



UNIFACIG - CENTRO UNIVERSITÁRIO

A EUTANÁSIA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Thiago Paiva Alves Gripp

Manhuaçu
2019



THIAGO PAIVA ALVES GRIPP

A EUTANÁSIA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Monografia apresentada no Curso Superior de Direito do Centro Universitário UNIFACIG, como critério de aprovação para obtenção de grau de Bacharel em Direito.

Área de Concentração: Direito Penal, Constitucional e Civil.

Orientador: Patrick Leonardo Carvalho



2019
THIAGO PAIVA ALVES GRIPP

A EUTANÁSIA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Monografia apresentada no Curso Superior de Direito do Centro Universitário UNIFACIG, como critério de aprovação para obtenção de grau de Bacharel em Direito.

Área de Concentração: Direito Penal, Constitucional e Civil.

Orientador: Patrick Leonardo Carvalho

Banca Examinadora

Data de Aprovação: _____ de _____ de _____

Prof.: Patrick Leonardo Carvalho
Centro Universitário Unifacig

Prof.:
Centro Universitário Unifacig

Prof.:
Centro Universitário Unifacig



Manhuaçu
2019

DEDICATÓRIA

Aos meus pais,
Nériton Gripp e Terezinha Gripp.

Manhuaçu
2019

AGRADECIMENTOS

Essencialmente agradeço aos meus pais Nériton e Terezinha. Reconheço que sempre se esforçaram e batalharam de maneira constante para garantir o melhor para mim e meu irmão, principalmente no que diz respeito à educação dentro de casa.

Agradeço a meu irmão Matheus pela parceria imprescindível, que sempre foi fundamental para o meu desenvolvimento.

Agradeço também a minha namorada Samara, por estar sempre disposta a me ajudar e me direcionar na busca dos meus objetivos, sendo essencial para a finalização desse trabalho.

Agradeço a meu orientador Patrick Leonardo Carvalho pela disposição, empenho e disponibilidade para sanar eventuais dúvidas, sendo também fundamental para a execução desse trabalho.

Ademais, agradeço a meu amigo e empregador Dalton, por me apoiar e conceder horários do trabalho adaptáveis aos da faculdade, de modo a permitir a conclusão do meu curso.

RESUMO

A atual pesquisa traz um estudo sobre a prática da eutanásia em seus diversos aspectos. Mostrando diferentes visões sobre esse tema que, apesar de complexo vem sendo debatido no ordenamento jurídico há anos em diversos países. Trazendo significativos avanços, as ciências da saúde, através de seus progressos tecnológicos têm tardado a morte de muitos enfermos, por meio de medicamentos, cirurgias e maquinários revolucionários. Em contrapartida, toda essa evolução culmina por vezes na escravidão de pacientes sem perspectiva de cura. Nessa conjuntura, torna-se imprescindível a análise do direito à vida em comparação a dignidade humana, prescrita no título dos direitos fundamentais da Carta Magna. No momento em que viver torna-se insuportável em razão de doenças terminais, a morte pode surgir como um ato compassivo. Nesta ocasião, cabe refletir que o dever de viver difere significativamente do direito à vida. Ademais, o tema abordado, através de pesquisa qualitativa trará estudo com revisão bibliográfica, análise de artigos científicos, análise da legislação brasileira, e demais documentos diversificados de modo a compreender da melhor maneira possível o tema, onde encontra-se divergentes opiniões jurídicas, históricas e religiosas, permitindo-nos expor aspectos favoráveis e contrários a ele.

PALAVRAS-CHAVE: Eutanásia. Vida. Dignidade. Autonomia. Morte.

ABSTRACT

The current dissertation brings a study about the practice of euthanasia in its various aspects. Showing different views on this subject that, although complex, has been debated in the legal system for years in several countries. Bringing advances, like health sciences, through its technological advances, such as late death of sick patients, through revolutionary drugs, surgery and machinery. In contrast, all this evolution sometimes culminates in the slavery of patients with no prospect of cure. At this juncture, the analysis of the right to life in comparison with human dignity, prescribed in the title of the fundamental rights of the Magna Carta, becomes indispensable. The moment life becomes unbearable because of terminal illness, death can come as a compassionate act. The approached subject finds divergent legal, historical and religious opinions, allowing us to expose various aspects favorable and against it. On this occasion, it should be noted that the duty to live differs significantly from the right to life. In addition, the subject approached through qualitative research will bring study with bibliographic review, analysis of scientific articles, analysis of Brazilian legislation, and other diversified documents in order to better understand the topic, where it is found. differing legal, historical and religious opinions, allowing us to expose favorable and contrary aspects to it.

