



FACULDADE DOCTUM DE CARATINGA

LAÍS REGINA DA SILVA

**A MORTE DIGNA EM FACE DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA
HUMANA**

**BACHARELADO
EM
DIREITO**

**CARATINGA – MG
2019**



FACULDADE DOCTUM DE CARATINGA

LAÍS REGINA DA SILVA

**A MORTE DIGNA EM FACE DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA
HUMANA**

Trabalho de Conclusão de Curso desenvolvida pelo 10º período de Direito das Faculdades Doctum de Caratinga, como exigência parcial para aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II. Sob orientação do professor Msc. Juliana Ervilha Teixeira Pereira.

CARATINGA – MG

2019

TERMO DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso A morte digna em face do princípio da dignidade da pessoa humana, elaborado Lais Regina 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.

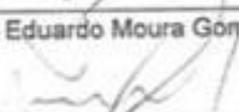
Caratinga 04 de 12 de 2019



Prof. Juliana Ervilha Teixeira Pereira



Prof. Luiz Eduardo Moura Gomes



Prof. Salatiel Ferreira Lúcio

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus, que é fiel, por nunca ter me desamparado e concedido força necessária nessa caminhada.

Aos meus pais Romilson e Márcia, por estarem sempre comigo, dando todo o suporte, torcendo e apoiando minhas decisões.

Ao meu irmão, família e amigos que estiveram sempre me incentivando ao longo desses anos.

A minha orientadora Juliana Ervilha por todo ensinamento.

RESUMO

O presente trabalho tem como tema a morte digna em face do princípio da dignidade da pessoa humana. Esta monografia busca discutir a possibilidade da morte digna frente à legislação brasileira e apresentar conceitos sobre a “boa morte”. Busca o reconhecimento de conceder ao paciente terminal o direito da escolha, de decidir os rumos de sua vida, a partir da interpretação do direito à vida, interligando aos princípios constitucionais e da bioética, para que assim o paciente possa decidir sem que seja discriminado, ou que haja limitações e interferência do Estado. Tem enfoque no princípio da dignidade da pessoa humana, que é uma garantia fundamental a todos os seres humanos, e, portanto, deve ser respeitada. Visa também princípio da autonomia que oferece a liberdade ao indivíduo de poder manifestar a sua vontade. Dessa forma visa analisar o reconhecimento da morte digna no Brasil, debatendo a legalidade e ilegalidade de tal direito frente à legislação brasileira.

Palavras-chave: Direito a morte digna. Autonomia da vontade. Dignidade da pessoa Humana. Testamento vital. Eutanásia.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	6
CONSIDERAÇÕES CONCEITUAIS.....	8
CAPITULO I- CONSIDERAÇÕES SOBRE UMA “BOA MORTE”	12
1.1 – Eutanásia.....	12
1.2 - Ortotanásia e Suicídio Assistido.....	14
1.3 - Evolução da Medicina e Distanásia.....	16
1.4 - Bioética e seus Princípios.....	18
CAPITULO II - O PRINCIPIO DA DIGNIDADE HUMANA COMO FUNDAMENTO PARA O DIREITO A UMA MORTE DIGNA.....	20
2.1- Evolução Histórica e o Conceito Dignidade Humana.....	20
2.2 - Princípio da Autonomia.....	22
CAPÍTULO III- A POSSIBILIDADE DE UMA MORTE DIGNA NO BRASIL.....	24
3.1- Atual Panorama Jurídico Penal Brasileiro.....	24
3.2 - Nascimento de um novo direito constitucional: possibilidade ou necessidade.....	26
3.3 - Direito a vida digna e a liberdade.....	30
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERÊNCIAS.....	35

INTRODUÇÃO

A presente monografia busca discutir a morte digna em face do princípio da dignidade da pessoa humana. O principal objetivo é analisar a possibilidade de se ter a morte digna baseando no princípio da dignidade da pessoa humana, diante da legislação brasileira, visto que a Constituição Federal coloca a vida como alicerce. Baseia-se na polêmica questão sobre o fim da vida, envolvendo questões éticas jurídicas e o avanço da medicina.

Questiona-se até que ponto o Estado juntamente com a legislação brasileira, deve interferir sobre a legalidade ou ilegalidade no direito à morte digna.

No que diz a respeito da vida, envolve princípios constitucionais, bem como o princípio da dignidade da pessoa humana, autonomia da vontade que devem ser respeitados e preservados, o que acaba polemizando o direito de decisão dos pacientes terminais, que acabam sendo impossibilitados de decidir o rumo de sua vida, talvez no seu momento mais frágil.

Discute-se também o direito à liberdade, a informação disponibilizada pelo médico, e sobre o que seria uma vida com dignidade, se realmente a melhor maneira seria prolongar a vida e evitando ao máximo o momento da morte, já que viver com dignidade seria ter uma vida livre, saudável e feliz, sem estar diante de uma doença incurável, ficando sob tratamentos e medicamentos e que conseqüentemente acarreta constante sofrimento a vida do paciente, visto que a doença que lhe acomete é sem cura.

Portanto é necessário que haja uma discussão sobre o tema, para que assim as pessoas possam realmente usufruir da dignidade da pessoa humana e assim ter o direito de decidir os rumos de sua vida livremente, sem oposições ou interferências, ficando com a sua dignidade e autonomia respeitadas, com adequações na legislação brasileira.

O presente trabalho monográfico apresenta como metodologia a pesquisa dialética, utilizando doutrinas, artigos, por se tratar da discussão entre a ilegalidade e legalidade da morte digna, diante da legislação brasileira que tem como prioridade o direito à vida.

Também este trabalho será dividido em três capítulos. O primeiro capítulo designado como: Considerações sobre uma boa morte; dividido em quatro tópicos

sendo eles; eutanásia propriamente dita; ortotanásia e suicídio assistido; evolução da medicina e distanásia e bioética e seus princípios. O segundo capítulo foi titulado como: O princípio da dignidade humana como fundamento para o direito a uma morte digna, sendo dividido em dois tópicos bem como; evolução histórica e o conceito da dignidade da pessoa humana e princípio da autonomia. Por fim, o terceiro e último capítulo nomeado como: A possibilidade uma morte digna no Brasil, foi dividido em três tópicos, sendo eles; atual panorama jurídico penal brasileiro, nascimento de um novo direito constitucional, possibilidade ou necessidade e direito a vida digna e liberdade.

CONSIDERAÇÕES CONCEITUAIS

Tendo em vista o tema proposto, “Morte digna em face do princípio da dignidade da pessoa humana” é necessário apresentar conceitos essenciais para melhor compreensão do trabalho. Sendo eles; Eutanásia; Suicídio assistido; Resolução CFM; Dignidade da pessoa humana; CFM e o princípio da autonomia; Crime de homicídio; Art.5º da Constituição Federal; Ortotanásia; Morte digna; Declaração Universal dos direitos humanos.

