

FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS DE SERGIPE – FANESE
BACHARELADO EM DIREITO

PAOLA QUEIROZ DE SOUZA

EUTANÁSIA: ONDE ESTÁ A VONTADE?

Aracaju

2016

PAOLA QUEIROZ DE SOUZA

EUTANÁSIA: ONDE ESTÁ A VONTADE?

Monografia apresentada como exigência parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito, Comissão Julgadora da Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe – FANESE.

Orientador: Prof. Dr. João Claudio da Conceição

Aracaju

2016

PAOLA QUEIROZ DE SOUZA

EUTANÁSIA: ONDE ESTÁ A VONTADE?

Monografia apresentada como exigência parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito, Comissão Julgadora da Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe.

Aprovada em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. João Claudio da Conceição
Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe

Prof. Dr. Sandro Costa
Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe

Prof.^a Esp. Marcela Pithon Brito dos Santos Dantas
Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe

“Não desprezes a morte; dá-lhe boa acolhida, como a uma das coisas que a Natureza quer”.

Marco Aurélio

AGRADECIMENTOS

Inicialmente quero agradecer a Deus, nosso ser supremo, pela oportunidade de viver, dando-me força e sabedoria para aprender, expor conhecimentos, respeitar as pessoas e prosseguir nessa caminhada. Agradecer pela proteção diária, inspiração e pelo dom da vida com dignidade.

A esta Faculdade e seu corpo docente e direção, em especial, celebro as afinidades intelectuais e o afeto que me unem ao Professor Alessandro Buarque Couto, (orientador desta monografia), respeitado profissional, companheiro, paciente, cidadão íntegro e do bem, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos.

A meus pais Evandro Silva de Souza e Claudia de Queiroz Ferreira Souza, cidadãos simples, corretos e justos, obrigado por todo apoio que me dão, por oportunizarem a chance de caminhar e adquirir vastos conhecimentos a me tornar melhor. E não se esquecendo da minha irmã Larissa, pelo companheirismo e a minha cachorrinha Pitucha que carrego dentro do meu coração.

Agradeço aos meus amigos em que posso confiar que me entendem, me aconselham, me respeitam, me tratam bem e que de certa forma sempre estiveram ao meu lado independente de tempo, em especial a July Marques, uma pessoa incrível, companheira, compreensiva, carinhosa, enfim, um anjo. A Danilo Pimentel, meu companheiro de breja, de conversa, amizade, lindo, sempre compreensivo e bruto, quero sempre. Lulu Ferreira, mesmo longe, está sempre comigo me apoiando. Mariele Lima, por ser a minha segunda mãe, por sempre se preocupar comigo, obrigada. Não se esquecendo de Antônio Jhuniór, meu amigo e companheiro Amo todos!

Por fim, agradeço aos meus amigos e colegas da faculdade que sempre torceram por mim e me apoiaram no decorrer do tempo, em especial a Jaileno Miranda por ser amigo, dedicado e sempre disposto a ajudar. Agradeço a Ana Júlia pela paciência em ler meu trabalho e me ajudar nessa etapa. A Tayná Karine pelo carinho que tem por mim. E aos demais não citados, meus honrosos votos de carinho e respeito. Enfim, um muito obrigado a todos que me apoiaram em mais uma etapa da minha vida que foi a faculdade!

RESUMO

O direito à morte e o direito à vida configuram os principais pontos de debate desta monografia. Nesse sentido, discutir a eutanásia não implica necessariamente a apologia à morte, ao contrário, visa proteger a vida enquanto esta for justa para ser vivida. Assim, se a dignidade da vida humana é garantia constitucional, bem como morrer é parte do viver, porque não assegurar ao indivíduo o direito de morrer com dignidade? Morrer com dignidade é a garantia da absoluta autonomia no processo final da vida, estabelecendo um momento exato em que não é mais possível prosseguir uma vida que perdeu a capacidade relacional, na qual o indivíduo se encontra completamente dissociado do tecido social que o envolve. Em vista disso, o conceito da dignidade sofre uma espécie de redução na sua complexidade. A morte envolve várias polêmicas, visto que não é encarada com naturalidade, ao ser vista como um tabu, no qual deve ser feito um preparo para que a passagem para outro plano seja feita adequadamente. Nesse diapasão, aqui se aborda um possível conflito entre direitos fundamentais, envolvendo o direito à vida e o direito à liberdade de escolha em se ter uma morte digna. Dentre as finalidades da presente pesquisa, busca-se demonstrar, partindo de uma apreciação constitucional e penal, a legalidade e a penalidade do exercício da eutanásia em casos concretos, numa visão evolutiva do direito de morrer com dignidade, contextualizando com o Estado Democrático de Direito.

Palavras Chave: Eutanásia; Princípio da Dignidade Humana; Direito à vida; Direito à morte.

ABSTRACT

The right to death and the right to life include the main points of the debate on this work. So, discuss euthanasia does not necessarily mean to encourage death, on the contrary, aims to defend life when it is fair to be lived. This is because, it is presumed that the process of death includes life itself, forming a part of this. Thus, if the dignity of human life is constitutional guaranteed and dying is part of living, why not ensure the individual the right to die with dignity? Dying with dignity is the guarantee of absolute autonomy in the final process of life. Saying no to physical and mental unbearable suffering, setting an exact time when it seems impossible to carry on with a life who lost its relationship skills, in which the individual is completely dissociated from the social web that surrounds him. Thus, the concept of dignity actually undergoes a kind of reduction in complexity, dying and living with dignity involve comparing different institutes. That way, living with dignity refers to education issues, decent housing and the right to have a family, no matter what kind, if it's blood, foster or affective. On the other hand, death involves several controversies, since it is not faced as a natural thing and considered a taboo, it should be made a preparation, so the passage to the other level will happen with dignity. This line of thought approaches a possible collision between fundamental rights, involving the right to life and the right to freedom of choosing a dignified death. Among the purposes of the research, it aims at showing, from a constitutional and criminal analysis, the legality and the penalty of practicing euthanasia on specific cases using an evolutionary view of the right to die with dignity, contextualized with the Democratic State of Law.

Keywords: Euthanasia; Dignity of the human person; Right to life; Right to die.

Sumário

1.	INTRODUÇÃO	10
2.	EUTANÁSIA – LAT SENSU	15
2.1	Breve Contexto Histórico e Terminológico da Eutanásia.....	15
2.2	Noção Geral sobre o tema – Eutanásia	20
2.3	Espécies de Eutanásia.....	21
2.3.1	Eutanásia Ativa.....	22
2.3.2	Eutanásia Passiva	22
2.3.3	Eutanásia penal ou punitiva	23
2.3.4	Eutanásia voluntária	23
2.3.5	Eutanásia involuntária	24
2.3.6	Eutanásia não voluntária	24
2.3.7	Eutanásia por ação ou positiva.....	24
2.3.8	Eutanásia por omissão ou negativa	24
2.3.9	Eutanásia agónica	25
2.3.10	Eutanásia de duplo efeito	25
2.3.11	Eutanásia Lenitiva	25
3.	MODALIDADES AFINS A EUTANÁSIA.....	25
3.1	Ortotanásia.....	25
3.2	Distanásia.....	27
3.3	Suicídio Assistido	28
4.	DIREITO À VIDA X DIREITO À MORTE – COLISÃO ENTRE DIREITOS	31
4.1	A Favor da Morte Digna com base no Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.....	37
5.	BREVE ABORDAGEM DA EUTANÁSIA NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA	39
5.1	Eutanásia no Âmbito Constitucional	39
5.2	Eutanásia no Âmbito Penal	40
6.	REGULARIZAÇÃO DO DIREITO À MORTE NO DIREITO COMPARADO	43

6.1	Holanda	43
6.2	Bélgica.....	44
6.3	Uruguai	45
6.4	Estados Unidos Da América.....	46
6.5	Colômbia	47
7.	EUTANÁSIA NO BRASIL	48
7.1	Problema na Legalização da Eutanásia.....	48
7.2	Projetos de Lei.....	48
7.3	Argumentos Favoráveis E Desfavoráveis	50
8.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
	REFERÊNCIAS	54

1. INTRODUÇÃO

Hodiernamente, a eutanásia é um método não utilizado no Brasil, sempre sendo um assunto que gera controvérsias, pois fere questões de múltiplos lados, como ética, política, medicina, sociologia, psicologia, religião, o sistema jurídico e um dos bens mais preciosos que é a vida, uma vez que despertam discussões sobre o dilema da aplicação da eutanásia em diversas áreas. A eutanásia é o ato no qual uma pessoa proporciona morte a outra, em uma conjuntura de desespero, sofrimento, tortura, dor constante decorrente de enfermidades crônicas, doença insanável, estado terminal, acometidos por dores lancinantes, levando à incessantes apelos e sob impulsos de excedido sentimento de clemência.

Essa pesquisa aborda uma temática que envolve certa complexidade, por conseguinte, quando se conhece opiniões e estudos doutrinários de demasiados autores, cria-se a oportunidade de fazer uma análise sobre o assunto abordado, abrindo-se um leque de diferenciados pontos de vista e naturalmente, sendo possível estabelecer um entendimento.

Em nosso ordenamento jurídico é possível visualizar a carência de normas específicas acerca desse instituto. Assim, um ponto fundamental se coloca discrepante entre as demais escolas na preocupação de obter como resposta se quem praticou a eutanásia fica à dependência da esfera penal, uma vez este delito é suscetível de diversos questionamentos, prejudicando o aprimoramento da culpa, a mercê unicamente da esfera civil, onde se cria um transtorno quanto à proporção dos danos gerados a terceiros ou, por último, dentro do campo ético, ferindo outra área: o Código de Ética Médica.

A controvérsia sobre o tema da eutanásia é despertada devido à polêmica decorrente das discussões. Quando trata-se do tema “morte” ou “auxílio à morte” na nossa cultura, pode parecer algo ofensivo e desagradável, contudo, nos países onde a medicina já se encontra avançada e vigorosamente desenvolvida, são muitas as situações registradas em que pessoas acometidas de disfunções incuráveis, ou padecentes de acidentes, optam por essa escolha de ceifar a própria vida.

No panorama atual, os profissionais de medicina possuem uma gama de mecanismos e instrumentos tecnológicos capazes de manter a vida humana, mesmo naqueles casos onde não há chance alguma de sobrevivência. Em contraposição, existem pessoas que pedem para terem permitidas a sua morte por intermédio de

desligamento dos aparelhos que as mantêm vivas, pelo método da ortotanásia ou mediante a injeção letal aplicada por uma terceira pessoa que autoriza o pedido da morte, conhecido por eutanásia. Nesse contexto, as novas tecnologias se preocupam em garantir uma vida mais prolongada para aqueles que as têm por um fio.

Com esse objetivo, nasce a Bioética, ocupando a área das ciências da saúde, auxiliando na utilização correta dessas novas técnicas, sempre buscando solucionar as controvérsias existentes acerca da vida ou da morte. Existem casos em que os pacientes acabam perdendo o seu poder de escolha e permanecem em estado vegetativo por anos e tais pedidos são realizados pelos familiares que não querem viver suportando aquela situação vegetativa.

O foco principal dessa monografia é a análise doutrinária e legal da aplicação dos princípios constitucionais, correlacionando com as normas penais e ao que concerne à consecução do direito à vida e o direito à morte, com fundamento principal na dignidade da pessoa humana. Sob outra perspectiva, é necessário se fazer uma análise sob a claridade do princípio da dignidade da pessoa humana, sendo este o ponto basilar dessa pesquisa, mostrando que pode ser possível o direito à morte em casos excepcionais.

O estudo dessa pesquisa tem como base fundamental a exploração de obras e doutrinas que tratam do tema, fazendo um confronto, entre os doutrinadores e a legislação pátria.

É importante ressaltar que a nossa Constituição Federal de 1988, denota uma descrição principiológica, princípios os quais se buscam construir soluções. Nos princípios constitucionais são agregados direitos, deveres coletivos e individuais, além de assegurar garantias fundamentais.

De acordo como artigo 5º, *caput*, Constituição Federal de 1988 (CF/88), a vida é um bem inviolável e indisponível. Vale frisar que o artigo 1º, III, também da CF/88, segue essa mesma direção apontando o ensinamento constitucional referindo-se à dignidade da pessoa humana. O bem-estar do cidadão também é primordial e isso é afirmado e exposto no preâmbulo da Carta Magna brasileira a qual considera o bem-estar como evidência do bem da sociedade.

Nesse contexto, uma questão inquietante se atribui:

Será que a lei brasileira deveria permitir que os médicos capacitados, utilizassem de meios para ceifar a vida de um indivíduo que se encontre em estado de

inconsciência irreversível e doença incurável, desde que seja autorizado pelo próprio paciente, quando ainda em consciência?

Na busca dessa resposta algumas questões norteadoras se aplicam:

Poderia haver a possibilidade de os familiares permitirem o desligamento dos aparelhos quem mantém os pacientes incuráveis vivos? É correto afirmar que a nossa Carta Magna considera a vida um bem indisponível. Então, como é possível explicar a possibilidade, tomando como base principal uma legislação infra legal, no caso da resolução do Conselho Federal de Medicina? É admissível ceder o direito de morrer a um cidadão com base numa legislação que tenha poder hierárquico inferior à Constituição? O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana poderá de ser considerado, caso seja retirado o direito à vida? Existe uma maneira de conciliar o conflito existente entre o direito à vida e o direito de morrer sem “ferir” normas constitucionais? Há viabilidade de a biomedicina ser considerada mais importante do que o direito constitucional, que se caracteriza especialmente por proteger o nosso bem maior, a vida?

Com base nesses questionamentos e do aprofundamento das análises buscadas quanto ao instituto da eutanásia, as quais por muitos anos é motivo de tabu, acobertadas pelo silêncio, tal tema vem sendo discutido abertamente pelos médicos, políticos, religiosos, juristas e a sociedade em geral. É de se perceber que são questões que necessitam de uma explicação criteriosa e fundamentada, para então tornar-se juridicamente aceitável.

Partindo dessas ideias iniciais, a presente monografia tem entre seus objetivos, analisar, identificar e fundamentar sempre de forma jurídica se o ser humano, que tem o seu direito à vida garantida na nossa Carta Magna, pode ter o direito à liberdade de morrer, buscando como fundamentação legal o princípio da dignidade da pessoa humana. Conciliando com a norma da resolução do Conselho Federal de Medicina, denotam-se particularmente situações em que o paciente deve ter seu direito ouvido e respeitado.