KEYWORDS: Euthanasia. Life. Dignity. Autonomy. Death.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. EUTANÁSIA – CONCEITO E HISTÓRIA.....	13
2.2. Tipos de eutanásia	15
2.3. Outras modalidades: ortotanásia, distanásia e suicídio assistido.....	16
2.4. A eutanásia na história	18
3. EUTANÁSIA E A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA.....	24
3.1. A eutanásia e o Código de Ética Médica.....	27
4. ENTENDIMENTO DAS RELIGIÕES A RESPEITO DA EUTANÁSIA.....	29
5. ARGUMENTOS PRÓ E CONTRA	33
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS.....	37

1. Introdução

A Eutanásia é um tema atual, sendo conhecida e praticada há muito tempo por várias populações do mundo. Significa, em suma, abreviar a vida de alguém que está sob forte doença que acarreta grande sofrimento. É discutida desde os primórdios, porém, com a evolução da medicina veio à medicalização da vida, e, conseqüentemente, o poder de prolongar ou encurtar a vida de um paciente. É de extrema importância no ordenamento jurídico e no meio social, apesar de haver muitos entendimentos já consolidados a respeito desta prática, é sabido que as discussões que envolvem este tema são polêmicas e subjetivas por se tratar da personalidade humana, indo além, por esta ser inerente ao bem jurídico mais precioso que está sendo tutelado, a vida. Como se trata do ramo da bioética, medicina e da ética no direito, será analisado com o tema proposto as implicações jurídicas da prática da eutanásia, bem como qual postura a ser adotada, principalmente pelo médico, ao ter em mãos a decisão de manter vivo ou não um indivíduo que se encontra assolado por grande sofrimento, em fase terminal, sem expectativa de cura.

Sabe-se que existem diversos estudos sobre a prática da eutanásia, inclusive em se tratando da responsabilização penal de quem a praticar, porém, vê-se na legislação vigente, inúmeras interpretações que podem causar controvérsias no tocante à postura a ser adotada, principalmente ao analisar-se o preceito constitucional da dignidade da pessoa humana e autonomia, quando o paciente em estado de grande dor e sofrimento, opta por abrir mão de sua própria vida. Portanto, até onde pode ser exercida a liberdade de escolha? Desta maneira, há quem defenda que o enfermo, com a prática da eutanásia, teria em suas mãos o direito de escolher uma morte mais célere, menos dolorosa e sem sofrimento, amparado pelo princípio supramencionado. Por outro lado, atualmente no Brasil a prática da eutanásia é crime, havendo caracterização de ilícito penal de várias maneiras, sendo uma delas o homicídio, que ocorre quando um terceiro, médico ou familiar causa ou facilita a morte de uma pessoa, mesmo que esta venha após reiteradas suplicas feitas pelo enfermo.

É sabido que o bem jurídico mais precioso do ordenamento jurídico é a vida; portanto, até que ponto a autonomia da vontade, a dignidade da pessoa humana e a legislação vigente amparam a escolha pela prática da eutanásia?

Entende-se que o fim da vida é certo, não há como desviar-se desse fatídico acontecimento, nem mesmo para aqueles que tanto se empenham para tardá-lo. Seja de forma científica, tradicional ou alternativa, a medicina não é capaz de exercer supremo domínio à vida. Nesse momento, quando nenhum tratamento é capaz de sanar a dor ou trazer a cura, possivelmente, a melhor escolha consistiria em abrandar o sofrimento através de uma morte menos dolorosa.

A preferência pela eutanásia vem a ser a solução possivelmente mais adequada, e a legislação penal brasileira não possui previsão para esta prática. Assim sendo, é importante fazer com que a sociedade jurídica compreenda que praticar a eutanásia não deve ser encarado como violação de direito à vida, e sim como garantia de direito à morte.

Portanto, o referido trabalho é de suma importância e de grande relevância, pois busca demonstrar que o direito por estar aberto a adaptações e mudanças, pode-se valer de uma introdução de um novo direito, o direito à boa morte, não se confundindo com o direito de morrer, mas morrer dignamente. Este estudo busca apontar que a discussão a respeito deste tema ainda é muito complexa, não apenas no Brasil, mas em todo o mundo. Deste modo, não há o que se falar em esgotar o referido estudo, haja vista sua amplitude, carece de mais aprofundamento.

No que se tange à metodologia, a pesquisa qualitativa se desdobrará em um estudo com revisão bibliográfica, análise de artigos científicos, análise da legislação brasileira, e demais documentos diversificados de modo a compreender da melhor maneira possível o tema.

À vista disto, o primeiro capítulo conceitua o instituto da eutanásia, elucidando os aspectos históricos e aclarando as espécies de eutanásia hoje reconhecidas. O segundo capítulo elucidará o que a legislação atual compreende acerca da prática da eutanásia, no que tange a base legal no âmbito do direito civil, penal e constitucional, bem como o que é salientado no código de ética médica sobre esse tema. No terceiro capítulo será descrito o entendimento religioso sobre a eutanásia, citando o sexto mandamento divino contido no livro sagrado.

Por fim, serão apresentados argumentos favoráveis e desfavoráveis no que concerne o encurtamento da vida pela prática da eutanásia com o objetivo de trazer novas visões a respeito da legalidade deste ato.