Para Maria de Fátima Freire de Sá e Diogo Luna Moureira eutanásia pode ser caracterizada por:

É aquele ato em virtude do qual uma pessoa dá morte a outra, enferma e parecendo incurável, ou a seres acidentados que padecem dores cruéis, a seu rogo ou requerimento e sob impulsos de exacerbado sentimento de piedade e humanidade.¹

Nas Palavras de Freire de Sá e Luna Moureira o suicídio assistido é caracterizado por:

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 do terceiro. Ela é consequência de uma ação do próprio paciente, que pode ter sido orientado, auxiliado ou apenas observado por esse terceiro.²

A resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.805/06 diz que:

¹SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. **Autonomia para Morrer: Eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade**. 1ª Ed. Del REY editora. Belo Horizonte. 2012, p.88.

²SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. **Autonomia para Morrer: Eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade**. 1ª Ed. Del REY editora. Belo Horizonte. 2012, p.91.

Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis, é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou seu representante legal.

Art. 1º: § 1º O médico tem a obrigação de esclarecer ao doente ou representante legal as modalidades terapêuticas adequadas para cada situação.

§ 2º A decisão referida no caput deve ser fundamentada e registrada no prontuário. § 3º É assegurado ao doente ou representante legal o direito de solicitar uma segunda opinião médica³.

A dignidade da pessoa humana ao longo dos anos tornou um alicerce das Constituições dos países democráticos. Portanto está expressa no artigo 1º, inciso III da nossa Constituição, que diz:

Artigo 1º - A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: I - a soberania; II - a cidadania; III - a dignidade da pessoa humana; IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; V - o pluralismo político.⁴

O Código de Ética Médica ao acatar o princípio da autonomia, manifesta em seu artigo 24 e 31 que:

Artigo 24 - Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

Artigo 31 - Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.⁵

³CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.805/06**. Brasília. 2006. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/tratamentos-na-terminalidade-da-vida.pdf>> Acesso em 10 de setembro de 2019.

⁴BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm> Acesso em 23 de outubro de 2019.

⁵CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 1.931/09**. Brasília. 2009. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>> Acesso em 07 de outubro de 2019.

Tal homicídio privilegiado praticado pode ser visto como ato de causa de diminuição de pena como está previsto no art. 121, § 1º do Código Penal nos traz que:

Artigo 121 - § 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, ou juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço.⁶

Esse bem jurídico é assegurado e amparado pela Constituição Federal que em seu artigo 5º traz escrito que:

Artigo 5º - Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e a propriedade (...).⁷

O Código Penal em seu Art. 122 abrange que:

Artigo 122 - Induzir ou instigar alguém a suicidar ou prestar-lhe auxílio para que o faça: Pena- reclusão de dois a seis anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de um a três anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave. Parágrafo único – A pena é duplicada.⁸

Para Luciana Dadalto em seu livro o Testamento Vital, o magistrado reconhece a ortotanásia como:

⁶BRASIL. **Decreto-lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm> Acesso em 26 de outubro de 2019.

⁷BRASIL. **Constituição Federal de 1988.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm> Acesso em 26 de outubro de 2019.

⁸BRASIL. **Decreto-lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm> Acesso em 26 de outubro de 2019.

A ortotanásia não antecipa o momento da morte, mas permite tão somente a morte em seu tempo natural e sem utilização de recursos extraordinários postos a disposição pelo atual estado da tecnologia, os quais apenas adiam a morte com sofrimento e angústia para o doente e sua família.⁹

Não é difícil compreender e chegar a um acordo sobre a morte digna, Leticia Ludwig nos traz que:

Se é digno morrer lutando pela vida, até o último instante, buscando adiar ao máximo o momento da morte ou, por outro lado, se digno é morrer de forma serena, sem dor e sofrimento e sem buscar prolongar artificialmente o final da vida.¹⁰

No artigo I de tal declaração, discorre que:

Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade.¹¹

⁹DADALTO, Luciana. **Testamento Vital**. 3ª edição. Editora Atlas S.A. São Paulo. 2015, pág. 157/158.

¹⁰LUDWIG, Leticia. **Direito à Morte com Dignidade e Autonomia**. Editora Juará. Curitiba. 2007, pág. 151.

¹¹BRASIL. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Unicef. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>> Acesso em 28 de outubro de 2019.

CAPITULO I - CONSIDERAÇÕES SOBRE UMA “BOA MORTE”

Inicialmente será abordada uma breve explicação sobre os conceitos da morte digna, sobre a evolução da medicina e os princípios da bioética.

O capítulo do presente trabalho será dividido em quatro tópicos. O primeiro tópico irá discorrer sobre a eutanásia propriamente dita. O segundo tópico irá falar sobre ortotanásia e suicídio assistido, o terceiro apresenta a evolução da medicina e a distanásia e o quarto argumenta sobre a bioética e seus princípios.

Destacando que a morte digna é de natureza ampla, para melhor compreensão do tema, se faz necessário o estudo de cada conceito apresentado.

1.1 - Eutanásia

A prática da eutanásia e também da ortotanásia ao longo dos anos tem sido um tema de grande polêmica, principalmente no campo ético, religioso e jurídico.

A morte é um aspecto da vida no qual a maioria dos indivíduos desejam que chegue tardiamente. E por mais aterrorizante que seja, é um aspecto natural da vida e conseqüentemente, acaba sendo indispensável, para a renovação e para a evolução dela. Sendo assim, existem inúmeras maneiras de ter a morte, a “morte digna” é um tema que pode ser visto como um tabu no meio da sociedade.

No livro “Autonomia Para Morrer” de Diogo Luna e Maria Fátima Freire de Sá, a eutanásia é a promoção ao óbito, é a conduta através da ação ou omissão do médico, que emprega meios eficientes para produzir uma morte ao paciente terminal ou incurável, com menos sofrimento, ou até mesmo mais acelerada, de acordo com o desejo daquele.¹²

Para eles a eutanásia pode ser caracterizada por:

¹²SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. **Autonomia para Morrer: Eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade**. 1ª Ed. Del REY editora. Belo Horizonte. 2012, p.88.

É aquele ato em virtude do qual uma pessoa dá morte a outra, enferma e parecendo incurável, ou a seres acidentados que padecem dores cruéis, a seu rogo ou requerimento e sob impulsos de exacerbado sentimento de piedade e humanidade.¹³

De forma mais coerente, tem por significado “provocar uma boa morte” ou “obter uma morte misericordiosa”¹⁴. Alega-se que o termo eutanásia tem origem por Francis Bacon no ano de 1623. Porém há uma controvérsia de que a verdadeira origem se deu ainda no pensamento estoico por, Cícero (106-43 a.C), na carta a Ático, que já teria sido imposto tal palavra como significada de morte digna, honesta e gloriosa.¹⁵ Sendo assim, existem diversas classificações para explicá-la, visto que, a ideia de sua prática é um tanto quanto confusa.

A doutrina mais capacitada para discernir o tema, obtém algumas explicações sobre a classificação da eutanásia. Uma dessas classificações refere-se à eutanásia natural e a eutanásia provocada. A primeira se dá ao óbito que acontece sem qualquer intervenção de terceiro e também sem sofrimento. Já a eutanásia provocada é aquela em que há intervenção de outrem, da conduta humana, seja por parte do próprio doente ou de outra pessoa, onde de alguma forma ajuda a terminar como sofrimento, diminuindo o mal que acomete ao doente, ou encurtando seu período de vida, de maneira comissiva ou omissiva, de forma indireta ou direta.