Prosseguindo o raciocínio relacionado aos objetivos, especificamente se exporá as funções necessárias para detectar na legislação brasileira as vicissitudes que presidem o direito à vida e o direito à morte, compreendendo de que forma a bioética dialoga com o direito constitucional, permitindo a possibilidade de uma morte digna.

O método utilizado para o desenvolvimento desse projeto é o dedutivo, tendo em vista que o nosso mundo de pesquisa será a legislação pátria, jurisprudências, revistas, artigos jurídicos, sites, e por fim, livros doutrinários que possibilitem o contato direto com o instituto a ser estudado. Será de grande importância a utilização do método histórico, tendo em conta que há uma necessidade de explicar historicamente a evolução do tema contextualizando-o. A técnica aplicada será a do levantamento bibliográfico, porquanto serão relacionados livros, doutrinas, legislações e teses sobre o tema, permitindo uma interpelação expressada sobre o assunto. Quanto a sua natureza será a qualitativa, permitindo afirmar que as informações coletadas, foram lidas, estudadas, analisadas, interpretadas, descritas, em conformidade com a sua natureza. No que se refere à pesquisa do projeto, tem o intuito de buscar informações para o aumento do conhecimento, sem transformações da realidade. Quanto ao seu objetivo, o projeto de pesquisa é exploratório, visando conhecer os fatos e fenômenos relacionados ao tema, fazendo o possível para recuperar informações disponíveis para melhor esclarecimento, feitos através de levantamentos bibliográficos.

É importante ressaltar que o mais evidenciado direito é o que se refere ao direito à vida. Essa afirmação é patenteada por todos os cidadãos que fazem parte da sociedade, tendo como escopo principal a nossa Carta Magna que garante direitos aos seres humanos. Partindo desses argumentos, é fácil chegar a conclusões de que podemos obter suportes para a defesa de teses de que a vida é indisponível. Mas será que a vida é sempre indisponível? Existe a possibilidade da incidência, no âmbito do Estado Democrático de Direito, de situações em que a pessoa poderá excluir o caráter punitivo no que se refere a cometer a conduta de retirar a vida de outro ser humano?

Vale salientar, que a intenção não é esgotar os argumentos no que diz respeito a chegar a um entendimento conclusivo sobre o assunto abordado, no entanto, é possível, dar alguma contribuição construtiva e significativa que possibilite através de reflexões doutrinárias alcançar certo tipo de consenso no âmbito dessa discussão até então conflituosa.

Nessa senda, a presente monografia será composta por seis capítulos, o primeiro intitulado “A Eutanásia – Lato Sensu”, que explicitará o breve contexto histórico de como a eutanásia vem se promovendo ao decorrer dos anos, bem como

abordará a conceituação do que é eutanásia, finalizando com a explanação acerca das espécies dos tipos eutanásicos.

Na sequência, o segundo capítulo, intitulado de “Modalidades afins à Eutanásia”, serão abordadas as modalidades da ortotanásia, distanásia e o suicídio assistido.

Por conseguinte, no terceiro capítulo, intitulado “Direito à vida x Direito a morte – Colisão de Direitos”, serão abordados os direitos que o paciente em possui a preservação da sua vida *versus* os direitos que o mesmo tem de escolher morrer. Bem como, serão expostos os argumentos a favor da morte digna com base no princípio da dignidade da pessoa humana.

Consequentemente, no capítulo quatro, intitulado “Eutanásia na Legislação Brasileira”, será abordada como a eutanásia é tratada no sistema brasileiro, em âmbito constitucional e penal.

Logo após, o sexto capítulo, intitulado “Eutanásia no mundo” será abordado como é o tratamento da eutanásia na Holanda, Bélgica, Uruguai, Estados Unidos da América e Colômbia.

Por fim, o sexto capítulo, intitulado “Eutanásia no Brasil”, abordará quais os problemas na legalização da eutanásia no país, o projeto de lei e os argumentos que são a favor e aqueles contrários a prática da eutanásia.

2. EUTANÁSIA – LAT SENSU

2.1 Breve Contexto Histórico e Terminológico da Eutanásia

No decorrer do tempo, o homem foi compreendendo e conscientizando-se de sua finitude, da concepção de abreviar a morte do doente incurável, menos dolorosa e que cause sofrimento.

A eutanásia é muito antiga como a própria sociedade, sempre sofrendo alterações e mudanças em suas interpretações ético-moral, religiosa, cultural e jurídica, influenciando de maneira fundamental nas opiniões coletivas, sendo favoráveis ou contrárias à prática desse método. Há exemplos históricos como os povos primitivos, espartanos, birmaneses, bosquímanos, indianos, gregos, romanos, celtas, egípcios, que provocavam a morte aos débeis, pessoas mais velhas, deficientes físicos, psíquicos e os doentes incuráveis. Nessas antigas sociedades, era permitida e recomendada, pelo regramento social, a utilização desse método para eliminar e evitar o sofrimento de uma pessoa com doença terminal. Até mesmo para reprimir a debilidade física final, que fazia com que não se atingisse a dignidade da pessoa, nos casos em que o indivíduo em sofrimento fosse o chefe ou um dos líderes da comunidade (SANTOS, 2011).

Os autores Drane e Pessini (2005, p. 142) relatam que na época primitiva, o homem conseguia se aperfeiçoar a uma distinção entre a dor profunda e a dor superficial. Esta afirmação pode ser confirmada de acordo com os estudos elaborados pelos antropólogos, que explicava que o fato de existirem pessoas inválidas na tribo primitiva, poderia ser usado o assassinato direto como forma de eutanásia.

Segundo Letícia Sábio, (2016) no Egito, entre 69 a. C. – 30 a. C. foi desenvolvida por Cleópatra uma Academia, que tinha como objetivo estudar formas menos dolorosas para morrer.

Na Grécia Antiga, os cidadãos daquela época quando estavam cansados da carga do Estado e de sua própria existência, solicitavam uma autorização para poder alcançar a sua morte pelos motivos expostos e o juiz decidia ou não se essa prática poderia ser acometida. Grandes nomes da cultura dessa época, que portavam doenças incuráveis, decidiam ter uma boa morte. Foi um tema muito debatido pelos filósofos Epicuro, Plínio e Platão, havendo concepções diferentes entre eles. Como já destacado, Platão (380 a. C.) teve uma visão crítica acerca da eutanásia, afirmando que era estabelecida ao Estado uma disciplina e uma jurisprudência que se limitava a

certo cuidado aos cidadãos que eram sãos de corpo e alma e não apresentasse nenhuma desconformidade. Já os cidadãos que não eram sãos de corpo, deveriam morrer. Essa lógica de Platão expõe soluções que favorecem o homicídio dos enfermos, anciões e débeis (LOURENÇO, 2013).

Em Esparta, no século 9 a.C. foi estabelecida a eutanásia na Constituição pelo legislador e militar, Licurgo. O modo de evitar o sofrimento era diferente. Logo ao nascer, se a criança apresentasse algum tipo de desconformidade, moléstia ou algo que não podia ser curado, era logo posta à morte, sendo obrigatório lançar os recém-nascidos com malformações do alto do monte Taijeto. Já os birmaneses pegavam os vivos e os enfermos graves e enterravam vivos.

Em Roma, existia a regulamentação da lei das Doze Tábuas, que autorizava os pais a eliminarem os seus filhos recém-nascidos que apresentavam imperfeição grave, sendo considerado um ato de amor. Nos tempos do Imperador Valério Máximo, havia um depósito de um gênero de plantas venenosas a disposição de quem demonstrasse interesse de ceifar a própria vida. Durante os circos romanos, os Césares tinham a pratica de colocarem o polegar para baixo, que servia como uma autorização para a realização do procedimento eutanásico, tendo o consentimento do gladiador que foi morto dolorosamente e com grande agonia, tornando-o assim, um ato de compaixão. Na Índia antiga, periodicamente, aconteciam as crises de fome. Com isso, os notáveis responsáveis pelos valores públicos faziam uma reunião com as pessoas consideradas inúteis, impediam a respiração nasal e a boca com limo sagrado e barro e depois lançavam seus corpos no Rio Ganges (SANTOS, 2011).

Segundo Sandra Cristina (2011) na época medieval, para os soldados finalizarem suas dores, era entregue para aqueles que estivessem mortalmente feridos, um punhal da misericórdia.

A Eutanásia também é encontrada na Bíblia, na passagem em que Saul se lança contra a espada tentando acabar sua própria vida para não cair nas mãos dos inimigos e ficar prisioneiro, mas, como ele somente se feriu, teve de pedir ao seu próprio escravo para acabar ligeiramente com a sua vida (SANTOS, 2011).

Foi a partir do Renascimento que os humanistas, físicos e médicos se dedicaram a consolidar uma nova ciência e conceito de homem. A noção do que é eutanásia consegue alcançar um novo sentido, começando a ser interpretada como uma forma de “bem morrer”, ou seja, morrer sem dor ou sofrimento (DIAS, 2007).

No ano de 1516, um católico fervoroso e defensor chamado Thomas Moore, em seu livro, o Diálogo do Consolo, defendeu a obra Utopia, escrito logo após, na prisão da Torre, onde o conceito médico e moral da eutanásia foram encontrados (SANTOS, 2011). Segundo as ideias centrais de Thomas (1516 apud SANTOS, 2011, p. 22), havia uma prática que se refere à eutanásia voluntária, uma definição semântica à que existe atualmente, assim diz:

Os desgraçados que sofrem males incuráveis são objeto de todo o consolo, assiduidade e cuidados morais e físicos capazes de lhes tornar a vida suportável. Mas quando a esses males incuráveis se acrescentam atrozes sofrimentos que nada é capaz de suspender ou remediar, os sacerdotes e os magistrados apresentam-se ao doente para lhe trazerem a exortação suprema.... Os que se deixam persuadir acabam os seus dias pela abstinência voluntária, ou então adormecem-nos com um narcótico mortal e morrem sem se aperceberem disso.

Com base nessa definição é possível perceber que já existia certa preocupação com a atenção que deveria ser dada aos doentes, sendo que só era considerada como término final a vida do paciente que apresentasse dores incuráveis. Moore foi firme em falar sobre a vida do paciente em estado grave, defendendo que é fundamental a interrupção da vida, todavia, defendia que para a realização desse método era necessário que as autoridades e os sacerdotes autorizassem, a fim de combater eventuais abusos.

A discussão sobre a eutanásia é retomada pelo pai da ciência, médico e filósofo Francis Bacon no século XVII. Para ele a morte era absolutamente horrível, no entanto, alegava que a função do médico era preservar a saúde e amenizar os sofrimentos e as dores dos pacientes (SANTOS, 2011).

Já o filósofo Karl Friedrich Marx em sua tese de doutoramento defendeu o título “Da eutanásia médica”, afirmando que os médicos deveriam aprender a “ciência da eutanásia”. Ele atribuiu à eutanásia a designação de “obstetrícia da alma” (SANTOS, 2011).

Na Alemanha, no ano de 1920, foi publicado o livro *“La autorización para la supresión de las vidas que no merecen viverse: su alcance y su forma”*. Nesse livro os autores Karl Binding y el psiquiatra Alfred Hoche defendiam que a eliminação física de todos os seres humanos que se encontravam fora de consciência, ou até mesmo loucos, deficientes, entre qualquer outra condição, deveria ser decretada, não era algo considerado como crime, sendo considerado um ato legal e útil (SANTOS, 2011).

No século XX, exatamente na década de 30, ainda na Alemanha, a eutanásia foi realizada em pacientes com deformações genéticas, alcoólicos, delinquentes e esquizofrênicos, para evitar que no futuro deixassem descendências (SANTOS, 2011).

No começo da 2ª Guerra Mundial, o conceito de eutanásia foi superado, tornando-se dessemelhante do conceito da eutanásia contemporânea, isso porque, Hitler fez a aprovação de uma lei que permitisse a realização da eutanásia em enfermos com transtornos genéticos. Por motivos políticos e raciais, acabou sendo destinada a enfermos judeus nos campos de agrupamentos, provocando o maior genocídio de toda a história, retirando a vida de a cerca de 6 milhões de pessoas inocentes (SANTOS, 2011).

Foi no dia 5 de Maio de 1980, no Vaticano, com a Declaração da Congregação para a Doutrina da Fé sobre Eutanásia¹, foi aprovada a hipótese do duplo efeito e da suspensão do tratamento considerado inútil (SANTOS, 2011).

Uma lei foi aprovada no ano de 1996 no Norte da Austrália, que possibilitava a aplicação da eutanásia formalmente. O primeiro a ter acesso à prática desta lei foi Bob Dent. Após ele, somente mais três pacientes receberam autorização e tiveram a oportunidade de obter a “doce morte”. Meses depois, a lei foi anulada, proibindo automaticamente a eutanásia, mesmo tendo maior parte da aprovação da população em favor dessa prática (SANTOS, 2011).

Em 1 de abril de 2002, na Holanda, entra em vigor a “Lei sobre a Cessação da Vida a Pedido e o Suicídio Assistido”. Por cerca de cinquenta anos a eutanásia é suportada, tornando esse país o primeiro a exercê-la. Um mês após, a Bélgica se torna o segundo país a ter a lei ativa a favor da eutanásia (DREHER, 2009).

Com base no que foi apresentado é necessário citar as ideias centrais de Luiz Inácio Lima Neto (2003, p.1-4).

¹ O autor Goldim (1998) faz um breve comentário sobre a Declaração da eutanásia, afirmando que nada nem ninguém pode de qualquer forma permitir que um ser humano inocente seja morto, seja ele um feto ou um embrião, uma criança ou um adulto, um velho ou alguém sofrendo de uma doença incurável, ou uma pessoa que está morrendo. O Princípio do Duplo Efeito está proposto no item III deste documento. É admissível utilizar medicação analgésica com o objetivo de reduzir dor insuportável, mesmo que um efeito colateral não intencional seja a morte do indivíduo. O importante é caracterizar a intenção da ação. Esta colocação se baseia na Ética das Virtudes. Se vista dentro de uma perspectiva Consequencialista a aplicação deste conceito poderia ser discutível. Este documento da Igreja Católica admite que medidas extraordinárias, de acordo com o risco, sofrimento ou custo associado podem não ser implantadas em pacientes com morte iminente. Faculta, igualmente, a utilização e retirada de medidas experimentais, quando procedimentos terapêuticos usuais não estejam disponíveis.

