento*. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/terri.htm>>. Acesso em: 02 out. 2019.

⁷⁵ EXTRA. *Britânica tenta conseguir na Justiça o direito de morrer*. Disponível em: <<https://extra.globo.com/noticias/mundo/britanica-tenta-conseguir-na-justica-direito-de-morrer-744003.html>>. Acesso em: 02 out. 2019.

⁷⁶ ACIDIGITAL. *Falece Inmaculada Echevarría após retirar o respirador que a mantinha viva*. Disponível em: <<https://www.acidigital.com/noticias/falece-inmaculada-echevarria-apos-retirar-o-respirador-que-a-mantinha-viva-59199>>. Acesso em: 02 out. 2019.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tema do presente trabalho foi escolhido devido a sua relevância, o tema é sempre atual e motivo para acalorados debates. Através do presente trabalho, foi possível compreender e entender um pouco acerca da temática.

Esse tema é bastante controverso entre os operadores do direito, os médicos, os filósofos e principalmente na sociedade

São diferentes ideias, e culturas, cada uma delas vê a eutanásia de uma forma diferente, porém, todos os argumentos são expostos com o respeito que tal tema necessita.

Há uma necessidade de ser discutido o tema em nosso ordenamento jurídico, uma vez que não há finalidade em prolongar a vida do paciente, quando sua morte for certa e inevitável. Os direitos constitucionalmente garantidos deveriam ser verificados, no caso da eutanásia, de acordo com cada caso concreto.

Constituição em seu artigo 5º, caput, traz como característica principal a indisponibilidade do direito à vida e aponta que o atributo basilar do direito à vida decorre do fato de ela consistir em um direito fundamental, tendo desta forma a obrigatoriedade de ser preservada a qualquer custo, a vivê-la independente das condições. Deve-se questionar qual o limite para se ter uma vida digna.

Desta forma, é de grande valor esta pesquisa na área acadêmica, para que haja um entendimento mais amplo das questões relacionadas com os Princípios Fundamentais existente em nossa Constituição Federal e as leis infraconstitucionais onde suas interpretações devem ser de acordo com o caso concreto para que não atinjam a liberdade, autonomia da vontade e dignidade da pessoa.

No entanto, aquilo que muitas vezes pode parecer legal e certo perante o direito pode não ser o justo, de modo que uma pessoa que sofra de mal incurável pode decidir sobre a sua morte, evitando mais sofrimento.

REFERÊNCIAS

ACIDIGITAL. Falece Inmaculada Echevarría após retirar o respirador que a mantinha viva. Disponível em: <<https://www.acidigital.com/noticias/falece-inmaculada-echevarria-apos-retirar-o-respirador-que-a-mantinha-viva-59199>>. Acesso em: 02 out. 2019.

BECCARIA, Cesare. Dos delitos e das penas. São Paulo: Martin Claret, 2003.

BIZZATO, José Ildelfonso. Eutanásia e Responsabilidade da Médica. São Paulo: Editora de Direito, 2000.

BONAVIDES, Paulo. Curso de direito constitucional. São Paulo: Malheiros, 2003.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Código Brasileiro de Ética (CFM), nº 1.246/88 e Diário Oficial da União de 26 de janeiro de 1988.

CARLIN, Volnei Ivo. Ética e bioética: novo direito e ciências médicas. Florianópolis: Terceiro Milênio, 1998.

CARVALHO, Gisele Mendes de. Aspectos jurídico-penais da eutanásia. São Paulo: IBCCRIM, 2001.

DE PLÁCIDO E SILVA, Oscar Joseph. Vocabulário jurídico. Atualizadores: Nagib Slaibi Filho e Gláucia Carvalho. Rio de Janeiro: Forense, 2003.

DELMANTO, Celso. Código penal comentado. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

DINIZ, Maria Helena. O estado atual do biodireito. São Paulo: Saraiva, 2017.

DIREITOS HUMANOS NO ISLAM. Declaração Islâmica Universal dos Direitos Humanos. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/declaracaoislamica.html>. Acesso em: 02 out. 2019.

DWORKIN, Ronald. Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

EXTRA. Britânica tenta conseguir na Justiça o direito de morrer. Disponível em: <<https://extra.globo.com/noticias/mundo/britanica-tenta-conseguir-na-justica-direito-de-morrer-744003.html>>. Acesso em: 02 out. 2019.

FAGÚNDEZ, Paulo Roney Ávila. Direito e Holismo: introdução a uma visão jurídica de integridade. São Paulo: LT, 2000.

FRANÇA, Genival Veloso de. Direito médico. – 12. ed. rev., atual. e ampl. – Rio de Janeiro: Forense, 2014.

GOLDIM, José Roberto. Caso Terri Schiavo Retirada de Tratamento. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/terri.htm>>. Acesso em: 02 out. 2019.

JUNGES, José Roque. Bioética, perspectivas e desafios. São Leopoldo: Unisinos, 1999.

KELSEN, Hans. Teoria pura do direito. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

MARTIN, Leonard. Aprofundando alguns conceitos fundamentais: Eutanásia, Mistanásia, Distanásia, Ortotanásia e Ética Médica Brasileira. In: Eutanásia: Por que abreviar a vida?. São Paulo: Loyola, 2004.

MEMORIA GLOBO. Eleição e morte de Tancredo Neves. Disponível em: <http://memoriaglobo.globo.com/programas/jornalismo/coberturas/tancredo-eleicao-e-morte/o-padecimento-de-tancredo-neves.htm>. Acesso em: 02 out. 2019.

MORAES, Alexandre de. *Direito constitucional*. – 33. ed. rev. e atual. até a EC nº 95, São Paulo: Atlas, 2017.

NABARRO, Sonia Wendt. Morte: dilemas éticos do morrer. Arquivo do conselho regional de medicina do Paraná. Curitiba, 2006.

NETO, Luísa. O direito fundamental à disposição sobre o próprio corpo: a relevância de vontade na configuração de seu regime. Coimbra Editora, 2004.

PESSINI, Leo. Eutanásia: por que abreviar a vida? São Paulo: Loyola, 2004.

PLANALTO. Código Penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 14 out. 2019

PLANALTO. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 14 out. 2019.

RAMOS, Augusto César. Eutanásia: aspectos éticos e jurídicos da morte. Florianópolis: AOB/SC, 2003.

ROCHA, Cármen Lúcia Antunes. O direito à vida digna. Belo Horizonte: Fórum, 2004.

SÁ, Maria de Fátima Freire de. Direito de morrer: eutanásia, suicídio assistido. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

SANTOS, Maria Celeste C. Leite. Transplante de órgãos e eutanásia. São Paulo: Saraiva, 1992.

SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais: na Constituição Federal de 1988. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

SARMENTO, Daniel; PIOVESAN, Flávia. Nos limites da vida: aborto, clonagem humana e eutanásia sob a perspectiva dos direitos humanos. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2007.

VATICANO. Declaração sobre a Eutanásia. Disponível em: <http://www.cin.org/vatcong/euthanas.html>. Acesso em: 02 out. 2019.