A modalidade da eutanásia se subdivide em autônoma ou heterônoma. No primeiro caso não há intervenção de terceiros, de modo que o próprio doente dá fim em sua vida. No segundo existe à intervenção de terceiros, sendo eles, médicos, parentes, para a eliminação da vida e conseqüentemente do sofrimento do paciente. Há Também a ativa direta que é vista pela intenção de abreviar a vida do paciente seja, por exemplo, por uma injeção letal. A ativa indireta alivia o sofrimento do paciente, mas coloca em risco a sua vida, por exemplo, aplicação de morfina onde prejudica a função respiratória, que em altas doses pode acelerar a morte. Há também eutanásia passiva, que são aqueles que se recusam a fazer o tratamento

¹³SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. **Autonomia para Morrer: Eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade**. 1ª Ed. Del REY editora. Belo Horizonte. 2012, p.88.

¹⁴SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. **Autonomia para Morrer: Eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade**. 1ª Ed. Del REY editora. Belo Horizonte. 2012, p. 90.

¹⁵CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e Ortotanásia, Comentários á Resolução 1.805/06 CFM Aspectos Éticos e Jurídicos**. Editora Juará. Curitiba. 2013, p. 72.

onde a morte ocorrerá de certo modo, de forma mais natural, encaminhando assim para a ortotanásia.¹⁶

No caso da eutanásia provocada autônoma o interesse jurídico penal se dá por tratar de suicídio, fato repugnante em nosso ordenamento jurídico, o desinteresse penal não é absoluto em face da legislação brasileira, pois pode ser considerado crime de induzimento ou auxílio ao suicídio, previsto no art.122 do Código Penal. Assim, pode-se falar no chamado suicídio assistido. A heterônoma se encaixa como crime de homicídio diante da legislação penal.¹⁷

1.2 - Ortotanásia e suicídio assistido

Semelhante à eutanásia temos a Ortotanásia e Suicídio Assistido, em que um consiste em aliviar o sofrimento de um doente terminal através da suspensão de tratamentos que prologam a vida, sem a cura ou a melhoria da enfermidade. E o outro sendo ele o suicídio assistido, se dá quando o indivíduo tira a sua própria vida, pelo induzimento de uma terceira pessoa. Abreviando assim, de certa forma o sofrimento. Nas Palavras de Freire de Sá e Luna Moureira o suicídio assistido é caracterizado por:

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 do terceiro. Ela é consequência de uma ação do próprio paciente, que pode ter sido orientado, auxiliado ou apenas observado por esse terceiro.¹⁸

O suicídio assistido pode ser confundido com a eutanásia, por ambos levar a morte do indivíduo, por ele estar com uma doença incurável, que impõe a ele

¹⁶SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. **Autonomia para Morrer: Eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade**. 1ª Ed. Del REY editora. Belo Horizonte. 2012, p.89.

¹⁷CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e Ortotanásia, Comentários á Resolução 1.805/06 CFM Aspectos Éticos e Jurídicos**. Editora Juará. Curitiba. 2013, p. 87.

¹⁸SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. **Autonomia para Morrer: Eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade**. 1ª Ed. Del REY editora. Belo Horizonte. 2012, p.91.

intensos sofrimentos e dores. O fato de se igualar, é que ambos consistem em uma morte tranquila e sem dor após a manifestação prévia do consentimento. E, além disso, há participação de um terceiro.

A participação de uma terceira pessoa no suicídio assistido, mais do que o ato de induzir ou instigar, está diretamente ligado ao fato do auxílio prestado pelo terceiro, para que a vítima consiga tirar a própria vida, fornecendo assim meios necessários para a realização do ato. Contudo o art.122 do Código Penal repudia tal ato.

No suicídio assistido, o paciente é apenas assistido em sua hora final, onde ele mesmo executa a conduta que o levará a morte, um pouco diferente do homicídio consentido, que resulta no fato paciente aguardar o médico colocar fim a sua vida, com o consentimento do mesmo.¹⁹

A ortotanásia é o comportamento do médico frente a uma morte inevitável, onde ele suspende os meios artificiais que prolongam a vida do doente terminal, que acabaria o levando a um tratamento inútil e a um sofrimento desnecessário, e passa a prestar cuidados paliativos adequados para que esse possa falecer com dignidade.

A ortotanásia, então poderia ser conceituada como a verdadeira “boa morte”, já que o indivíduo poderia falecer com dignidade, no momento correto, sem encurtar ou sem prolongar a sua vida. A morte não pode ser vista como um fracasso, um inimigo a ser vencido.

Nos dias atuais, o que se diz é que a tecnologia, com suas aparelhagens cada vez mais sofisticadas, acabaram substituindo e reduzindo o contato do médico com o paciente. O contato humano do profissional conseqüentemente se distanciou. Mas é de extrema necessidade o desenvolvimento tecnológico mesmo que ainda esse tenha um distanciamento lógico entre o médico e o paciente.

A relação médico-paciente estabelece entre eles um vínculo contratual. Mas acima de um negócio jurídico, a relação entre eles deve ser de maneira ética, e o médico deve ter por objetivo se comprometer com a saúde e conceder dignidade ao indivíduo.

Sendo assim informar a verdade sobre o quadro de saúde que remete ao paciente, deve ser fundamental, sendo um direito protegido pela Constituição

¹⁹SANTORO, Luciano de Freitas. **Morte Digna: O direito do Paciente Terminal**. 2ª reimpressão. Editora Juará, Curitiba. 2012, p. 125.

Federal. Segundo Léo Pessini, devemos compreender que a morte é constitutiva do nosso ser, “somos mortais e isso não pode ser tratado como uma doença para a qual devemos achar a cura. Nessa perspectiva, os instrumentos de cura podem facilmente se transformar em ferramentas de tortura”.²⁰

Os avanços tecnológicos não devem ser tidos como instrumentos de tortura, ou a submissão de um tratamento cruel e degradante, e sim proporcionar ao médico precisão que estabeleça o momento exato em que a cura não é mais possível, preservando apenas a função cuidadora.

É fato que, com os avanços tecnológicos na área da saúde, houve uma grande contribuição para salvar vidas e diminuir o sofrimento, mas em consequência surgiram mais problemas éticos com esse avanço, dentre eles o que diz respeito ao conceito de morte.

O conceito de morte, inicialmente era entendido como, o cessar dos batimentos cardíacos, o que hoje em dia a visão sobre a morte tornou-se mais polêmico. Com esse avanço tecnológico, abriu possibilidade para a medicina prolongar a vida humana. Por este motivo não há que se confundir a ortotanásia com a distanásia, sendo elas opostas uma da outra.