Os Germanos matavam os enfermos. Na Birmânia, eram enterrados vivos os doentes incuráveis, enquanto que os Eslavos e Escandinavos apressavam a morte de seus pais que padeciam em enfermidade. Em Roma, era comum lançarem-se ao mar os deficientes mentais. O Imperador romano Júlio César decretou que os gladiadores feridos de morte, depois do combate no circo romano, fossem mortos se os césares voltassem o polegar para baixo (pollice verso - o polegar para baixo dos césares era uma indulgente autorização à morte, permitindo aos gladiadores feridos, que tardavam morrer, evitarem a agonia e o ultraje) para não prolongar a agonia, o que equivalia, segundo Giuseppe Del Vecchio, à prática eutanásica. Os gladiadores mortalmente feridos nos combates viam, portanto, abreviados os sofrimentos pela compaixão real. (...) Na Idade Média, os guerreiros feridos em combates eram sacrificados – ato de "misericórdia" – mediante golpes de punhal muito afiado introduzido na articulação, por baixo do gorjal da armadura, que lhes servia para evitar o sofrimento e a desonra. As populações rurais norte-americanas, que, devido aos fatores ambientais, eram nômades, sacrificavam enfermos e anciãos para não os abandonar ao ataque de animais selvagens. Até o ano de 1600, conta-nos Lombroso que na Suécia velhos e doentes incuráveis eram mortos por seus próprios familiares. A discussão sobre o tema prosseguiu ao longo de toda a história da humanidade, com a participação de Lutero, Thomas Morus (Utopia), David Hume (Of suicide), Karl Marx (Medical Euthanasia), Schopenhauer, Immanuel Kant, entre outros. Segundo o mestre Afrânio Peixoto, "na Utopia, o país ideal de Thomas Morus, havia magistrados incumbidos de informarem a incuráveis e débeis, aleijados e inúteis, que se deviam eliminar ou serem eliminados: uns deixavam-se morrer de fome, outros eram mortos, no sono". Desta forma, todos os que se sentiam inúteis deveriam se autodestruir, como um meio de ajudar a sociedade a progredir economicamente. Por outro lado, para Immanuel Kant a vida não vale para si mesma, mas em função de um projeto de vida com liberdade e autonomia. A eutanásia está justificada se permitir a base material para uma vida merecedora.

Por fim, no Brasil, algumas tribos indígenas apanhavam seus idosos e abandonavam à morte por não participar das festas e das caças. Por conta de suas idades estavam privados de certas coisas, então não teriam mais razões para viver. Não eram somente os índios que tinham a prática da eutanásia no Brasil Colônia. A doença chamada tuberculose não tinha cura e levava as pessoas a estados deprimentes, dando causa a muito sofrimento a multidões que iam lentamente da fraqueza à morte de forma muito triste. Com isso, muitos dos conhecidos, famosos e poetas acometidos pela tuberculose pediam a morte para aliviar o seu sofrimento (SANTOS, 2011).

Ainda que a eutanásia não seja legalizada no Brasil e não haja divulgações sobre a mesma em casos de utilização desse procedimento, é de interesse ao Direito estudá-la nos tempos de hoje, tendo em conta as mudanças dos valores éticos e

morais que ocorrem no pós-modernismo tecnicista e agnóstico. O que se torna uma ameaça constante aos princípios constitucionais ao direito brasileiro que garante o direito à vida do paciente.

2.2 Noção Geral sobre o tema – Eutanásia

Conceitua-se a eutanásia como sendo o método que alivia o sofrimento, ou seja, “boa morte”. A palavra eutanásia é formada pela junção de duas palavras gregas “eu”, que significa “bom”, “bem”, “pleno”, o termo “*thanasia*”, que advém de *trânatos*, que equivale à morte (GONÇALVES, 2012).

Ela pode ser definida como a prática que traz ao paciente uma morte rápida e sem dor, desde que esteja passando por situação de sofrimento devido alguma doença incurável ou enfermidade crônica e que até esteja em estado terminal (GONÇALVES, 2012).

O advogado e médico Iberê Anselmo Garcia (2007) conceitua a eutanásia como sendo a abreviação da vida de um paciente que esteja doente por motivos humanitários que, apesar de poder ser praticada por qualquer pessoa, geralmente é realizada pelo profissional de saúde que assiste o doente.

O conceito de eutanásia foi criado somente no século XVII pelo filósofo Francis Bacon e a sua aplicação é muito antiga. Mas com o tempo o termo passou a constituir a morte dos indivíduos que sofriam uma doença, enfermidade ou problema doloroso e sem cura e em estado de saúde terminal (MORAES, 2012).

O autor do Novo Dicionário Jurídico Brasileiro, Náufel (1998, p. 156) conceitua a eutanásia da seguinte forma:

O termo eutanásia também passou a ser aplicado ao suicídio ou a ajuda em nome do bom morrer, ou ainda o homicídio piedoso conforme a Medicina denomina o homicídio por motivo de piedade, efetuado contra doente portador de moléstia incurável previamente constada.

Com base nessa conceituação jurídica, pode-se compreender o termo discutido como “direito de morrer” ou “direito de matar”, em consequência de uma situação que possa justificar a morte por amenizar o fim do sofrimento do paciente.

De acordo com os dizeres de Bizzato (2000, p. 13):

A palavra eutanásia é de origem grega, significa “morte doce, morte calma”, tendo sido empregada pela primeira vez por Francis Bacon, no séc. XVII. Do grego eu e Thanatos, que tem por significado “a morte sem sofrimento e sem dor” – para outros a palavra eutanásia também

expressa: morte fácil e sem dor, morte boa e honrosa, alívio da dor, golpe de graça, morte direta e indolor, morte suave, etc.

É uma prática que não é desconhecida na humanidade, sendo utilizados pelos mais diversos escopos e principalmente por países legalizados. A palavra eutanásia tem uma tradução que é levada em seu sentido literal, na morte fácil, boa morte, sem dor, sem sofrimento, morte suave, sem angústia (MOLINARI, 2014).

Existe um debate grande a respeito da prática da eutanásia, onde será a seguir apresentado um terreno de considerações ideológicas, uma forma boa de serem trocadas nos debates que gozam de boa saúde, mas muito longe do modo de vida real dos doentes terminais.

De acordo com Ramos (2003, p. 106):

A palavra ganhou relevância com o filósofo inglês Francis Bacon, no século XVII, que, sob uma perspectiva médica, dizia que “o médico deve acalmar os sofrimentos e as dores não apenas quando este alívio possa trazer a cura, mas também quando pode servir para procurar uma morte doce e tranquila”.

Para que aconteça a eutanásia, é necessário apresentar para os demais, uma imagem de enfermo terminal, doença crônica, uma vítima de sofrimentos incuráveis, que acabam fragilizando a sua vida, lembrando que essa prática no Brasil é ilegal.

O autor Noronha (2000) leciona sobre a eutanásia dominando-a como homício piedoso, atitude essa, que se dá a morte a pedido ou consentimento da vítima, que suporta dores penosas e enfermidade incurável, tendo o fim de abreviar a agonia dolorosa, significando “boa morte”.

Por fim, vale ressaltar, que esse método é utilizado para provocar a morte por compaixão pelos pacientes que, por motivos de saúde, têm a sua vida atormentada devido a doenças incuráveis, pondo fim ao sofrimento.

2.3 Espécies de Eutanásia

A eutanásia pode ser dividida em diversas formas que se diferenciam conforme os motivos e meios de sua execução, sendo classificados e explicitados a seguir.

2.3.1 Eutanásia Ativa

A eutanásia ativa ou positiva ocorre quando ela é concebida entre o doente e o médico, que ingere um fármaco ou substância capaz de provocar a sua morte imediatamente, sem sofrimento e sem dor. Desse jeito, o médico permeia de um jeito consciente e direto na determinação da pessoa que está doente, assim realiza-se o procedimento (SANTOS, 2011).

A eutanásia também pode ser chamada de homicídio piedoso, homicídio misericordioso, homicídio compassivo, homicídio consensual, homicídio médico, ou ainda ajuda para morrer (GUIMARÃES, 2008)

Enfim, ela é proveniente de uma ação que visa cessar a vida de um enfermo que esteja passando por sofrimentos derivados de sua doença incurável, portanto, terá como desígnio a morte, sendo esta a antecipação de um fim inevitável. Segundo Aranha (1998, apud CAMPOS; MEDEIROS, 2011, p. 12) “a eutanásia ativa consiste em “fazer morrer”, isto é, por um meio físico, químico, biológico ou mecânico, provoca-se a morte do doente terminal”.

A autora Diniz (2002, p. 323), em sua obra “O Estado Atual do Biodireito”, também aborda sobre a eutanásia ativa:

A eutanásia ativa, também designada *benemortásia* ou *sanícidio*, que, no nosso entender, não passa de um homicídio, em que, por piedade, há a pedido seu ou de seus familiares, ante o fato da incurabilidade de sua moléstia.

A eutanásia ativa implica um encurtamento da vida e é repetida pela sociedade. Já a forma passiva tem merecido aprovações e simpatias.

2.3.2 Eutanásia Passiva

A eutanásia passiva é realizada pelo médico e nesse caso, não se dá ao doente incurável alguma substância que faça com que ele morra, mas conseqüentemente, provoca a sua morte. Existem pacientes em hospitais que têm a vida mantida através de aparelhos hospitalares, e, neste contexto, o médico ao remover esses aparelhos ou máquinas acaba com o tratamento que esteja prolongando a vida, o que configura esta forma de eutanásia (SANTOS, 2011).

Deste modo, Diniz (2002, p. 393) cita um caso típico da eutanásia passiva ocorrida nos Estados Unidos da América:

Caso típico de eutanásia passiva foi o ocorrido nos Estados Unidos, quando a mulher do Dr. Messinger, dermatologista de Michugan, deu à luz, após 25 semanas de gestação, um menino de 750g sem malformação grave evidente, e o neonatologista do hospital, devido à prematuridade extrema, colocou-o em ventilador e submeteu-o a uma avaliação prognóstica, por ter calculado que teria de 30 a 50% de possibilidade de sobrevida. Uma hora após o parto, o Dr. Messinger desligou o ventilador e foi acusado de assassinato, porque não aguardou os resultados dos exames do sangue do colhido do cordão umbilical, que indicaram hipóxia gravíssima, o que impossibilitaria a sobrevivência do recém-nascido.

Vale ressaltar novamente que esse método se liga a interrupção do tratamento indicado por meio de abstenção de aparelhos que preservam a vida dos pacientes que estejam em estado terminal de sobrevida.

2.3.3 Eutanásia penal ou punitiva

A eutanásia penal ou punitiva é aquela que surgiu nos países onde a pena de morte era legal e admitida. A China e em alguns estados dos Estados Unidos da América admitiam essa prática em casos de crimes considerados graves, que afligiam as legislações (SANTOS, 2011).

2.3.4 Eutanásia voluntária

Essa forma de procedimento é de acordo com o consentimento do paciente. Ela surge quando o indivíduo tem sua morte provocada atendendo o seu pedido. A eutanásia poderá ser voluntária mesmo que a pessoa não tenha mais condições de afirmar o desejo de ceifar sua vida. É possível que a pessoa tenha o desejo de acabar com sua vida, principalmente quando se está em uma situação de sofrimento por motivos de doenças incuráveis e dolorosas. Além do mais, existem situações em que a pessoa sofre um acidente que acaba tirando suas capacidades racionais e locomotoras e não mais é capaz de decidir entre a vida e a morte (GOLDIM, 1997).

Com base nessas situações hipotéticas, enquanto a pessoa ainda estiver capaz e puder expressar o desejo de morrer em das situações como essas expostas, então outra pessoa em circunstâncias apropriadas, tira a vida daquela que está sofrendo e atua com seu pedido e realiza o método da eutanásia voluntária.

2.3.5 Eutanásia involuntária

A eutanásia involuntária ocorre quando o paciente tem sua vida ceifada contra a sua própria vontade, ou seja, é aquela que a vida do paciente é retirada à força, sem o seu consentimento. Os casos de eutanásia involuntária geralmente são raros. Exemplos desse método é a administração de doses cada vez maiores de medicamentos contra dores advindos das doenças ou acidentes que eventualmente causam lesões letais ou a suspensão de tratamento não consentida pelo paciente (GOLDIM, 1997).

2.3.6 Eutanásia não voluntária

Acontece a eutanásia não voluntária quando o paciente não esboça nenhuma manifestação e mesmo assim sua morte é provocada, ou seja, a morte é induzida ao fim sem que reconheçam a vontade do paciente. Essa situação pode acontecer principalmente com recém-nascido que nasce com doença degenerativa, incapacitado ou um acidente que o tornou incapaz que anteriormente era capaz, sem que essa pessoa tenha antecipadamente indicado se sob certas situações que gostaria ou não praticar a eutanásia (GOLDIM, 1997).

2.3.7 Eutanásia por ação ou positiva

É um ato liberado para a provocação da morte sem dor e sofrimento do paciente, com interferência médica adequada ao caso. Normalmente, o uso de fármacos e substâncias mortais é utilizado nesse procedimento. Ela também pode ser chamada de eutanásia direta, ou seja, o ato de matar o paciente, que muitos dizem ser um homicídio ilícito. A compaixão é um dos principais motivos que se dá a essa aplicação direta, esse rótulo, pode esconder diversos motivos, como por exemplo, o desejo de ceifar a vida incômoda e trabalhosa, evitar os gastos advindos dos cuidados médicos, problemas familiares e sentimentos egoístas (GOLDIM, 1997).

2.3.8 Eutanásia por omissão ou negativa

A eutanásia por omissão ou negativa ocorre através do médico que se omite a manter vivo o paciente que necessita de ajuda médica, ou seja, o médico consiste em não dar aos pacientes os meios de substâncias corretos para manter a sua vida preservada. Dentre essas substâncias conhecidas por serem ordinárias estão os

medicamentos, soro, injeções, alimentações, entre outros. Essa suspensão de meios ordinários é ilícita, equivalendo ao homicídio (LOURENÇO, 2013).

Ademais, existem os meios extraordinários, realizados através de maquinário tecnológico da Unidade de Tratamento Intensivo. A suspensão dos métodos extraordinários não resulta em ato ilícito, pois, é lícito o desligamento de aparelhos hospitalares, desde que os médicos não vejam probabilidade de melhora do paciente. Mas, deverá ser propriamente avaliada, de modo a evitar responsabilidade civil.

2.3.9 Eutanásia agónica

O objetivo desse procedimento é finalizar o sofrimento do paciente. Consiste na provocação da morte sem sofrimento num doente terminal, que não haja nenhuma esperança de vida (SANTOS, 2011)

2.3.10 Eutanásia de duplo efeito

Ocorre quando existe um aceleração da morte podendo causar um duplo efeito, encurtando a vida ou provocando a morte imediata. O aceleração se dá pela indicação do médico de uso de farmacêuticos em doses altas que visam suavizar a dor sofrida pelo paciente. Apesar disso, ao longo dos dias essa medicação age no sistema imunológico, deixando o paciente cada vez vulnerável, tornando sua morte inevitável (GOLDIM, 2011).

2.3.11 Eutanásia Lenitiva

Empregam-se os meios que visam afastar o sofrimento do doente incurável, por exemplo, os fármacos. A aplicação desses fármacos alivia a dor causada pela doença incurável, mas traz consigo, o encurtamento da vida. Formalmente, essa espécie não deveria ser chamada de eutanásia, pois o uso de remédios para amenizar dores pode ser moralmente lícito (SANTOS, 2011).

3. MODALIDADES AFINS A EUTANÁSIA

3.1 Ortotanásia

A ortotanásia também conhecida como paraeutanásia é utilizada através do auxílio médico, dando a ela um processo natural. Isto é, uma justificação para morrer

com dignidade instituindo em razões científico-humanitárias. É uma possibilidade de morrer naturalmente e de forma humana, sem prolongar a vida ou diminuí-la (PATROCINIO, 2014).

É fundamental esclarecer que essa modalidade se baseia no ato de interromper o uso de medicamentos ou meios que amenizem a dor, ou deixar de utilizar artifícios para dar prolongamento à vida do paciente em coma irreversível, por ser inadmissível prorrogar uma vida vegetativa sob as ópticas física, econômica e emocional, considerando a solicitação da família ou do próprio enfermo enquanto ciente.

O método da ortotanásia em pacientes terminais ou incuráveis foi aprovada pelo Conselho Federal de Medicina através da Resolução (proposta pela Câmara Técnica sobre Terminalidade da vida) nº 1.805/2006². Dessa forma, após a aprovação os pacientes e suas famílias podem ter suas vidas poupadas de sofrimentos e dores, e isso acaba invocando o artigo 5º, III, da Constituição Federal, que abrange: “de que ninguém deve ser submetido à tortura, nem a tratamento desumano ou degradante” (DINIZ, 2002, p. 365-366).

Nessa modalidade, usa-se meios artificiais quando esgotadas as probabilidades terapêuticas, sem perspectivas de cura, deixando assim o prolongamento do sofrimento. Com a utilização de sedativos a morte é induzida e pode reduzir as dores, tornando-se menos traumática e tristeza do momento final.

Em vários países a ortotanásia é legitimada como uma ação lícita, sendo que tal medida não reduz o período natural de vida da pessoa, já que ela está conduzida à morte esperada e propínquo, ou seja, não ocorre nenhuma formação de figura típica, sendo a morte por seu processo natural (MARTINELLI, 2013).

² Todavia, cumpre informar que o Ministério Público ingressou com Ação Civil Pública e conseguiu, na Justiça Federal de Primeira Instância, a suspensão em sede preliminar da validade da referida resolução. O juiz Federal Roberto Luis Luchi Demo, da 14ª Vara da Justiça federal no DF, atendeu ao pedido do Ministério Público Federal que argumentou que, apesar de o Conselho Federal de Medicina ter apresentado justificativa de que a ortotanásia não antecipa o momento da morte, mas permite tão-somente a morte em seu tempo natural, esta situação reitera que, conforme o Código Penal, o artigo 121 sempre abrangeu e parece abranger tanto a eutanásia como a ortotanásia. Comentando essa decisão, Alexandre Magno F. M. Aguiar (no site Jus Vigilantibus), com todo acerto, escreveu: “A fundamentação da decisão foi o fato de que, na visão do magistrado, a ortotanásia “parece ser um homicídio”. Trata-se de um conceito bem frágil para uma decisão liminar, que exige o juízo de verossimilhança (Código de Processo Civil, art. 273) E há argumentos bastante sólidos em sentido contrário”. Disponível em: <http://manoel-ferreira.com.br/?p=5061>; <http://oglobo.globo.com/mundo/mat/2009/02/09/relembre-outros-casos-de-eutanasia-na-europa-nos-estados-unidos-754328799.asp>. Acesso em: 12 de agosto 2016.

Em outras palavras, o doente já está em processo natural de morte, então recebe um reforço médico para que esta situação siga o seu curso natural. Deste modo, o processo de morte não é prolongado artificialmente como acontece na distanásia, portanto, deixa-se que este se desenvolva naturalmente pelo método ortotanásico, sem influência da ciência, de métodos extraordinários que dá suporte a vida como medicamentos e aparelhos, dando ao paciente irrecuperável uma morte digna, sem dor e sofrimento.

A ortotanásia é prevista no Código de Ética Médica. Não pode configurar ato ilícito quando comprovado o estágio terminal e irreversível do paciente, por não existir sentido em se prolongar a vida de uma pessoa que vive nas condições de sofrimento (MARTINELLI, 2013).

Com base no conceito de ortotanásia Emanuel de Oliveira Costa (2013) o doente, que tenha sua vida agravada por causa da fase irreversível, tem a oportunidade de enfrentar a morte com certa tranquilidade juntamente com seus familiares. Nessa perspectiva, a morte não é uma doença que pode ser curada, mas é algo que faz parte da vida. É comum a cultura ocidental moderna esconder e negar a aceitação desse fato, da possibilidade de trabalhar com as pessoas a diferença entre curar e cuidar, entre manter a vida quando esse é o procedimento correto e permitir que a pessoa morra quando a sua hora chegou.

3.2 Distanásia

A distanásia também é conhecida como “obstinação terapêutica” ou “futilidade médica”, é o ato pelo qual se prolonga o dia da morte mantendo a dor e o sofrimento. Nesse método é mantido os tratamentos considerados inúteis e fúteis que não beneficiam pessoas que já se encontram em estado terminal. Ocorre por meio de exercícios técnicos induzidos a efeito para adiantamento da morte, utilizando-se de recursos para que ela chegue vagarosamente. O enfermo tem mais chances de ser observado, tendo sua vida mantida e protegida, mesmo que posto em situação inconversível ou em estado terminal (OLIVEIRA, 2011).

A obstinação terapêutica que também representa a distanásia, ou seja, uma morte vagarosa e com grande sofrimento, se caracteriza por um exagero de comedimentos terapêuticos que atribuem sofrimento e dor a pessoa doente das quais ações hospitalares e médicas não são capazes de ajudar o quadro doentio. Essa obstinação não se define em termos absolutos. O uso de um grupo de medidas

terapêuticas pode ser visto com algo indispensável e desejável para algumas pessoas, já para outras pode ser exagerado e agressivo. Essa distinção entre o exagerado e o indispensável nem sempre é consensual, pois, por trás dessa dúvida, existem diferentes concepções acerca do sentido sobre a existência humana. Existem casos de pessoas que insistem em fazer uso de todos os métodos terapêuticos disponíveis para permanecerem vivas, mesmo passando por situações irreversíveis e letais. (OLIVEIRA, 2011).

O autor Jean Robert Debray³ (50 apud PESSINI, 1995), afirma que é o comportamento médico que incide no uso de medidas terapêuticas, cujo efeito é mais pernicioso do que o mal a curar, ou inútil, porque a cura é impraticável, e o melhoramento esperado é menor que os desonestos previsíveis.

Existem conflitos entre dois princípios gerais de bio-ética na distanásia: o da autonomia e o da beneficência.

Caso o médico mantenha o paciente com o único intuito de obter lucro sobre ele, com a finalidade de ganhar dinheiro fácil com a montagem de pseudotratamento, esse comportamento pode causar repulsa social, e é um ato criminoso. Desse modo, a eutanásia deverá sempre ser censurada, quando tratada e praticada por motivo de fútil, ganância e ignóbil (OLIVEIRA, 2011).

3.3 Suicídio Assistido

Nas palavras de Nelson Hungria (1958, apud CUNHA 2016, p. 80), conceitua o suicídio como sendo “a eliminação voluntária e direta da própria vida. Para que haja suicídio é imprescindível a intenção positiva de despedir-se da vida”.

O suicídio é tipificado no Código Penal em seu artigo 122 que dispõe:

Art. 122 – Induzir ou instigar alguém a suicidar-se 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.

³ Jean Robert Debray foi o responsável pela introdução na linguagem médica francesa da expressão “obstinação terapêutica” que tinha o significado de “comportamento médico que consiste em utilizar processos terapêuticos, cujo efeito é mais nocivo do que os efeitos do mal a curar, ou inútil, porque a cura é impossível e o benefício esperado é menor que os inconvenientes previsíveis”.

Ao fazer uma breve análise das condutas, o termo induzir cria a ideia de suicídio, anteriormente inexistente da vítima. Instigar leva-se a sugestionar, encorajar, reforçar a ideia de suicídio anteriormente concebida pela vítima. Prestar auxílio significa dizer que prestar qualquer espécie de apoio material emprestando uma arma ou fornecer veneno e apoio intelectual ensinando como municiar e disparar uma arma, para que o suicídio ocorra. O momento consumativo dependerá do resultado obtido na participação.

Durkheim (2000, p. 11) define o suicídio como “toda morte que resulta de uma ação imediata e mediata, positiva ou negativa, da própria vítima”. O autor denota que existem várias classes diferentes de suicídio, não podendo ser tratadas de forma igual.

O suicídio assistido é uma prática muito criticada, porque o auxílio de um profissional da saúde a um paciente que busca a morte atenta contra os princípios da ciência médica, que, ao contrário, busca salvar, e não abreviar a vida. (SOUZA, 2013).

De acordo com as ideias de Jose Roberto Goldim (2004), o suicídio assistido acontece quando uma pessoa, que não consegue realizar sozinha a sua morte, recebe o auxílio de um terceiro. Como exemplo da maioria das nações modernas, no Brasil, a incriminação ora estudada não pune o fato de uma pessoa tentar se matar sozinha ou conseguir obter o resultado de se matar, mas sim a conduta de um terceiro participar do episódio, instigando, induzindo ou auxiliando aquela pessoa eliminar sua própria vida⁴.

A doutrina clássica entende que o crime se consuma com o auxílio ao suicídio, induzimento ou instigação, permanecendo a punição do crime consumado

⁴ “Não sendo criminalizada a ação de matar-se ou a sua tentativa, a *participação nessa conduta atípica*, consequentemente, tampouco poderia ser penalmente punível, uma vez que, segundo a *teoria da acessoriedade limitada*, adotada pelo ordenamento jurídico brasileiro, a punibilidade da *participação em sentido estrito*, que é uma atividade secundária, exige que a conduta principal seja típica e antijurídica. A despeito dessa correta orientação político-dogmática as legislações modernas, considerando a importância fundamental da vida humana, passaram a prever uma figura *sui generis* de crime, quando alguém, de alguma forma, concorrer para a realização do suicídio (...). Na verdade, os verbos nucleares do tipo penal descrito no art. 122 – *induzir, instigar e auxiliar* – assumem conotação completamente distinta daquela que tem quando se referem à *participação em sentido estrito*. Não se trata de *participação* – no sentido de atividade acessória, secundária, como ocorre no instituto da *participação stricto sensu* –, mas de atividade principal, nuclear típica, representando a conduta típica proibida lesiva direta do bem jurídico vida. Por isso, quem realizar qualquer dessas ações, em relação ao sujeito passivo, não será *participle*, mas autor do crime de concorrer para o suicídio alheio, visto que sua atividade não será acessória, mas principal, única, executória e essencialmente típica. E essa *tipicidade* não decorre de sua natureza acessória, mas de sua definição legal caracterizadora de conduta proibida. Não vemos, aí, nenhuma incoerência dogmática”.

condicionada à superveniência da morte ou lesão grave da vítima, não aceitando a tentativa. Nessa perspectiva, HUNGRIA (1981, p. 232) nos ensinava que:

O induzimento pressupõe a iniciativa na formação da vontade de outrem, enquanto a instigação pode ter um caráter secundário ou acessório, representando um estímulo à ideia preexistente do suicídio.

O suicídio no direito é um fato imoral e que infringe as normas penais. É um ato moralmente danoso. Induzir outrem para que se pratique o suicídio é crime.

4. DIREITO À VIDA X DIREITO À MORTE – COLISÃO ENTRE DIREITOS

O direito à vida classificada como um do bem jurídico mais importante dentre todos os direitos constitucionalmente tutelados, afinal, estar vivo é um pressuposto elementar para se usufruir dos demais direitos e liberdades garantidas na Constituição Federal (MASSON, 2016, p. 228).

Existem várias situações onde temos que decidir o que é mais importante para a nossa vida, tendo que escolher o direito de determinada pessoa ou o direito de outra. Quando se menciona a colisão entre direitos, logo se pensa de forma premedita e errada, que um determinado direito será excedido por outro. Todavia, esse modo de pensar não existe fundamentação legal e nem integra nenhuma norma do nosso ordenamento jurídico.

Deste modo dispõe Quadros (2010, p. 441):

Acreditamos, no entanto, que o direito à vida, vai além da simples existência física. [...] o direito à vida que se busca através dos Direitos Humanos é a vida com dignidade, e não apenas sobrevivência. Por esse motivo, o direito à vida se projeta de um plano individual para ganhar dimensão maior de direito [...], sendo, portanto, a própria razão de ser dos Direitos Humanos”.

Cada vez mais o significado da vida vem sendo debatido nos mais variados campos. Começa-se a ter um direcionamento e percebe-se o motivo da sua importância e real significado. Na realidade, busca-se manter a vida com dignidade respeitando os seus limites.

O doutrinador Mendes assinala que (2010, p. 441):

O direito à vida é a premissa dos direitos proclamados pelo constituinte; não faria sentido declarar qualquer outro se, antes, não fosse assegurando o próprio de estar vivo para usufruí-lo. O seu peso abstrato, inerente à sua capital relevância, é superior a todo outro interesse.

Doutrinariamente, esse direito é apresentado em dois sentidos: o direito da pessoa de continuar viva, ou seja, manter sua vida preservada e não estar morto, e o direito a ter uma vida perfeitamente digna.