1.3 - Evolução da medicina e distanásia

A distanásia é aquele comportamento em que há um excesso do médico em lutar pela vida do paciente, retardando de maneira inútil a morte natural do paciente por meios artificiais e avanços tecnológicos. O avanço da tecnologia é indispensável, pois possibilita a manutenção quantitativa da vida, mesmo que, ainda que não respeite a dignidade da pessoa humana.

Em 28 de novembro de 2006, o Conselho Federal de Medicina editou a resolução nº 1.805 que, segundo consta no preâmbulo, permite ao médico limitar ou suspender, na fase terminal de enfermidades graves, tratamentos que prolonguem a vida do doente. Porém devem ser mantidos os cuidados necessários para aliviar os

²⁰SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. **Autonomia para Morrer: Eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade**. 1ª Ed. Del REY editora. Belo Horizonte. 2012, p.84.

sintomas que levam o sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal.²¹

Na resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.805/06 diz que

Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis, é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou seu representante legal.

Artigo 1º - (...) § 1º O médico tem a obrigação de esclarecer ao doente ou representante legal as modalidades terapêuticas adequadas para cada situação.

§ 2º A decisão referida no caput deve ser fundamentada e registrada no prontuário.

§ 3º É assegurado ao doente ou representante legal o direito de solicitar uma segunda opinião médica.²²

O profissional da área de saúde foi preparado para lidar com a vida humana, mas sempre com o objetivo de salvar seu paciente. Sendo assim a morte para um médico é considerado um fracasso na sua prestação de serviços e por isso dificilmente aceita como uma consequência natural.

A distanásia pode ser caracterizada como um instrumento que não leva a cura ao paciente, mas sim um instrumento que lhe impõe sofrimento e dor, importante ressaltar que muitas das vezes não só para o paciente, mas também para família. O que não se pode permitir é que o médico ultrapasse com o seu dever de agir na relação médico e paciente e que ele imponha medida vistas como heroicas, desrespeitando o direito da autonomia do paciente.

A associação Médica Mundial define a distanásia como um tratamento considerado extraordinário do qual ninguém pode esperar nenhum tipo de benefício para o paciente, ao qual se entende que o médico deve praticar o uma vida vegetativa ao paciente.

²¹DADALTO, Luciana. **Testamento Vital**. 3ª edição. Editora Atlas S.A. São Paulo. 2015, p. 155.

²²CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.805/06**. Brasília. 2006. Disponível em:<<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/tratamentos-na-terminalidade-da-vida.pdf>> Acesso em 10 de setembro de 2019.

1.4 - Bioética e seus princípios

Pode-se dizer que certos conflitos que surgem envolvendo questão ética na saúde se dão ao fato da utilização de novas tecnologias, também aos conceitos referentes ao fim da vida, e os conflitos que envolvem a relação dos pacientes com os profissionais da área da saúde.

Podemos citar como exemplo casos de pacientes que muitas das vezes sofrem julgamentos, onde é questionada sua moralidade sobre a decisão de decidir o destino de sua própria vida, e acaba levantando o questionamento sobre a falta de autonomia do paciente.

É fato que o médico obtém formação para tratar e cuidar do paciente em seu momento de vulnerabilidade, sendo assim ele deve oferecer todos os meios necessários possíveis para prolongar a vida e retardar a morte do enfermo, enquanto for possível.

Para a Bioética, é fundamental o respeito à vida humana. Porém nem sempre há esse respeito. Sendo assim a bioética utiliza princípios para tentar estabelecer e facilitar a questão ética/moral na vida humana.

O primeiro princípio a ser citado é o de beneficência e não maleficência. Princípio o qual deve ser a principal razão do profissional da saúde, que condiz em fazer sempre o bem durante todo o processo de tratamento do indivíduo, diminuindo e evitando ao máximo todo o mal que pode ser levado a ele. O médico ou enfermeiro deve ter como objetivo o bem estar do paciente. Se houver qualquer situação em que haja processos conflitantes, onde algum dano for decisivo ou até mesmo fatal, deve-se transmitir o maior bem possível em tal situação, visando oferecer o melhor tratamento possível ao seu paciente, tanto na questão técnica, quanto na necessidade física ou psicológica do paciente.²³

O segundo princípio é o da autonomia, esse princípio visa conceder a pessoa a liberdade de decidir sobre a sua vida. A autonomia é a capacidade autodeterminação de uma pessoa, ou seja, o quanto ela pode expressar e conduzir sua própria vontade, sem a interferência de outra pessoa. Declaração Universal dos

²³ JUNQUEIRA, Cilene Rennó. **Bioética**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização). Universidade Federal de São Paulo. São Paulo. Disponível em: <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade18/unidade18.pdf> Acesso em 15 de novembro de 2019.

Direitos Humanos relata que as pessoas são livres. Nos casos de atendimento clínico de pacientes, o Código de Defesa do Consumidor, em alguns artigos, garante proteção às pessoas que buscam serviços de saúde, por exemplo, no direito em que a pessoa tem de ser informada com extrema clareza sobre seu quadro, e sobre qual procedimento que o médico irá adotar. Para que o respeito pela autonomia das pessoas seja possível, duas condições são fundamentais: a liberdade e a informação. Sendo assim a pessoa deve ser livre para decidir. Para que isso seja possível, ela deve estar livre de pressões de uma terceira pessoa, pois tal pressão poderia interferir em sua decisão para conseguir expressar sua vontade, ficando assim sua autonomia limitada. O que não deve ser permitido.²⁴

E o terceiro princípio é do da justiça, que se refere à igualdade de tratamento através de verbas do Estado disponibilizadas a saúde. De acordo com este princípio, é preciso respeitar com equidade o direito de cada um. Não seria ética uma audácia que ou o profissional ou o paciente poderia se prejudicar. É também a partir desse princípio que respalda objeção de consciência, que representa o direito de um profissional de se recusar a realizar um procedimento, aceito pelo paciente ou mesmo legalizado²⁵.

Contudo a bioética visa transmitir ajuda para que as pessoas adquiram mais conhecimentos tanto científicos quanto humanos, com o objetivo de levar informação e abrir os olhos de tal, para evitar impactos negativos que a tecnológica pode transmitir para a vida do paciente.

²⁴JUNQUEIRA, Cilene Rennó. **Bioética**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização). Universidade Federal de São Paulo. São Paulo. Disponível em: <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade18/unidade18.pdf> Acesso em 15 de novembro de 2019.

²⁵JUNQUEIRA, Cilene Rennó. **Bioética**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização). Universidade Federal de São Paulo. São Paulo. Disponível em: <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade18/unidade18.pdf> Acesso em 15 de novembro de 2019.

CAPITULO II - O PRINCIPIO DA DIGNIDADE HUMANA COMO FUNDAMENTO PARA O DIREITO A UMA MORTE DIGNA

Neste segundo capítulo do presente trabalho discorrerá brevemente sobre O princípio da Dignidade humana como fundamento para o direito a uma morte digna.

O primeiro tópico irá versar a evolução histórica e o conceito da dignidade da pessoa humana, portanto o segundo tópico aborda a evolução do princípio da autonomia e sua importância para o direito.