O direito de continuar vivo versa no direito da pessoa permanecer viva, garantindo que sua existência física não seja infringida nem por órgãos particulares ou pelo Estado. A pena de morte foi vedada pelo poder originário, no intuito de ser

coerente na proteção da vida, ressalvado o caso de guerra declarada⁵ nos termos do art. 84, XIX, da Constituição Federal de 1988.

Já no quesito à proteção da vida digna, tem uma correlação com a dignidade da pessoa humana, um dos fundamentos da República Federativa do Brasil (art. 1º, III, CF/88). Nessa conjuntura, preservar uma vida com dignidade é tarefa que atribui múltiplas faces e diversos ramos do direito, que exige do Estado uma atenção maior que assegure ao indivíduo o acesso a utilidades e bens indispensáveis para uma vida adequada, forneça serviços necessários como a educação, lazer, saúde, entre outros, elabore a criação de planos de governo que possibilite o cidadão exercer inteiramente os seus direitos ao trabalho, à moradia e, por fim, suas liberdades, proibindo qualquer tratamento desmerecedor, como a tortura⁶ com base no artigo 5º, III, da Constituição Federal, e as penas que tenham caráter perpétuo, de trabalhos forçados ou até cruéis⁷, inciso XLVII, alínea “b”, “c” e “e”, também da Constituição.

É interessante frisar o que a doutrinadora Maria Helena Diniz (2002, p. 21), nos assegura:

Com relação a existência de conflitos entre dois direitos da pessoa, deverá sempre prevalecer o direito à vida, não havendo qualquer ilicitude, por exemplo, na amputação de membro de alguém, mesmo que não consentida, para salvar-lhe a vida.

Ou seja, para a vida ser preservada diante de alguma situação de sofrimento, é necessário que se faça o máximo para tentar proteger o enfermo do sofrimento.

O pensamento do autor Paulo Roberto de Figueiredo Dantas (2014, p. 130), confirma as ideias que já foram ditas, salientando que:

A despeito de reconhecer o primado do direito à vida, a Constituição de 1988 não explicita, em contrapartida, quem seria o titular daquele direito. Tal tarefa, portanto, cabe à doutrina e, sobretudo, à jurisprudência pátrias, através da análise das normas constitucionais e infraconstitucionais que compõem o nosso ordenamento jurídico. E a resposta a esta indagação, a nosso ver, é bem simples: o titular do direito à vida é o homem, aqui entendido como o gênero humano.

Ainda no ponto de vista de Dantas (2010, p. 130), a Constituição Federal do Brasil, não demonstra o momento em que a vida humana acaba.

⁵ Declarar guerra, no caso de agressão estrangeira, autorizado pelo Congresso Nacional ou referendado por ele, quando ocorrida no intervalo das sessões legislativas, e, nas mesmas condições, decretar, total ou parcialmente, a mobilização nacional;

⁶ Ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;

⁷ Não haverá penas: b) de caráter perpétuo; c) de trabalhos forçados; e) cruéis;

O autor Rizzato Nunes (2010, p. 98) afirma com firmeza que:

Dignidade é um conceito que foi sendo elaborado no decorrer da história e chega ao início do séc. XXI repleta de si mesma como um valor supremo, construído pela razão jurídica. Com efeito, é reconhecido o papel do Direito como estimulador do desenvolvimento social e freio da bestialidade possível da ação humana. [...], é por isso que se torna necessário identificar a dignidade da pessoa humana como uma conquista da razão ético-jurídica, fruto da reação à história de atrocidades que, infelizmente, marca a experiência humana.

Nesse seguimento, a dignidade é conceituada no decorrer dos anos, sendo um dos mais importantes do nosso ordenamento jurídico. No livro *Direito Constitucional Complicado*, os autores Paulo Vicente e Marcelo Alexandrino (2012, p. 94) conceituam esse princípio da seguinte forma:

Como fundamento da República Federativa do Brasil consagra, desde logo, nosso Estado como uma organização centrada no ser humano, e não em qualquer outro referencial. A razão de ser do Estado brasileiro não se funda na propriedade, em classes, em corporações, em organizações religiosas, tampouco no próprio Estado (como ocorre nos regimes totalitários), mas sim na pessoa humana.

Vale destacar que o Estado contém papel importante em relação ao indivíduo, devendo-lhe garantir uma vida digna. O Brasil tem como fundamento principal, a dignidade da pessoa humana, sendo um direito individual fundamental à vida possuindo dois aspectos: o direito à integridade física e psíquica garantindo condições necessárias para uma existência condigna à natureza humana.

É sábia, a lição da doutrinadora Nathalia Masson (2016, p. 229) quando evidencia que:

No que se refere à proteção da vida digna, que expande o conceito de viver para além da simples substância física, temos uma íntima indissociável relação com a dignidade da pessoa humana, um dos fundamentos da República Federativa do Brasil (art. 1º, III, CF/88).

Reforçando esse pensamento doutrinário, a Carta Magna do Brasil, traz em seu primeiro artigo, os alicerces do Estado Democrático, que são eles: a soberania, a cidadania, a dignidade da pessoa humana, os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa e o pluralismo político.

Proporcionando uma visão hipotética da dignidade, Bulos (2015, p. 515), afirma que:

A dignidade da pessoa humana, enquanto vetor determinante da atividade exegética da Constituição de 1988 consigna um *sobreprincípio*, ombreado os demais pórticos constitucionais, como da legalidade (art. 5º, II⁸), o da liberdade de profissão (art. 5º, XIII⁹), o da moralidade administrativa (art. 37¹⁰) etc. Sua observância é, pois, obrigatória para a exegese de qualquer norma constitucional, devido à força centrípeta que possui. Assim, a dignidade da pessoa humana é o carro-chefe dos direitos fundamentais na Constituição de 1988. Esse princípio conferiu o texto uma tônica especial, porque o impregnou com a intensidade de sua força.

Essas enunciações que envolvem a dignidade humana criam uma dúvida com relação a morte. A dignidade é arrolada inteiramente aos direitos fundamentais, devendo ser garantidos a todas as pessoas sem nenhuma de diferença pelo Estado. A morte também faz parte da vida, pois, ela chega para todos, toda pessoa nasce, vive e morre, portanto, a morte pode ser ponderada tão digna quanto a vida? Para suprimir essa dúvida, vejamos a lição de Rachel Sztajn (2002, p. 44), que instrui:

[...] o direito à dignidade, o conjunto de garantias individuais expressas no art. 5º levam a encontrar a dignidade como direito constitucional derivado, como direito implicitamente inserido nos fundamentos das garantias e direitos individuais. A combinação dos direitos à vida, liberdade, e segurança enfatiza a dignidade inata da existência. Morrer integra a vida, e como parte dela, deve ser objeto de proteção como parte de tutela do direito à vida, como direito individual derivado.

A partir do pensamento da autora, é notório afirmar que o direito de morrer está inserido juntamente com o direito à vida no direito constitucional, sendo uma proteção respaldada no artigo 5º que entre outros, trata da dignidade da pessoa humana.

Maria Helena Diniz (2002, p. 380), apresenta outra visão:

Parece-nos que todos os pontos polêmicos apanhados só poderão ser resolvidos adequadamente se o direito positivo passar a enfrenta-los com prudência objetiva, fazendo valer-se do bom-senso para a preservação da dignidade da pessoa humana. Por tal razão, é preciso

⁸ Ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei;

⁹ É livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer;

¹⁰ A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte [...];

que o legislador do direito tome consciência do grande papel a ser exercido numa avaliação segura das normas gerais e individuais que devem emitir e dos efeitos delas emergentes. Não se podem, portanto, admitir omissões, nem precipitações em torno de questões sobre a vida e morte.

Segundo essa visão de Diniz, surge uma indagação no sentido do artigo 5º, *caput*, da Carta Magna, que garante o direito à vida integralmente. O direito à vida é o mais essencial de todos os direitos previstos no nosso ordenamento jurídico, já que se estabelece em condição à vivência e exercício de todos os demais direitos (MORAIS, 2015, p. 34). A indagação suscitada é em relação a possibilidade jurídica de existir uma lide judicial que permita a remoção de aparelhos que dão continuidade a vida daqueles pacientes terminais e seria admissível o desligamento de aparelhos respiratórios ou os que alimentam com respaldo em uma sentença judicial?

Perante essas dúvidas que rondam no ordenamento jurídico e nas variáveis doutrinas, a autora Ana Paula de Barcellos, (2002, p. 53), leciona que:

[...] No que diz respeito à dignidade da pessoa humana, isso também acontece. Superado o núcleo básico do princípio, é natural que haja diferentes concepções do que significa a dignidade e de como ela pode ser alcançada. Entretanto, se a sociedade não for capaz de reconhecer a partir de que ponto as pessoas se encontram em uma situação indigna, isto é, se não houver consenso a respeito do conteúdo mínimo da dignidade, estar-se-á diante de uma crise ética e moral de tais proporções que o princípio da dignidade da pessoa humana terá se transformado em uma fórmula totalmente vazia, um signo sem significado correspondente. Se não é possível vislumbrar a indignidade em nenhuma situação, ou todos os indivíduos desfrutam de uma vida digna – e aí sequer se cogitará do problema.

Nesse contexto absorve-se como é importante e necessário alcançar uma vida digna com seus direitos garantidos. É fundamentalmente necessário que os meios praticados sejam respaldados com base na moral e na ética e que acima de tudo a utilização do bom senso seja respeitado e priorizado.

Uma parcela da sociedade vivencia cotidianamente a problemática do desemprego estatal em que os indivíduos passam em busca de tratamento médico. Muitos aguardam sem esperanças aos avanços tecnológicos acessíveis para tratamento de uma enfermidade, que muitas das vezes não têm cura, estes aguardam a morte passivamente e lentamente suportando sofrimento, dores e tristezas sem fim. Por esse ângulo, se o Estado consentir que pessoas que possuem um quadro de

saúde debilitado por causa de uma doença degenerável, decidam acerca de sua finitude, não seria um jeito de sanar a inércia em não ter favorecido uma vida digna ao indivíduo que agora sofre suportando dor?

O Estado busca se proteger em torno do princípio da dignidade da pessoa humana, apresentando justificativas como paredes de proteção. Ter o princípio da dignidade como meio vantajoso no âmbito jurídico que possa fazer do método da ortotanásia uma prática legalmente utilizada através de norma infraconstitucional legítima que viver com dignidade é o mesmo que ter uma vida digna (MASSON, 2015).

Em sua obra clássica, o doutrinador e professor Canotilho (2002) aborda o tema Colisão de Direitos Fundamentais de modo bipartido e conceitua:

Considera-se existir uma colisão autêntica de direitos fundamentais quando o exercício de um direito fundamental por parte de seu titular colide com o exercício do direito fundamental por parte de outro titular... A colisão de direitos em sentido impróprio tem um lugar quando o exercício de um direito fundamental colide com outros bens constitucionalmente protegidos (2002 apud, ALBERTO, 2002, p. 1524).

Os direitos fundamentais de um único titular não podem ser excluídos entre si, devendo ser harmonizados, sob pena, de se sacrificar princípio da dignidade da pessoa humana (CANOTILHO, 2002, p. 1524). Harmoniosamente, é decidido para a aplicação do princípio da dignidade da pessoa humana, dessa maneira, seja em prol da vida ou da morte.

Conforme previsto o direito à vida e o direito de não ser morto esta abrangido no artigo 5º, *caput*, da Constituição Federal. O direito à morte e à vida têm suportes garantidos na esfera constitucional. Todavia, a aplicação desses direitos carece de conhecimento e conscientização para encontrar no caso concreto a sua consecução.

Por fim, conclui-se, que em determinados momentos poderá haver colisões de princípios e direitos nos casos concretos, onde um princípio poderá ceder seu espaço.

Um princípio pode ser afastado por outro a depender do momento específico. Certos princípios acabam tendo mais poder sobre outros, com o propósito de outorgar uma solução digna, justa num caso específico e harmonioso (MASSON, 2015).

Em relação ao tema, o autor Marmelstein (2008, p. 368) afirma que o Supremo Tribunal Federal, decidiu que no sistema constitucional brasileiro, não há garantias ou direitos que se revistam de caráter absoluto.

Os direitos e garantias fundamentais encontram seus limites nos demais direitos aplicados pela Constituição Federal do Brasil, portanto, não são ilimitados (MORAES, 2003, p. 61).

Os conflitos entre os princípios são passíveis de solução do ponto de vista constitucional, não obstante, para aperfeiçoar e evitar problemas abusivos em torno de conflitos que venham a acontecer é correto fortificar que a discussão alcance patamares acadêmicos e que a sociedade seja obrigatoriamente informada.

4.1 A Favor da Morte Digna com base no Princípio da Dignidade da Pessoa Humana

O princípio da dignidade da pessoa humana é um dos princípios mais respeitados do nosso ordenamento jurídico pátrio. Ele é consagrado como um dos direitos mais inerentes do ser humano. A Constituição Federal em seu artigo 5º, inciso III, dispõe que: “ninguém será submetido à tortura nem a tratamento desumano ou degradante”.

Dessa maneira, fica evidenciado, que não há como concordar com o amparo de uma vida em estado terminal que esteja passando sofrendo e com dores devido a sua situação de saúde. Nesse caso, fica exposto que se pratica com esse procedimento, uma verdadeira tortura psicológica e física, tratamento o qual esta extremamente expressada na nossa Carta Magna.

O direito à morte não tem o mesmo tratamento que o direito à vida tem, vale frisar que o “direito à morte”, é considerado um crime no Código Penal. Existe certa resistência quando se busca o direito de morrer, tendo como base o princípio da dignidade humana, para que se respeite o direito que a pessoa tem de morrer honestamente. Não só acontece no Brasil esse obstáculo.

Segundo Ramos (2015, p. 474) “o dever do Estado de proteger a vida levou várias legislações no mundo a combaterem a eutanásia ao suicídio, o que implica a negação de um direito à própria morte”.

Seguindo essa linha:

Há já casos de descriminalização (sob certas condições) da eutanásia na Holanda e Bélgica, bem como de suicídio assistido lícito no Oregon (Estados Unidos), mostrando que não há consenso nos Estados constitucionais sobre o tema.
(Apud, MARTINEZ, 2015, p. 475).

A resolução nº 1995/2012 criado pelo Conselho Federal de Medicina, da oportunidade a milhares de paciente em estado agravados em estado terminal, a chance de poder ceifar a vida de forma digna, sem sofrimento e de forma natural.