2.1- Evolução histórica e o conceito dignidade humana

A dignidade da pessoa humana está prevista no artigo 1º, inciso III da Constituição Federal, é tida como um fundamento do Estado amparado pela Constituição. Todas as outras normas ficam submissas à dignidade da pessoa humana devendo respeitá-la, e não contrariando o seu conceito.

Pode parecer uma tarefa difícil ao tentar identificar o surgimento e a evolução histórica da dignidade da pessoa humana, porém é possível identificar períodos da história que apontam o surgimento desse princípio, onde pensamentos filosóficos concedem a ideia de que o ser humano possui um valor próprio essencial.

Com a concepção jusnaturalista nos séculos XVII e XVIII, a partir daí a ideia de dignidade da pessoa humana começa a chamar atenção, despertada por Immanuel Kant, onde essa concepção expressa que “todos os seres humanos são livres por natureza e detentores de certos direitos inatos”²⁶. Kant tinha como base que cada ser humano é dono de si mesmo e que o valor humano devia ser protegido pelo Estado, de maneira indiscutível.

Contudo, segundo Norberto Bobbio os direitos humanos não foram concedidos todos de uma só vez, mesmo sendo considerados naturais desde sempre. Antigamente na época da escravidão, a época primitiva, o homem não era visto

²⁶LUDWIG, Leticia. **Direito á Morte com Dignidade e Autonomia**. Editora Juará. Curitiba. 2007, p. 125.

como um ser que merecia ser respeitado, simplesmente pelo fato de serem seres humanos. Para ele os direitos humanos ganharam proporção internacional após a 2ª Guerra Mundial envolvendo assim “todos os povos”.

É a partir daí que a concepção de direitos humanos ganha força, como referência ética ordenar e organizar as normas internacionais contemporâneas e que conseqüentemente abriu críticas e repúdios aos antigos tratamentos considerados totalmente antiéticos.

Desse modo, a dignidade humana ganhou valor intrínseco ao longo dos anos, que por fim, protege o ser humano de modo fundamental contra todo tratamento e discriminação que fere este princípio, assegurando então condições mínimas de levar uma vida digna.

A dignidade da pessoa humana ao longo dos anos tornou um alicerce das Constituições dos países democráticos. Portanto está expressa no artigo 1º, inciso III da nossa Constituição, que diz:

Artigo 1º: A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: I - a soberania; II - a cidadania; III - a dignidade da pessoa humana; IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; V - o pluralismo político.²⁷

A Constituição Federal de 1988 surgiu como expectativa para a nação brasileira. Vale ressaltar que a dignidade da pessoa humana não surgiu da Constituição, se originou anteriormente, e só com o passar dos anos que acabou se tornando totalmente relevante na sociedade, tornando, portanto, um princípio indispensável e que harmoniza a Constituição.

Este princípio oferece grandes garantias ao homem, pois impõe ao Estado respeito pela sociedade a sua dignidade, assim como impõe ao homem respeito uns com os outros.

²⁷BRASIL. **Constituição Federal de 1988.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm> Acesso em 23 de outubro de 2019.

2.2 - Princípio da autonomia

A palavra autonomia tem como origem do grego, *autos* que significa (próprio) *enomosque* significa (regra, governo ou lei), que inicialmente era usado como autogoverno das cidades e Estados independentes da Grécia, portanto a nomeada autonomia privada foi programada com a finalidade de enaltecer a liberdade, independência e a igualdade entre as classes econômicas no século XIX.²⁸

A autonomia com o passar dos anos foi adquirindo alto valor na sociedade, ela concede as pessoas à capacidade de reger a sua própria vida com liberdade, de manifestar a sua vontade, como bem entender, onde de regra, não pode ser imposta ou ferida por qualquer outra pessoa, sendo, portanto, respeitada.

A autonomia nos casos de saúde está voltada para a liberdade individual, permitindo ao paciente, a escolha do médico e as medidas cabíveis a serem tomadas, após ter colhido e compreendido todas as informações necessárias que permite o procedimento da manifestação da vontade.

O Código de Ética Médica ao acatar o princípio da autonomia, manifesta em seu artigo 24 e 31 que:

Artigo 24 - Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

Artigo 31 - Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte. (Art.31 CFM²⁹).

Para auxiliar e facilitar a liberdade de decisão do paciente, o médico deve sempre informar com clareza os diagnósticos, riscos e objetivos do tratamento. O médico de maneira alguma deve instigar e forçar o paciente a aceitar um tratamento

²⁸LUDWIG, Letícia. **Direito à Morte com Dignidade e Autonomia**. Editora Juará. Curitiba. 2007, pág. 73.

²⁹CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 1.931/09**. Brasília. 2009. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>> Acesso em 07 de outubro de 2019.

em que ele não concorde e acolhe. Pois somente através da informação de forma clara e explícita, é possível o exercício da autonomia do paciente.

Portanto podemos dizer que o princípio da autonomia infringe com o conceito antigo paternalista da medicina, em que o médico era o único que tinha o poder da decisão na relação médico/paciente, e destinava o tratamento do seu paciente.

Entretanto existe certa limitação à autonomia, no que diz a manifestação da vontade própria, em meros casos onde o indivíduo não possui capacidade de tomar decisões devido a sua insanidade. É necessário que o paciente tenha capacidade para compreender e que a sua decisão seja voluntária, e a informação tenha sido exposta da forma mais clara e adequada. Pois sem compreensão, não há que se falar em autonomia.

CAPÍTULO III- A POSSIBILIDADE DE UMA MORTE DIGNA NO BRASIL

O terceiro é último capítulo, discorrerá acerca da aplicação de uma possibilidade morte digna no Brasil, envolvendo projetos de lei. Será dividido em quatro tópicos.

O Primeiro tópico relata do atual panorama jurídico brasileiro, o segundo sobre a possibilidade de um nascimento de um novo direito Constitucional dentro de cada necessidade e por fim o terceiro tópico relata sobre o direito a vida e a liberdade.

3.1- Atual panorama jurídico penal brasileiro

Embora seja um assunto fortemente discutido, o indivíduo ainda está impossibilitado de realizar a sua escolha em optar por uma morte digna no momento final de sua vida. Isso decorre do fato de ainda não existir uma lei que exclui a culpabilidade do agente que pratica tal ato em favor do outro, ou que o proteja para poder realizar tal conduta, pois mesmo que ainda também não exista um artigo específico na legislação brasileira que aborde essa questão, a prática de uma morte digna, bem como a eutanásia, é considerada como crime de homicídio privilegiado pelo Código Penal.

Homicídio nada mais é que, a destruição voluntária de uma vida humana por terceiros. O Código Penal coloca a eutanásia dentro dos motivos morais para a tal prática, é um crime omissivo, mas os motivos considerados de valor moral ou social são comunicáveis, pois não exclui por completo a culpabilidade do agente³⁰.