O princípio da autonomia da vontade pode correlacionar-se na busca do princípio da dignidade da pessoa humana, que se baseia segundo Donda, (2008) nos pressupostos de que a sociedade democrática e a igualdade de condições entre os indivíduos são os pré-requisitos para que as diferenças morais possam existir. Com base nesse princípio, o profissional da área de saúde deverá respeitar a vontade do paciente, baseando-se nos valores morais e religiosos deste. O princípio da autonomia dá aos indivíduos a liberdade de exercer e tomar as suas decisões.

Deve ser respeitado o direito do paciente a recusar do uso de tratamentos em sua totalidade que os mantenham vivos. Podem existir várias razões que façam com que o indivíduo se recuse a tratamentos de saúde, não apenas em motivos religiosos, mas também com medo de efeitos colaterais que o tramando químico poderá fazer, existem até outros motivos que possam ajudar nessa escolha como, depressão, vaidade, escolha familiar, entre outros. Com isso, não compete ao profissional da saúde interferir e julgar a sua motivação, por ser uma decisão particular da vontade do paciente.

Nos casos que existem um perigo de vida do paciente, considera-se os direitos da pessoa humana, conforme o artigo 15 do Código Civil¹¹. Combina-se Ese artigo com o artigo 5º, *caput*, da Constituição Federal de 1988¹². Além do inciso VI também da Constituição¹³.

Observa-se que, a partir de uma interpretação literal do que foi exposto aqui, o direito de escolha de recusa do paciente é absoluto, não permitindo qualquer tipo de

¹¹ Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica.

¹² Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-lhe aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e a propriedade, [...].

¹³ É inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma de lei, a proteção aos locais de culto e as suas liturgias [...].

interferência sem o consentimento do mesmo, o que ofenderia os direitos primordiais da dignidade humana.

Considera-se a morte como uma etapa da vida. Algo que todos cumprirão em determinado tempo, integrando assim, a condição humana. A liberdade e a dignidade são valores inerentes à vida humana. Esses princípios foram erigidos pela Constituição Federal de 1988. Assim, Maria Helena Diniz (2001, p.98) aduz que:

O ser humano é aquele que possui a liberdade, que tem a possibilidade de, ao menos teoricamente, determinar seu “dever-se”. É essa possibilidade que deve ser levada em conta, respeitada, considerada. A essência da dignidade do ser humano é o respeito mútuo a essa possibilidade de escolha. A especificidade do ser humano é sua liberdade. A dignidade a ele inerente consistirá no respeito a essa possibilidade de escolha.

O ser autônomo se autoconstrói, com isto, integrando a um meio social. Essa autodeterminação do ser humano se enquadra perfeitamente no conceito de dignidade.

5. BREVE ABORDAGEM DA EUTANÁSIA NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

5.1 Eutanásia no Âmbito Constitucional

O direito à vida é assegurado na nossa Constituição Federal de 1988 com a devido termo: “Art. 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 (...)”. Na realidade, caso a Constituição Federal não mencionasse o direito à vida, todavia, não poderia deixar de ser considerada a existência importante que é a vida e tampouco o direito que o ser humano tem sobre ela. Se não existisse a vida, não teria como falar em outros direitos.

De acordo com os ensinamentos de Paulo Gustavo Gonet Branco, (2011, p. 290).

O direito à vida é a premissa dos direitos proclamados pelo constituinte; não faria sentido declarar qualquer outro se, antes não fosse assegurado o próprio direito de estar vivo para usufruí-lo.

Na visão do importante doutrinador, não se leva em conta a alternativa de mencionar outros direitos, caso não exista vida. É necessário que haja vida, para poder falar em direitos.

Não obstante, é possível afirmar que o direito à vida não é absoluto. A percepção do autor Luciano Santoro de Freitas (2010, p.101) assegura que:

A aplicação do direito exige, acima de tudo, que seja realizada uma ponderação de valores. Não há qualquer direito absoluto. Sequer a vida é um direito absoluto, pois frente a situações concretas, é possível tirar a vida de outra pessoa, como na hipótese de legítima defesa.

Com base nesse entendimento é possível extrair uma aceitação em relação a tirar a vida de alguém. Ao se aplicar o direito é necessário que se observe os valores e os motivos de quando se tira a vida de alguém. Destarte, o direito à vida não é absoluto.

5.2 Eutanásia no Âmbito Penal

Consoante o entendimento de Aurélio Buarque de Holanda Ferreira (1986) que conceitua a eutanásia no Dicionário da Língua Portuguesa da seguinte forma: “eutanásia. [Do gr. *Euthanasía*.] S. f. **1.** Morte Serena, sem sofrimento. **2.** Prática, sem amparo legal, pela qual se busca abreviar, sem dor ou sofrimento, a vida de um doente reconhecidamente incurável. [Var. pros.: *eutanásia*. Antôn.: *distanásia* ou *distanasia*]”.

Dessa maneira, a eutanásia pode ser conceituada como o ato de provocar a morte por pena ou compaixão de uma pessoa que obtém uma doença incurável ou degenerativa, pondo ponto final em seu sofrimento (CUNHA, 2016).

O método eutanásico traduz-se na precipitação da vida daquela pessoa que sente dores incuráveis e enfermidades sem cura. O autor Rogério Sanches (2016) também afirma que a eutanásia é vista como um ato humanitário e de bondade, pois, a compaixão acaba se tornando algo forte, devido a dar ao paciente a sua morte. A atitude de dar liberdade ao paciente de livrar-se de algo que está lhe fazendo mal é um ato de humanismo, fazendo com que não sofra mais. Consequentemente, o processo da eutanásia pode ser compreendido como aquele que acontece uma ação médica propendendo o fim da vida do indivíduo.

A eutanásia não está elencada de forma explícita e objetiva no Código Penal. Todavia aplica-se a tipificação mencionada no artigo 121, que trata sobre o crime de homicídio e expõe que:

Art. 121 – 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 relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo m seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço.

À vista disso, vale ressaltar, que o artigo 121 do Código Penal, deixa expressado nitidamente que quando se mata alguém existe uma penalização. Portanto, a eutanásia significa uma prática de homicídio, não cabendo ao Estado autorizar a morte do paciente para evitar seu sofrimento, nem mesmo por amor. O direito à vida tem a superioridade acerca de todos os demais direitos, sendo necessário preservar a dignidade da pessoa humana como valor que legitima o ordenamento jurídico.

Segundo Victor Eduardo Rios Gonçalves (2010, p. 13):

O homicídio consuma-se no momento em que a vítima morre. O art. 3º da Lei n. 9.434/97, que trata da remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fim de transplante e tratamento, bem como o Decreto n. 2.268/97, que a regulamenta, estabelecem que a morte se dá com a cessação da atividade encefálica.

Dessa maneira, a vítima já está morta quando ocorre a declaração constando que existiu morte encefálica, não incidindo crime no ato de desligamento dos aparelhos que preservaram os batimentos cardíacos. Essa hipótese não pode ser confundida com o método eutanásico, em que o responsável pela vida mata um indivíduo com doença incurável para abreviar a seu sofrimento, por uma vez, a vítima estaria viva, não existindo a possibilidade de morte encefálica.

Para comprovação da materialidade da causa da morte é feito um exame necroscópico, elaborado por médicos legistas que atestam os motivos da morte.

A eutanásia também poderá ser considerada como homicídio qualificado ou privilegiado ao mesmo tempo, sendo tipificado no parágrafo 1º do artigo 121 do Código Penal. Mas isso somente ocorrerá, caso ela seja acometida com emprego de veneno.

O autor Fernando Capez (2014, p. 34), ensina que a eutanásia:

Significa boa morte. É o antônimo de distanásia. Consiste em pôr fim à vida de alguém, cuja recuperação é de difícil prognóstico, mediante o seu consentimento expresso ou presumido, com a finalidade de

abreviar-lhe o sofrimento. Troca-se, a pedido do ofendido, um doloroso prolongamento de sua existência por uma cessação imediata da vida, encurtando sua aflição física. Pode ser praticada mediante um comportamento comissivo (eutanásia ativa) ou omissivo (forma passiva).

Com efeito, um agente chega a causar a morte do paciente que não suporta mais dores acarretadas pela doença a qual esta acometida em estado terminal, impulsionado por sentimento de amor e compaixão, deverá ser considerada como um motivo de relevante valor moral, estabelecendo redução obrigatória da pena. Importante ressaltar que, relevante valor moral é aquele motivo que deve ser considerado importante e leva-se em conta os interesses reais do agente.

A eutanásia por diversas vezes é tratada pelo direito penal como homicídio. No Código Penal Pátrio é depreendido que o ato de tirar a vida de outra pessoa que se encontre em um farto sofrimento configuraria crime, sendo considerado como motivo de relevante moral, portanto o agente que praticar tal conduta terá sua pena reduzida de um sexto a um terço, de acordo com a regra estabelecida no artigo 121 §1^a desta lei.

É importante ressaltar que para a configuração da eutanásia é necessário obter três requisitos: a incurabilidade ou terminabilidade, consentimento do agente e móvel piedoso (GUIMARÃES). Existindo esses três elementos importantes para configuração do homicídio eutanásico, poderá ser resolvido através de uma possível avaliação infraconstitucional a respeito de sua não punibilidade. Se presentes os elementos acima destacados, os casos de homicídio eutanásico, deveria serem abertos a possibilidade de perdão judicial com escopo nos artigos 107¹⁴, IX e 120¹⁵ do Código Penal.

A autonomia do paciente deve ser respeitada, pois, uma vez violada a dignidade do paciente em manter a sua vida submetida a tratamentos considerados inúteis, que perduram seu sofrimento físico e psíquico, viola-se também seu direito à qualidade de vida e dignidade.

¹⁴ Art. 107, IX: pelo perdão judicial, nos casos previstos em lei.

¹⁵ Art. 120 - A sentença que conceder perdão judicial não será considerada para efeitos de reincidência.

6. REGULARIZAÇÃO DO DIREITO À MORTE NO DIREITO COMPARADO

Neste capítulo será possível analisar o direito comparado de cinco países que permitem em sua legislação a prática da eutanásia, verificando de que modo a cultura local de cada país é decisiva ao enfrentar assuntos polêmicos como esse.

6.1 Holanda

A morte é um dos mistérios da existência humana. Tal acontecimento pode ser considerado como definitivo e de largo impacto, principalmente quando o assunto é a eutanásia, tema complexo que toma contornos ainda mais labirínticos.

A aplicação da eutanásia na Holanda é legalizada. Na década de 1970 a Câmara e o Senado holandês deram início a um debate em torno da eutanásia, após 30 anos de discussões a Holanda tornou-se o primeiro país do mundo a aprovar a *“lei de ajuda ao paciente para morrer”*, caso que ocorreu em abril de 2001. A ex-ministra da saúde já falecida, Els Borst e o ex-ministro da Justiça Benk Korthals foram os principais colaboradores para afirmar essa aceitação (GOLDIM, 2003).

Em 2002, a Lei entrou em vigor contemplando além da eutanásia o suicídio assistido, alterando os artigos 293 e 294 da Lei Criminal Holandesa. Com essa alteração a eutanásia também é permitida a menores de idade a partir dos 12 anos, com a ressalva de que entre os 12 e 16 anos de idade é preciso a autorização dos pais (SIMÕES, 2012).

Na eutanásia a realização só poderá ser feita pelo médico que dirige o paciente a morte através de medicamentos peculiares. Pela Lei imposta a favor da eutanásia na Holanda o médico pode praticar o procedimento eutanásico, sendo que por essa lei está isento de perseguição por parte da Justiça. Os critérios legais que estabelecem a eutanásia são:

- a. O paciente terá que estar passando por dores incuráveis, insuportáveis, crônicas e doenças intoleráveis sem cura;
- b. Por via dos problemas que vem suportando, o paciente pede voluntariamente para que ceife sua vida;
- c. E por fim, o médico terá que opinar sobre o caso.

(GOLDIM, 2013)

Esses critérios acima expostos são aplicados de forma rigorosa. Existem casos que pacientes que portem todos esses problemas de saúde, mesmo sabendo que não tem cura, prefira ainda morrer naturalmente (GOLDIM, 2013). A partir dessa escolha, ele será respeitado, mesmo havendo a pressão de sua família, sua escolha sempre prevalecerá.

São imprescindíveis que o paciente esteja em plena consciência de seus atos, suas faculdades mentais e que saiba por completo a situação de sua doença, tendo ciência das consequências de sua decisão.

A lei distingue duas modalidades de idade para menores de 18 anos:

- a. É necessário o consentimento e autorização dos pais ou do responsável, caso crianças ou adolescentes entre 12 a 16 anos que passam por doenças incuráveis deixem claro a vontade de falecer.
- b. Nos casos entre 16 a 17 anos, o adolescente poderá fazer o pedido de morte de forma independente, mas os pais terão que estar envolvidos no processo de decisão.

Vale ressaltar que crianças menores de 12 anos não estão englobadas na possibilidade de estar nessa discussão. Em relação ao procedimento médico, existem algumas prioridades rígidas sobre a realização do processo eutanásico. Sendo assim, é necessário um relatório detalhado sobre tudo que está acontecendo com o paciente, até mesmo após a morte. Em seguida, outro médico também fará a análise para ver se as informações obtidas pelo primeiro médico vão ao encontro do seu resultado do exame realizado no corpo após a morte (SANTOS, 2011).

A lei não exige documento escrito ou registrado pelo paciente após sua escolha, só é necessária a solicitação verbal. Nos casos em que o paciente já sabe que seu grau de enfermidade pode aumentar com o tempo, ele poderá pedir uma diretriz por escrito, declarando sua vontade.

É importante deixar claro que qualquer médico pode recusar-se a praticar a eutanásia.

6.2 Bélgica

A legalização da prática da eutanásia na Bélgica aconteceu em 2002 após uma manifestação favorável do Comitê Consultivo Nacional de Bioética, que preferiu

encarar esse dilema, mas sendo tratado de forma ilegal pelos médicos de todo país (MOLINARI, 2014).

A lei permitia a aplicação da eutanásia em pessoas que não estavam em estado terminal. Mas, essa lei foi mais rígida que a holandesa, não permitindo a prática em menos de 18 anos. Só a partir do ano de 2014 as regras mudaram, tendo o país autorizando o método em qualquer idade, mas com restrição de pacientes em estado terminal.

Conforme alude Molinari (2014):

Em 2014, o país belga passou a autorizar a prática da eutanásia em pacientes de qualquer idade, restringindo-se, porém, aquelas pessoas que se encontrem em estado terminal, no entanto, tanto na antiga quanto na nova legislação, é imprescindível a autorização do paciente.

Com o mesmo pensamento continua o autor:

Contudo, todos os procedimentos são obrigatoriamente revistos por um comitê especial, assim como previstos na legislação holandesa, e no caso de eutanásia infantil é realizado um longo processo junto aos pais com o apoio de psicólogos (MOLINARI, 2014).

A Bélgica é o único país dentre todos os aqui analisados que permite a utilização da eutanásia em qualquer idade sem esperança, em observação médica e com o consentimento do paciente. Todo pedido feito por um menor deverá ser formulado pelo mesmo, sendo conseqüentemente estudado e observado por uma equipe autorizada de médicos ou por um psiquiatra, além de ser importante a anuência dos pais (MOLINARI, 2014).

Por fim, no país belga não existe uma idade mínima para aplicação do método eutanásico, mas é obrigatório que o menor possua capacidade de discernimento para sua escolha.

6.3 Uruguai

Em 1 de agosto de 1934 entrou em vigor o atual Código Penal do Uruguai (Lei nº 9.914). No artigo 37¹⁶ do capítulo III, foi caracterizado o “homicídio piedoso” que aborda a questão das causas de impunidade.

¹⁶ Art. 37. *“Del homicidio piadoso: Los Jueces tiene la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de um homicidio, efectuado por móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima”.*

Com base na legislação uruguaia, o juiz tem competência para exonerar do castigo àquele que realizou o procedimento, mas desde que preencha as seguintes categorias

Pessoas que tenha antecedentes honráveis;

- a. A prática tem que ser realizada por motivo piedoso e humanitário;
- b. O enfermo incurável deverá ter suplicado várias vezes para a realização da eutanásia.

Embora o Uruguai não tenha explicitamente legalizado a prática da eutanásia, foi o primeiro a suportar o procedimento eutanásico, permitindo o juiz analisar o caso concreto.

6.4 Estados Unidos Da América

Fica competente cada estado da federação a decisão sobre a permissão ou proibição da prática da eutanásia nos Estados Unidos (GONZALES, 2016).

No ano de 1997, o estado de Oregon, foi o primeiro estado norte-americano a aceitar que médicos receitem para os pacientes enfermos com estado terminais, medicamentos letais, através de sua manifestação da intenção de morrer, por meio do chamado "*Death with Dignity Act*". (MOLINARI, 2014).

O paciente precisa estar psicologicamente lúcido e que sua condição de saúde seja diagnosticada por médicos, a responsabilidade da ingestão dos remédios letais é do paciente. A lei foi aprovada mediante ratificação popular. No ano de 2001, a "*Death with Dignity Act*" teve sua legalidade questionada na Suprema Corte dos Estados Unidos da América, alegando à Procuradoria Geral a existência de violação dos limites dos atos médicos. Mas com uma votação de seis votos contra três, a Lei de Oregon foi julgada constitucional, alegando os juízes que cabe a cada Estado estabelecer seus limites na medicina.

Em 2008, o Estado de Washington foi o segundo a legalizar a prática da morte assistida nos Estados Unidos. Alguns requisitos são exigidos, tais como, que o paciente em estado terminal seja diagnosticado seis meses antes de qualquer atitude, ser maior e ter sua escolha consciente (MOLINARI, 2014).

O último Estado norte americano autorizar o procedimento foi Vermont, legalizando a prática via processo legislativo.

6.5 Colômbia

O único país da América Latina onde a eutanásia é permitida é a Colômbia. Foi descriminalizada em 1997 pelo Tribunal Constitucional, mas somente em 2015 o Ministério da Saúde deliberou como poderia ocorrer. No momento atual, a prática está regulamentada pela Resolução 12.116/2015 do Ministério da Saúde e Proteção Social, que estabelecem critérios e procedimentos para garantir o direito à morte com dignidade (MOLINARI, 2014).

Pacientes adultos com doenças incuráveis, terminais, dolorosas e que provocam dor intensa e que não são aliviados, podem receber dosagem de drogas intravenosas administradas por médicos em hospitais. Após o paciente conscientizar-se de uma requisição de sua morte assistida, deverá ser autorizada através de um advogado, psiquiatra ou psicólogo e um médico especialista.

7. EUTANÁSIA NO BRASIL

7.1 Problema na Legalização da Eutanásia

A legalização da eutanásia poderá ser um sinal de evolução para que homens ou mulheres sejam efetivamente donos de si. Justifica-se que a única coisa com que nascemos, morremos e é verdadeiramente nossa e ninguém pode tomar é o nosso corpo (SANTOS, 2016).

Os principais argumentos usados pelos defensores da legalização é que por um lado são invocados os direitos de liberdade de autonomia individuais, podendo cada um dispor da sua vida. É disponível e renunciável o direito à vida. Existirá a oportunidade de ter um direito de morrer, morrer com dignidade, como se tem o direito de viver (SANTOS, 2016).

Por um lado, a eutanásia é conhecida como um método de ato de benevolência e um ato compassivo, que põe fim a um sofrimento sem sentido. A proteção é algo importante para que se tenha uma vida digna, quando ela é marcada pelo sofrimento, assim, perde, então, à dignidade.

A dificuldade na legalização da eutanásia se deve à existência de posicionamentos divergentes, e essa é uma das razões da pelas quais sua conclusão permanece em aberto.

7.2 Projetos de Lei

Tramita no Senado Federal o Projeto de Lei nº 236/2012, apelidado de Novo Código Penal, autoria do Senador José Sarney, que tem por escopo reformular o Código Penal Brasileiro. O Projeto encontra-se com a Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (Secretaria de Apoio à Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania). A Comissão de Juristas para a elaboração do anteprojeto do Código Penal, criada pelo Requerimento nº 756, de 2011, do Senador Pedro Taques, tem como finalidade principal atualizar o Código Penal.

Em junho de 2012, após sete meses de debate levado a efeito pelos juristas, comandado pelo Ministro Gilson Dipp, o anteprojeto foi apresentado ao então Presidente do Senado José Sarney, na época (MENDES, 2012).

O Projeto prevê a divisão do Código em duas partes:

- a. A parte geral continuará tratando das normais gerais;

b. A parte especial, das condutas criminosas.

O Projeto de Lei nº 236/12, traz uma importante inovação ante a tipificação da eutanásia, diferenciando a mesma da figura do Homicídio, da forma que se segue:

Homicídio

Art. 121. Matar alguém

Pena – prisão, de seis a vinte anos.

Eutanásia

Art. 122. Matar, por piedade ou compaixão, paciente em estado terminal, imputável e maior, a seu pedido, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável em razão de doença grave:

Pena – prisão, de dois a quatro anos.

§ 1º O juiz deixará de aplicar a pena avaliando as circunstâncias do caso, bem como a relação de parentesco ou estreitos laços de afeição do agente com a vítima.

Exclusão de ilicitude

§ 2º Não há crime quando o agente deixa de fazer uso de meios artificiais para manter a vida do paciente em caso de doença grave irreversível, e desde que essa circunstância esteja previamente atestada por dois médicos e haja consentimento do paciente, ou, na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou irmão.

Essa distinção entre os dois tipos é muito importante em razão de tais condutas serem diferentes. Na eutanásia, a motivação principal é acelerar a morte de uma pessoa que está em vias de falecer, devido à doença muito grave e irreversível, seja por piedade ou pena, ante o pedido do paciente. Já no homicídio, os motivos os quais levam a pessoa a praticar o crime previsto nesse artigo, não são de caráter piedoso nem se leva em consideração a vontade da vítima. À vista disso, não existe o porquê de a lei dar o mesmo tratamento penal em um só artigo (BITENCOURT, 2008).

O Código Penal de 1940 foi formulado com o objetivo de atender as necessidades daquela época, em que vigorava a Constituição de 1937, outorgada no Governo Getúlio Vargas.

Atualmente, a realidade da sociedade brasileira é diferente, pois ocorreram muitas mudanças nos âmbitos culturais, morais, nos costumes, na educação, nas concepções de crimes, nos anseios o que, conseqüentemente modificou também as necessidades e prioridades da população (SILVA, 2012).

Vale frisar, que a transformação social ao longo dos anos demonstra a necessidade de reformulação e revisão dos tipos das condutas, principalmente no que

diz respeito à morte. Destaca-se que o projeto do Novo Código Penal trata a eutanásia própria, com os seguintes requisitos: morte provocada por ação ou omissão de terceiro, em razão de piedade ou compaixão, sujeito passivo acometido por doença incurável em estado terminal, que padeça de profundo sofrimento, e que a ação provoque encurtamento do período natural da vida (SANTOS, 2016). Ademais, além dos requisitos abordados, é necessário que se configure a eutanásia em sujeito passivo que seja maior, imputável e que só ocorra a seu pedido. Diante disso, o Projeto de Lei, só considera a eutanásia em maiores de 18 anos, quando este manifesta expressamente a sua vontade através de seu pedido (MENDES, 2012).

7.3 Argumentos Favoráveis E Desfavoráveis

Diante dos argumentos favoráveis sobre a eutanásia é preciso que ela seja enxergada por outros ângulos, no qual os pacientes que estão em fase terminal de vida, necessariamente precisem utilizar dessa opção para resolver o seu sofrimento incurável. Os principais motivos para um paciente pedir a eutanásia é a presença de dor constante em sua vida, doença incurável, sofrimento, convulsões, agitação psicomotora considerada insuportável pelo próprio, medo ou situação de perda de autonomia e dependência, o desejo de não ser um fardo para a família.

Os principais argumentos invocados a favor da legalização e da prática da eutanásia são o alívio do sofrimento e da dor e o respeito pela autonomia individual da pessoa. Uma das razões para se desejar a morte é o fato de que muitas pessoas começam a perceber que devido a sua doença degenerativa acabam perdendo o sentido da vida e tornam-se dependentes de terceiros, o que consideram inaceitáveis, e não por apresentarem dor ou outros sintomas considerados insuportáveis. Leva-se em conta como argumento o alívio do padecimento que o paciente vem sofrendo e o uso do direito de sua escolha.

São muitos os argumentos contra a eutanásia, desde os religiosos, políticos, sociais e éticos. Um dos principais argumentos que são em desfavor da aplicabilidade da eutanásia é na questão do ponto religioso, sendo considerada uma usurpação do direito à vida humana, onde muitas pessoas consideram que a vida humana é sagrada e inviolável. Na probabilidade da ética médica, os médicos estão nos hospitais para garantir a vida daquele que está ali sofrendo. Considera-se a vida como um dom sagrado, sobre o qual o médico não pode ser juiz da vida ou da morte de alguém. O Código Penal vigente não tipifica o crime da eutanásia, sendo

considerado como crime de homicídio. A legalização pode ser aplicada de forma abusiva, conseqüentemente, causaria mortes precoces.

Dos argumentos apresentados aqui, considera-se a prática da eutanásia uma forma de livrar-se de algo que não tem mais volta. Hoje em dia possuímos uma escassez na rede de cuidados paliativos muito deficitários, tornando-se motivos para que as pessoas queiram ceifar sua vida.

O que mais se destaca entre os argumentos a favor da eutanásia é a defesa da autonomia individual de cada um com o direito de autodeterminação. A eutanásia vê a morte como algo que o indivíduo concebe por vontade própria por acreditar que esta é uma opção melhor (MOLINARI, 2014). De acordo com os autores Siqueira & Schramm (2005, p. 116):

Uma das questões mais íntimas em relação à qualidade de vida é determinar-se qual o real significado de uma vida que vale a pena ser vivida e para quem deve ser dada a prerrogativa em decidir sobre tal significação. Na esteira da herança kantiana – segundo a qual um ato genuinamente moral deve ser concedido no pleno exercício da liberdade do sujeito ético⁵³ – cabe sempre admitir que o principal interessado em viver deve ter preeminência, ou prioridade léxica em decidir sobre sua vida e sua morte.

Com base nessa ideia, é possível entender que o objetivo principal da eutanásia é preservar a vida em ambos os sentidos.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das pesquisas realizadas na construção deste trabalho, algumas considerações podem ser demarcadas. Viu-se que a eutanásia é o ato pelo qual implica na antecipação de matar ou o direito de morrer, em virtude de razão para termos de sofrimentos, ou seja, configura no ato de facultar a morte a um indivíduo cujo estado de saúde esteja debilitado por motivos de doenças graves, crônicas, incuráveis e associadas a sofrimento físico e psíquico. As variadas modalidades de eutanásia foram destacadas nesse trabalho: ativa, passiva, penal ou punitiva, voluntária, involuntária, não voluntária, por ação ou positiva, por omissão, agônica, duplo efeito e lenitiva. Ao fazer uma análise dessas modalidades verifica-se que existem diversas controvérsias em questão que interferem diretamente no desfecho judicial, social e ético do presente tema.

Além da eutanásia existem outras modalidades que se correlacionam a ela, a ortotanásia, distanásia e suicídio assistido.

A eutanásia não foi contemplada pelo ordenamento jurídico pátrio, mas existem tentativas para sua legalização. Mundo afora a eutanásia vem sendo utilizada, através de concessão de permissões. Nesse trabalho foram citados cinco países que legalizaram a eutanásia conforme suas leis: Holanda, Bélgica, Uruguai, Estado Unidos da América e Colômbia.

Demonstra-se através de diversos argumentos favoráveis e desfavoráveis à eutanásia. Quando a questão se refere ao paciente que está passando por situação drástica por causa da situação degradante de saúde, aqueles que se posicionam a favor da eutanásia, tornam-se minoria.

Em respeito aos direitos fundamentais, no princípio da dignidade da pessoa humana, encontram-se fundamentos assegurados para uma morte digna, livre de sofrimento.

A análise sob a luz da Constituição Federal de 1988 precisa ser necessariamente criteriosa em relação à morte. Assim, são assegurados na Constituição Federal os princípios fundamentais que garantem o direito à vida e, por consequência, tem como base o direito fundamental de dignidade da pessoa humana, que devem ser garantidos de forma inviolável, sendo proibida qualquer forma tentada contra vida, porém esses princípios se colidem nesses casos.

Nota-se, que o Código Penal não tipifica a eutanásia propriamente dita, e sim a previsão de homicídio por motivo de relevante valor moral, que notadamente são coisas distintas.