No atual Código Penal Brasileiro em seu art. 121 está expresso o crime de homicídio, contra a vida humana, com a pena de reclusão de seis a vinte anos. Tal homicídio privilegiado praticado pode ser visto como ato de causa de diminuição de pena como está previsto no art. 121, § 1º do CP nos traz que:

³⁰PRADO, Luiz Regis. **Curso de Direito Penal Brasileiro**. Vol. 2. 16ª edição. Editora Afiliada. São Paulo. 2018, p. 71.

Artigo 121, § 1º - Se o agente comete o crime impelido 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 terço.³¹

Portanto, é causa de diminuição de pena, de um sexto a um terço, tal conduta por tamanha importância de valor social ou moral, impondo que seja considerado de valor de interesse social ou pessoal. Merece indulgência já que o ato é praticado por motivo justo cordial.

A vida é um bem jurídico, e atentar contra a vida humana, pode ser considerado o crime mais cruel existente, ficando acima de todos os outros. A vida humana tem um valor de extrema relevância tanto na legislação brasileira, quanto na sociedade. Esse bem jurídico é assegurado e amparado pela Constituição Federal que em seu art.5º traz escrito 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, à liberdade, à igualdade, à segurança e a propriedade (...).³²

Reconhece que todos têm um direito subjetivo fundamental à vida.

Ao se tratar de referências que envolvem a vida e a morte, se torna por si só, uma discussão de alta importância e calorosa, pois é um campo amplo que abrange vários pontos, por exemplo, questões pessoais, culturais, religiosos, morais, filosóficos, onde acaba complicando ainda mais o trabalho dos juristas.

Também há que se falar de suicídio assistido que muitas, se não a maioria das vezes ocorre pelo fato de haver um auxílio por um terceiro. O CP em seu Art. 122 abrange que:

³¹BRASIL. **Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm> Acesso em 26 de outubro de 2019.

³²BRASIL. **Constituição Federal de 1988.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm> Acesso em 23 de outubro de 2019.

Induzir ou instigar alguém a suicidar ou prestar-lhe auxílio para que o faça: Pena- reclusão de dois a seis anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de um a três anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave. Parágrafo único – A pena é duplicada.³³

Como exemplo de suicídio assistido pode citar o filme “Mar Adentro”³⁴, onde um homem se encontra em fase terminal e opta por planejar a sua própria morte, obtendo ajuda de outras pessoas. Para que haja suicídio assistido, tem que comprovar a influência de um terceiro, do contrário não pode ser considerado denominado ato.

Existe dúvidas e confusão entre os conceitos de eutanásia, ortotanásia e suicídio assistido, porém todos eles estão relacionados à morte digna. Para Luciana Dadalto reconhece a ortotanásia como:

A ortotanásia não antecipa o momento da morte, mas permite tão somente a morte em seu tempo natural e sem utilização de recursos extraordinários postos a disposição pelo atual estado da tecnologia, os quais apenas adiam a morte com sofrimento e angústia para o dente e sua família.³⁵

Sendo assim, a legislação brasileira ainda não considera a ortotanásia por completo, e repudia o ato de suicídio assistido e eutanásia, mesmo que por motivos considerados de “compaixão”, visto que, quem praticar tal conduta, deverá responder pelo crime, conforme estabelecido em lei.

3.2 - Nascimento de um novo direito constitucional: possibilidade ou necessidade

Há vários projetos de lei, que já foram apresentados ao Congresso Nacional para discutir a respeito da possibilidade de uma morte digna.

³³BRASIL. **Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm> Acesso em 26 de outubro de 2019.

³⁴MONTEIRO, Marli Paiva. **Suicídio assistido mar adentro.** Periódicos eletrônicos em psicologia. Vol. 14. Salvador. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-94792013000100013> Acesso dia 28 de outubro de 2019.

³⁵DADALTO, Luciana. **Testamento Vital.** 3ª edição. Editora Atlas S.A. São Paulo. 201, p. 157/158.

Pode-se citar os projetos do Deputado Federal Inocêncio Oliveira que no período de seu mandato apresentou dois projetos, que tinha por objetivo possibilitar ao médico de desligar os aparelhos de um paciente que está em estado terminal, ou deixar de aplicar um medicamento que iria prolongar de maneira inútil e conseqüentemente conceder uma vida vegetativa ao paciente, tudo em comum acordo com a família. Porém houve fracasso nesses projetos, pois se configurou desfavorável pela comissão de Constituição e justiça.³⁶

A vida e a dignidade da pessoa humana estão elencadas na CF de 1998, e são protegidas por ela, o que acaba gerando um grande conflito.

A dignidade da pessoa humana é colocada pela Constituição Federal de 1988 como fundamento do Estado Democrático de Direito e também da República Federativa brasileira.

Obtendo o significado da dignidade da pessoa humana, já é possível enxergar e compreender o direito a uma morte digna, pois uma pessoa estando ela em estado terminal, ou ficando impossibilitada de viver uma vida digna devido a uma doença incurável, deveria ser dada a ela, o direito de decisão, de escolha, para determinar os rumos da sua vida, sem o impedimento do Estado e a discriminação de qualquer outra pessoa.

Sendo assim, o princípio da dignidade da pessoa humana não deveria estar apenas interligado ao direito à vida digna, mas também deveria tornar um fundamento jurídico para defender uma morte digna para todos aqueles que estiverem em fase terminal e assim escolher. Portanto para garantir a dignidade da pessoa humana, teria que existir um direito tanto a vida digna quanto a morte digna, com isso haveria uma proteção na autonomia do paciente, na liberdade de escolha.³⁷

Embora exista a possibilidade de utilizar as diretivas antecipadas do paciente, ainda não há uma lei específica que concede o direito a morte digna, ou que exponha os direitos de um paciente terminal. Existe apenas um resguardo de uma lei Estadual do Estado de São Paulo que permite ao paciente expressar sua vontade

³⁶SANTORO, Luciano. **Terminalidade da Vida e resolução do Conselho Federal de Medicina.** Jornal Carta Forense. São Paulo. 2008. Disponível em: <conteudo/artigos/terminalidade-da-vida-e-resolucao-do-conselho-federal-de-medicina/599> Acesso em 11 de novembro de 2019.

³⁷DINEL, Laura Rheinheimer; GOMES Daniela. **O Direito a Morte Digna.** Revista Faculdade de Direito Sul de Minas. Vol. 32. Pouso Alegre. 2016. <<https://www.fdsu.edu.br/adm/artigos/3b1f65717a3ea1ed341007acc6b78de7.pdf>> Acesso em 27 de outubro de 2019.

ao recusar um tratamento médico que seja doloroso e inútil para prolongar sua vida, garantindo, portanto, a ortotanásia e o direito a morte digna.

Não é difícil compreender e chegar a um acordo sobre a morte digna, Leticia Ludwig nos traz que:

Se é digno morrer lutando pela vida, até o último instante, buscando adiar ao máximo o momento da morte ou, por outro lado, se digno é morrer de forma serena, sem dor e sofrimento e sem buscar prolongar artificialmente o final da vida.³⁸

Tal argumento descrito acima facilita a compreensão para atingir um consenso universal sobre a morte digna.

O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) em sua resolução 41 de 13 de outubro de 1995 em seu art.20, sustenta: “Direito a ter morte digna, junto a seus familiares quando esgotados todos os recursos terapêuticos disponíveis”.³⁹

Portanto busca de alguma forma amenizar o sofrimento da criança e do adolescente, evitando o prolongamento da vida deles de maneira inútil protegendo assim a sua dignidade.

Contudo é justo falar que o direito concedido no CONANDA, deveria ser um direito de todos, ficando disponível para todos aqueles que assim escolherem, e não ficar restrito apenas para crianças e adolescentes, em vista disso, é de extrema importância existir uma possibilidade de adequar esse direito a legislação brasileira, pois a escolha de poder decidir sobre o rumo de sua vida perante a uma morte digna, deve ser declarado como um direito.

Além disso, há outros projetos de lei que preza pelo desligamento de aparelhos ou omissão de remédios em casos terminais, desde que prove que seria inútil o prolongamento da vida.

³⁸LUDWIG, Leticia. **Direito á Morte com Dignidade e Autonomia**. Editora Juará. Curitiba. 2007, pág. 151.

³⁹Conselho Nacional da Criança e do Adolescente. **Resolução 41, de 13 de outubro de 1995**. Disponível em: <http://www.mpdf.t.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res_41_95_Conanda.pdf> Acesso em 28 de outubro de 2019.

O testamento vital, também conhecida como diretivas antecipadas, há inexistência de reconhecimento de norma jurídica brasileira, mas existem normas constitucionais e infraconstitucionais que concede possibilidade de defesa para a validade de tal no ordenamento jurídico nacional.

Este testamento garante a expressão de autonomia do sujeito, garantindo a sua dignidade.

Em 26 de novembro de 2006 o CFM editou a resolução nº 1.805 que permite o médico limitar ou suspender, na fase terminal de enfermidades graves, tratamentos que prolonguem a vida do enfermo, mas devem prevalecer os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, respeitando a vontade do doente ou de seu representante legal. Portanto, valoriza os princípios da autonomia da vontade e dignidade da pessoa humana.

Há também uma disposição no código civil em seu artigo 15 versa que ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou intervenção cirúrgica.⁴⁰

Importante ressaltar que as diretivas antecipadas não autoriza o indivíduo a ter a escolha da morte digna, o paciente apenas poderá relatar os cuidados que quer receber de acordo com a sua vontade, pois não pode haver disposições contrárias ao ordenamento jurídico brasileiro, o que torna ineficaz as disposições que prevejam a morte digna.⁴¹

Embora o testamento vital esteja regulamentado apenas esteja pelo CFM, seria o instrumento ideal para garantir a morte digna, passando a ser considerado um documento legal que daria ao paciente a preservação de sua escolha no período frágil de sua vida respeitando sua vontade. E este artigo, deve ser lido à luz da Constituição.

Além do mais, se a morte digna fosse legalizada no Brasil, poderia haver uma economia financeira tanto para a família, quanto para o Estado, visto que ambos na maioria das vezes investem um dinheiro em situações que não tem mais volta, em pacientes sem chances de cura, com objetivo de aliviar a dor, a tortura, porém acaba mesmo é prolongando a tortura.

⁴⁰BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm> Acesso em 29 de outubro de 2019.

⁴¹DADALTO, Luciana. **Testamento Vital.** 3ª edição. Editora Atlas S.A. São Paulo. 2015, pág.184

Assim, se discute a necessidade e a possibilidade de uma compatibilidade na legislação brasileira, com a referida análise a algumas disposições normativas, concede a compreensão em favor do reconhecimento do indivíduo no fim da vida, para decidir os rumos de seu tratamento e assim ser possível obter a morte digna de acordo com seus valores e crenças, baseando-se em cima dos princípios e direitos reconhecidos.⁴² Pois embora no Brasil não exista uma norma legislativa que permite esse direito, há dispositivos legais considerados lícitos que viabiliza esse direito.

3.3 - Direito a vida digna e a liberdade

A Constituição Federal coloca a vida como seu alicerce, é o bem mais resguardado por ela. Contudo no Estado Democrático de Direito, nenhum direito é absoluto.

A vida é um direito ou uma obrigação? E o que seria uma vida com dignidade? A resposta para essa pergunta é um tanto quanto pessoal. Contudo respondendo de forma geral, uma vida digna se baseia naquela em que a felicidade e o prazer são suas principais características, tendo suas vontades respeitadas. Outro questionamento sobre o viver bem e com dignidade se dá a quem cabe essa responsabilidade, se é individual, coletiva ou do Estado. Portanto a resposta, é que essa questão deve ser apreciada como dever de todos.⁴³

Uma vida com dignidade pode-se dizer que é uma vida bem vivida, que vale a pena ser vivida. No que diz a respeito de um paciente terminal sem mais chances de cura, que devido a isso vive em sofrimento e dores constantemente, por exemplo, uma pessoa que por motivo de um acidente perde completamente o movimento de seu corpo, abre a dúvida se aquela pessoa realmente está vivendo com dignidade, já que devido às circunstâncias não se tem mais disposição e possibilidade de viver normalmente. Devido a esse fato, muitas pessoas, tem a vontade de ter a morte

⁴²Ludwig Letícia, **Direito à Morte com Dignidade e Autonomia**, Juará editora. Curitiba 2007. Pág.155.

⁴³Carneiro, Leonardo, Rampazzo Lino. **A Vida Boa e o Biodireito: algumas considerações sobre o direito de nascer com dignidade**. Disponível em: <http://www.lo.unisal.br/direito/semidi2014/publicacoes/livro2/Leandro%20da%20Silva%20Carneiro%20e%20Lino%20Rampazzo.pdf>. Acesso dia 29 de outubro de 2019.

digna, e escolher o rumo de sua vida, porém acabam ficando limitadas e impedidas de realizar a sua vontade, sua autonomia e liberdade acabam sendo ferida, já que este direito não é possível no Brasil, ficando, portanto impossibilitadas de realizarem seu desejo.

Em se tratar da liberdade, como já foi mencionado, o artigo 5º da Constituição Federal, assegura a liberdade. A liberdade concedida ao indivíduo só é possível pelo motivo do Brasil se tratar de um Estado Democrático de Direito.

Há possibilidade de ligar à categoria dos Direitos Humanos com o direito à liberdade, autonomia e à dignidade como consentimentos designados às decisões do fim da vida.

Importante mencionar sobre a Declaração Universal dos Direitos Humanos que foi aprovada em 10 de dezembro de 1948 que dispõe sobre os valores da liberdade e da dignidade. No artigo I de tal declaração, discorre que:

Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade. (Art.1º Declaração Universal dos Direitos Humanos).⁴⁴

Tais direitos devem ser garantidos ao ser humano, não sendo, portanto, ferido por qualquer terceiro.

Em contexto com o direito à liberdade, existe o direito de informação, de informar e ser informado, vez que deve ser um respaldo totalmente a ser respeitado, na relação entre médico e paciente.

Por fim, uma pessoa que está em constante sofrimento à base de vários medicamentos, sem condições de se locomover sozinha, dependente totalmente de um terceiro, pode-se dizer que essa pessoa não está vivendo com a devida dignidade.