Fora analisado no presente estudo a implementação da eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro a fim de normatizar a prática eutanásica neste ordenamento, haja vista ser uma questão complexa que merece estudo observando-se as consequências jurídicas e sociais. Deve-se priorizar o estado da pessoa enferma, pois muitos indivíduos enfrentam de forma demasiada dores e sofrimentos devido o seu quadro de saúde.

O direito à morte com dignidade é um dos fundamentais assuntos utilizados para solicitar a legislação da eutanásia. Atualmente, existem numerosos meios para prolongar a vida de pessoas gravemente enfermas. Em contrapartida, às vezes essa preservação da vida provoca agonias que não fazem outra coisa senão aumentar e prolongar a angústia e tristeza do paciente terminal. A escolha da não-submissão a tratamentos deste cunho merece ser respeitada. É consequência da garantia constitucional de sua liberdade, de sua liberdade de consciência, de sua autonomia jurídica, da inviolabilidade de sua vida privada e intimidade e, além disso, da dignidade da pessoa humana.

REFERÊNCIAS

- BARCELOS, Ana Paula de. **Ponderação, Racionalidade e Atividade jurisdicional**. Rio de Janeiro: Renovar, 2005.
- BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de; PESSINI, Leocir. **Problemas atuais de bioética**. 8º ed. rev. E ampl. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2007. p. 371.
- Brasileiras pelo mundo. BEATRICE, Cintia. **Holanda – A prática da eutanásia na sociedade holandesa**. Disponível em: <<http://www.brasileiraspelomundo.com/holanda-a-pratica-da-eutanasia-na-sociedade-holandesa-511921650>>. Acesso em: 29 de outubro de 2016.
- BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de direito penal**. v.2. 8ª ed. São Paulo, Saraiva, 2008.
- BIZZATO, José Ildelfonso. **Eutanásia e Responsabilidade Médica**. 2ª ed. rev. e atual. 2000. p. 13.
- BRANCO, Paulo Gustavo Gonet; MENDES, Gilmar; COELHO, Inocêncio Mártires. **Curso de Direito Constitucional**, 6ª Ed. São Paulo: Saraiva, 2011. p. 290.
- BRASIL. Senado Federal. Projeto de lei do Senado nº 236, de 2012 (Novo Código Penal. Brasília. Disponível em: <<http://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/106404>>. Acesso em: 11 de setembro de 2016.
- BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de Direito Constitucional**. 9º ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2015. p. 515.
- CAMPOS, Patricia Barbosa; MEDEIROS, Luiz Guilherme. **A Eutanásia e o Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana**. Revista Eletrônica: Direito, Justiça e Cidadania. Disponível em: <http://www.facsao Roque.br/novo/publicacoes/pdfs/patricia_drt_20111.pdf>. Acesso em: 26 de outubro de 2016. p. 12.
- CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 3ª ed. Coimbra: Almedina, 2003. p. 1524.
- CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal, volume 2, parte especial, Vol. 2 - 14ª Ed.** São Paulo: Saraiva, 2014. p. 34.
- Congregação para a Doutrina da Fé. **Declaração sobre Eutanásia**. Cidade do Vaticano: Vaticano, 1980. Disponível em: <http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_po.html>. Acesso em: 21 de novembro de 2016.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM n. 1995, 31 de agosto de 2012. **Dispõe sobre as diretrizes antecipadas de vontade do paciente**. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012//1995_2012.pdf. Acesso em: 21 de outubro de 2016.
- CRUZ, Jorge. **Eutanásia e suicídio assistido: Porque não? (JC)**. Portugal, 2016. Disponível em: <<http://www.estudos-biblicos.net/eutanasia.html>>. Acesso em: 29 de outubro de 2016.

COSTA, Emanuel de Oliveira. **Ortotanásia, distanásia e eutanásia na consciência médica.** Âmbito Jurídico. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11921>. Acesso em: 8 de outubro de 2016.

CUNHA, Rogério Sanches. **Manual de direito penal: parte especial (arts. 121 ao 361) – 8.** ed. rev., ampl. e atual. – Salvador: JusPODIVM, 2016. p. 80.

DANTAS, Paulo Roberto Figueiredo. **Curso de Direito Constitucional.** 3ª Ed. São Paulo: Editora Atlas S. A., 2014. p. 130.
DIAS, Rebeca Fernandes. **Vida e Direito poder, subjetividade no contexto biopolítico.** Curitiba, 2007. Disponível em: <http://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/10593/rebeca_final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 27 de setembro de 2016.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito.** 1. Ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito.** 2. ed. Ver. aum. E atual. São Paulo: Saraiva, 2002. p. 323/330

DONDA, Cristina Solange. **Introducción a la bioética aplicada. Módulo I: Bioética Clínica y Social.** In: UNESCO. Programa de Educación Permanente em Bioética. 2008. p. 29.

DRANE, James, PESSINE, Leo. Bioética, **Medicina e Tecnologia Desafios Éticos na Fronteira do Consentimento Humano.** Tradução Adail Sobral, Maria Stela Goncalves – São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2005.

DREHER, Sofia. **Sobre a Dignidade Humana no Processo do Morrer.** Curitiba, 2009. Disponível em: <http://www.fap.pr.gov.br/arquivos/File/RevistaCientifica4vol2/06_artigo_Sofia_Dreher.pdf>. Acesso em: 25 de outubro de 2016.

DURKHEIM, Émile. **O suicídio: estudo de sociologia.** Tradução de Monica Stahel. São Paulo: Martins Fontes, 2000. p. 11.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo dicionário da língua portuguesa.** 2. Ed., 17. imp. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986. p. 735.

FIOCRUZ. **Abordagem Contemporânea do Conceito de Saúde.** Disponível em: http://www.epsjv.fiocruz.br/pdtsp/index.php?livro_id=6&area_id=2&capitulo_id=14&autor_id=&arquivo=ver_conteudo_2 conceito de vida e saúde para a OMS. Acesso em maio de 2014.

GARCIA, Iberê Anselmo. **Aspectos médicos e jurídicos da eutanásia.** Revista de ciências criminais. N 67. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007. p. 67.

GOLDIM, José Roberto. **Eutanásia Uruguai,** 1997. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/eutanuru.htm>>. Acesso em: 20 de outubro de 2016.

GOLDIM, José Roberto. **Eutanásia – Holanda.** 2003. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/eutanhol.htm>> Acesso em: 06 de outubro de 2016.

GONÇALVES, Antonio Batista. Eutanásia: Direito de matar ou direito de morrer?. 2012. **Âmbito Jurídico.** Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=1804>. Acesso em: 14 de setembro de 2016.

Gonzales, Nariman Ferdinian. **Eutanásia no Direito Comparado**. 2016. JusBrasil. Disponível em: <<http://narimanfg.jusbrasil.com.br/artigos/323503353/eutanasia-no-direito-comparado>>. Acesso em: 09 de setembro de 2016.

GONÇALVES, Victor Eduardo Rios. **Direito Penal: parte geral**. 15º ed. São Paulo. Editora: Saraiva, 2010. p. 13.

GUIMARÃES, Marcelo Ovidio Lopes. **Eutanásia – novas considerações penais**. São Paulo, 2008. **Teses e Dissertações – UPS**. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2136/tde-07072010-151229/pt-br.php>>. Acesso em 17 de agosto de 2016.

HUNGRIA, Nélon. **Comentários ao Código Penal**. Rio de Janeiro: Forense, 1981, vol. 5, 5ª ed. p. 232. **Comentários ao Código Penal – arts. 121 a 136**.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. São Paulo: Editora Saraiva, 2016.

LOURENÇO, Renata. **A eutanásia e o biodireito**. 2013. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/37026/a-eutanasia-e-o-biodireito>>. Acesso em 1 de novembro de 2016).

MAGALHAES, Jose Luiz Quadros de. **Direito Constitucional**. Curso de Direitos Fundamentais. São Paulo: Editora Método, 2010.

MARMELSTEIN, George. **Curso de Direito Fundamentais**. São Paulo: Atlas, 2008. p. 368.

MARTINELLI, João Paulo Orsini. **"A ortotanásia e o direito penal brasileiro"**. Disponível em: <<http://www.ibccrim.org.br>>. Acesso em: 11 de setembro de 2016.

MASSON, Nathalia. **Manual de direito constitucional**. – 4. ed. rev. ampl. e atual. – Salvador: JusPODIVM, 2016. p. 228/229.

MENDES, Filipe Pinheiro. **A tipificação da eutanásia no Projeto de Lei nº 236/12 do Senado Federal (novo Código Penal)**. **Jus Navigandi**. 2012. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/23253/a-tipificacao-da-eutanasia-no-projeto-de-lei-n-236-12-do-senado-federal-novo-codigo-penal>> Acesso em 09 de outubro de 2016.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet; COELHO, Inocência Mártires. **Curso de Direito Constitucional**. 5ª ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p. 441.

METZKER, Flávia. **Eutanásia e morte assistida**. **Direito sem Fronteiras**. (24 min.), son., color. Disponível em: < <https://youtu.be/nPav1zH8WmQ>>. Acesso em: 20 nov. 2016.

MOLINARI, Mario. **Países que permitem a eutanásia**. Jus Brasil. São Paulo. 2014. Disponível em: <<http://mariomolinari.jusbrasil.com.br/artigos/116714018/eutanasia-analise-dos-paises-que-permitem>>. Acesso em: 29 outubro de 2016.

MONTEIRO, Filipe. **A propósito do manifesto – “Direito a morrer com dignidade”**. O bem da Nação, Lisboa, 04 de abril de 2016. Disponível em: <<http://abemdanacao.blogs.sapo.pt/eutanasia-1617369>>. Acesso em: 20 de outubro de 2016.

MORAES, Alexandre. **Direito constitucional**. 31. Ed. São Paulo: Atlas, 2015. P.

MORAES, Alexandre de. **Curso de Direito Constitucional**. 14ª Ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MORAES, Henrique Viana Bandeira. Eutanásia: conceito, história e legislação. Revista **Jus Navigandi**, Teresina, ano 17, n. 3463, 24 dez. 2012. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/23299>>. Acesso em: 25 nov. 2016.

MOORE, Thomas – **A Utopia**. Rio de Janeiro: Athena Editora, 1937. p. 22.

NAUFÉL, José. **Novo Dicionário Jurídico Brasileiro**. 9 ed inteiramente rev., atual. Rio de Janeiro: Editora Forense, 1998.

LIMA NETO, Luiz Inácio de. **A legalização da eutanásia no Brasil**. Revista Jus Navigandi, Teresina, ano 8, n. 81, 22 set. 2003. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/4217>>. Acesso em: 22 nov. 2016.

NORONHA, Edgard Magalhães. **Direito Penal. Dos crimes contra a Pessoa. Dos crimes contra o Patrimônio**. Volume 2. Atualizada por Adalberto José Q. T. d Camargo Aranha. 31ª Edição atualizada, 2000.

NUNES, Rizzato. **O Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana**. 3ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2010.

OLIVEIRA, VIVIANE SANTAREM. **A OBSTINAÇÃO TERAPÊUTICA E A MORTE DIGNA: uma análise da autonomia da vontade do paciente pediátrico**. Brasília, 2011. Disponível em: < repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/387/3/20680600.pdf>. Acesso em: 01 de outubro de 2016.

PATROCINIO, Andre Herrera. Suicídio Assistido no Direito Brasileiro. **JusBrasil**. Disponível em: < <https://herreraalemao.jusbrasil.com.br/artigos/185634010/suicidio-assistido-no-direito-brasileiro>>. Acesso em: 22 de outubro de 2016.

PRADO, Luis Regis. **Curso de Direito Penal Brasileiro**. 7. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008.

RAMOS, Augusto César. **Eutanásia: aspectos éticos e jurídicos da morte**. Florianópolis OAB/SC Editora, 2003. p. 106/474.

SÁBIO, Leticia. **Ética e eutanásia**. Jusbrasil, 2016. Disponível em: <http://legoldoni.jusbrasil.com.br/artigos/403895307/etica-e-eutanasia?ref=topic_feed>. Acesso em 02 de outubro de 2016.

SANTOS, Halla. “A legalização da eutanásia só poderá ser mais um sinal de evolução”. Médiotejo.net, 2016. Disponível em: <<http://www.mediotejo.net/a-legalizacao-da-eutanasia-so-podera-ser-mais-um-sinal-de-evolucao-por-halia-santos/>> Acesso em 11 de outubro de 2016.

SANTOS, Sandra Cristina Patrício Dos. **Eutanásia e suicídio assistido. Issu**. Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, 2011. Disponível em: <https://issuu.com/monica_biblioteca/docs/sandra_crisitna>. Acesso em: 11 de outubro de 2016.

SARAIVA, **Vade Mecum**. 17ª ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

SILVA, Ronaldo Lastres. Eutanásia e ortotanásia no projeto do Código Penal. Consultor Jurídico, 2012. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2012-set-12/ronaldo-lastres-silvaeutanasia-ortotanasia-luz-projeto-codigo-penal>>. Acesso em 14 de setembro de 2016.

SIMÕES, Marcela Paula. A Eutanásia e sua Hermenêutica Constitucional no Estado Democrático de Direito Brasileiro. 2013. Disponível em: <www.fmd.pucminas.br/Virtuajus/2.../Marcela%20Paula%20Simo.es.pdf> Acesso em 11 de outubro de 2016.

SIQUEIRA-BATISTA, R., SCHRAMM, F. R. Conversações sobre “boa morte”: o debate bioético acerca da eutanásia. Cad. Saúde Pública [online]. 2005, vol. 21.

SZTAJN, Rachel. **Autonomia Privada e direito de morrer: Eutanásia e Suicídio Assistido**. São Paulo: Cultural Paulista. Universidade de São Paulo, 2002.

TUPY, Igor Bertoli. **Estado de Necessidade. Breves Considerações**. Jus Navigandi, Teresina, ano 9, jan. 2004. Disponível em: [HTTP://jus.com.br/artigos/4711](http://jus.com.br/artigos/4711). Acesso em maio de 2014.

VICENTE, Paulo; ALEXANDRINO Marcelo. **Direito Constitucional Descomplicado**. 8 ed. São Paulo: Editora Método, 2012.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. **Bioética para diversos autores e direito**. São Paulo: Jurídica Brasileira, 1999, p. 80.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **Da Eutanásia ao Prolongamento Artificial. Aspectos Polêmicos na Disciplina Jurídico-Penal do Final de Vida**. Editora Forense, 1ª Edição. Rio de Janeiro, 2005.