Contudo é importante lembrar que o direito à vida não é absoluto, o que abre espaço para que a morte digna possa ser concedida como um direito de

⁴⁴BRASIL. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Unicef. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>> Acesso em 28 de outubro de 2019.

escolha ao indivíduo, para que haja a preservação do direito a dignidade da pessoa humana e da liberdade, baseando no Estado Democrático de Direito, a expressão “morrer com dignidade” deve ser respeitada com a devida tolerância, sendo que há disposições normativas para que isso ocorra.⁴⁵

⁴⁵LUDWIG, Letícia. **Direito á Morte com Dignidade e Autonomia**. Editora Juará. Curitiba. 2007, pág. 155.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho abordou como temática a morte digna em face do princípio da dignidade da pessoa humana, discute a possibilidade da morte digna frente à legislação brasileira, onde é nítido que um paciente terminal tem limitações para tomar decisões sobre os rumos de sua vida, ferindo portanto os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da liberdade bem como autonomia.

O primeiro capítulo buscou distinguir eutanásia, ortotanásia, distanásia e suicídio assistido, todos relatam um conceito de morte digna. Visto que a eutanásia tem por significado boa morte e, tanto a referida quanto o suicídio assistido existe participação de terceiros, o que diferencia um do outro é a forma que ambos são realizados. A distanásia se dá pelo prolongamento da vida, e a ortotanásia é a escolha do paciente por não se submeter a tratamentos que prolonguem sua vida e conseqüentemente comprometendo-a e pôr fim a morte se dá de maneira natural. Também relatou sobre a bioética e seus princípios e evolução da medicina, engloba a relação médico-paciente.

O segundo capítulo analisou os princípios constitucionais, a dignidade da pessoa humana e a autonomia. Princípios estes que são garantias de todo ser humano de ter uma vida digna, devendo por tanto ser respeitados. Esses princípios da mesma forma que garante uma vida digna são essenciais para se discutir a morte digna.

O terceiro e último capítulo relatou sobre a possibilidade da morte digna no Brasil, de uma possível adequação na legislação brasileira fundamentada na dignidade da pessoa humana e autonomia, discute se um paciente terminal estaria realmente vivendo com dignidade, e reconhecendo que a morte digna é o direito que o paciente tem de decidir, no momento mais frágil de sua vida, devendo por tanto ser respeitado e não ficando com a sua autonomia limitada. Visto que há dispositivos suficientes para que isso se torne possível. Analisou a necessidade de um meio sendo ela a diretivas antecipadas/testamento vital do paciente bem como a família, poder expressar a sua vontade.

Por fim, confirmando-se a questão levantada nesse trabalho, pode-se concluir que a morte digna fundamentada na dignidade da pessoa humana, é possível uma adequação na legislação brasileira, visto que a vida não é um direito absoluto, e

manifestação da vontade do paciente nesse momento fica limitada, ferindo por tanto a autonomia e dignidade da pessoa humana. É importante que haja o reconhecimento da morte digna como um direito fundamental no mesmo nível que é reconhecido o direito à vida, pois somente dessa forma nenhum princípio constitucional é restrito.

REFERÊNCIAS

BOBBIO, Norberto; Tradução Carlos Nelson Coutinho. **A era dos Direitos**. 7ª Triagem. Nova edição. Editora Elsevier. Rio de Janeiro. 2004. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/297730/mod_resource/content/0/norberto-bobbio-a-era-dos-direitos.pdf> Acesso em 22 de setembro de 2019.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm> Acesso em 23 de outubro de 2019.

BRASIL. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Unicef. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>> Acesso em 28 de outubro de 2019.

BRASIL. **Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm> Acesso em 26 de outubro de 2019.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm> Acesso em 29 de outubro de 2019.

CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e Ortotanásia, Comentários á Resolução 1.805/06 CFM Aspectos Éticos e Jurídicos**. Editora Juará. Curitiba. 2013.

CARNEIRO, Leandro da Silva; RAMPAZZO, Lino. **A vida boa e o biodireito: algumas considerações sobre o direito de nascer com dignidade**. Dissertação (Mestrado em Direito). Centro Universitário Salesiano de São Paulo. São Paulo. 2013. Disponível em:

<<http://www.lo.unisal.br/direito/semidi2014/publicacoes/livro2/Leandro%20da%20Silva%20Carneiro%20e%20Lino%20Rampazzo.pdf>> Acesso em 29 de outubro de 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 1.931/09.** Brasília. 2009. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>> Acesso em 07 de outubro de 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.805/06.** Brasília. 2006. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/tratamentos-na-terminalidade-da-vida.pdf>> Acesso em 10 de setembro de 2019.

CONSELHO NACIONAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. **Resolução 41, de 13 de outubro de 1995.** Disponível em: <http://www.mpdft.mp.br/portal/pdf/idades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res_41_95_Conanda.pdf> Acesso em 28 de outubro de 2019.

DADALTO, Luciana. **Testamento Vital.** 3ª edição. Editora Atlas S.A. São Paulo. 2015.

DINEL, Laura Rheinheimer; GOMES Daniela. **O Direito a Morte Digna.** Revista Faculdade de Direito Sul de Minas. Vol. 32. Pouso Alegre. 2016. <<https://www.fdsu.edu.br/adm/artigos/3b1f65717a3ea1ed341007acc6b78de7.pdf>> Acesso em 27 de outubro de 2019.

JUNQUEIRA, Cilene Rennó. **Bioética.** Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família). Universidade Federal de São Paulo. São Paulo. Disponível em: <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/idades_conteudos/unidade18/unidade18.pdf> Acesso em 15 de novembro de 2019.

LUDWIG, Letícia. **Direito à Morte com Dignidade e Autonomia.** Editora Juará. Curitiba. 2007.

MONTEIRO, Marli Paiva. **Suicídio assistido mar adentro**. Periódicos eletrônicos em psicologia. Vol. 14. Salvador. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-94792013000100013> Acesso dia 28 de outubro de 2019.

PRADO, Luiz Regis. **Curso de Direito Penal Brasileiro**. Vol. 2. 16ª edição. Editora Afiliada. São Paulo. 2018.

SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. **Autonomia para Morrer: Eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade**. 1ª Ed. Del REY editora. Belo Horizonte. 2012.

SANTORO, Luciano. **Terminalidade da Vida e resolução do Conselho Federal de Medicina**. Jornal Carta Forense. São Paulo. 2008. Disponível em: <conteudo/artigos/terminalidade-da-vida-e-resolucao-do-conselho-federal-de-medicina/599> Acesso em 11 de novembro de 2019.

SANTORO, Luciano de Freitas. **Morte Digna: O direito do Paciente Terminal**. 2º reimpressão. Editora Juará, Curitiba. 2012.

UGARTE, Nogueira Odile; ACIOLY, Marcus André. **O princípio da Autonomia no Brasil: Discutir é preciso**. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v41n5/pt_0100-6991-rcbc-41-05-00374.pdf> Acesso em 06 de outubro de 2019.