2. Eutanásia – Conceito e história

A palavra eutanásia foi criada no séc. XVII pelo filósofo inglês Francis Bacon, quando prescreveu, na sua obra “Historia vitae et mortis”, como tratamento mais adequado para as doenças incuráveis (SILVA, 2000). Na sua etimologia estão duas palavras gregas: EU, que significa bem ou boa, e THANASIA, equivalente a morte. Em sentido literal, a “eutanásia” significa “Boa Morte”, a morte calma, a morte piedosa e humanitária. Lana (2003, p.2) em sua monografia “eutanásia – Ritos e Controversas Médico-Legais” definiu, basicamente, o sentido da eutanásia como sendo o de uma boa ou bela morte, em sentido mais amplo, a definiu como “ajuda para morrer”. De outra forma, a eutanásia seria uma forma de interferência no desenrolar natural da vida com a morte serena para acabar com o intenso sofrimento. Entretanto, para a medicina a eutanásia consiste em minorar os sofrimentos de uma pessoa doente, de prognóstico fatal ou em estado de coma irreversível, sem possibilidade de sobrevivência, apressando-lhe a morte ou proporcionando-lhe os meios para consegui-la (NETO, 2003, p.2).

Para Marciano Vidal (2000, p. 52), o termo eutanásia deriva diretamente do grego euthanasia que significa morrer bem. Já segundo Gafo (2000, p. 98): “[...] a palavra eutanásia perde, pelo menos em parte, o seu sentido etimológico, começa a significar a ação médica pela qual se acelera o processo de morte de um doente terminal ou se lhe tira a vida”.

Para Cardin e Camilo (2009, p. 3652) “A eutanásia é a ação ou omissão que tem como propósito a acarretar ou apressar a morte de alguém para abreviar o sofrimento”.

Neste sentido, entende-se que a eutanásia era vista como uma forma alternativa de morte que buscava minorar o sofrimento de um indivíduo de modo a poupá-lo de uma vida insuportável e indigna, trazendo, desta maneira, conforto também aos familiares que partilhavam de sua dor.

2.1. Percepção de Morte

Camargo esclarece que: “a única certeza que temos nesta vida é a morte. Esse evento é inexorável, mas, curiosamente, vivemos preocupados com ele, o que, no mínimo, é interessante” (CAMARGO; Souza Filho, 2012, p. 76).

Morte, em sua etimologia, vem diretamente do Latim “Mors”. Segundo o dicionário Houais, refere-se ao processo irreversível da extinção completa da vida.

Segundo Gogliano (1998, p. 1), a morte:

[...] é um processo lento e gradual, distingue-se a morte clínica (paralisação da função cardíaca e da respiratória) da morte biológica (destruição celular) e da morte inicialmente conhecida como cerebral e hoje caracterizada como encefálica, a qual resulta na paralisação das funções cerebrais [...] do tronco cerebral, sendo esta mais abrangente que aquela (GOGLIANO, D 1998, p. 1).

Morais (2010, p. 298) elucida outro conceito de morte, quando diz:

O morrer pode ser demarcado como o processo que se dá no intervalo entre o momento em que a doença se torna irreversível e aquele em que o indivíduo deixa de responder a qualquer medida terapêutica, progredindo inexoravelmente para o final de sua existência (MORAIS, I. M 2010, p. 298).

A medicina moderna tem como objetivo a manutenção das funções biológicas necessárias à vida, desta maneira se vale das melhores técnicas e mais avançados equipamentos para prolongar a vida do ser humano, tentando assim, superar a morte. Apesar deste viés, alguns profissionais da área, ao se deparar com pacientes em fase terminal assolados por grande sofrimento, acabam, por compaixão, suprimindo a vida desses indivíduos extinguindo assim sua dor.

Pessini (1996, texto digital), em seu artigo “Distanásia: Até Quando Investir Sem Agredir?” endossa que:

A medicina, hoje, elege como objetivo somente a busca da saúde, encarando a morte como um resultado acidental de doenças previstas como evitáveis e contingentes. A morte o que acontece quando a medicina falha, e, portanto, está fora de seu escopo científico. Nesta perspectiva ocorrem deformações do processo do morrer (PESSINI, Léo, 1996, *on-line*).

De acordo com Horta (1999, texto digital):

[...] quando a vida física é considerada o bem supremo e absoluto, acima da liberdade e da dignidade, o amor torna-se idolatria. A medicina promove implicitamente esse culto idólatra da vida, organizando a fase terminal como uma luta a todo custo contra a morte (HORTA, Márcio Palis, 1999, *on-line*).

Portanto, conforme supramencionado entende-se que a medicina nos dias atuais tem fascinação pela vida física, travando com hostilidade um combate contra

a morte, preocupando-se mais em prolongar a existência do indivíduo, mesmo que determinadas situações sejam concernentes a meios intoleráveis de vida.

Neste viés, Pessini (1996, texto digital), elucida que:

O paradigma do cuidar (care) nos permite realisticamente enfrentar os limites de nossa mortalidade e do poder médico com uma atitude de serenidade. A medicina orientada para o alívio do sofrimento estará mais preocupada com a pessoa doente do que com a doença da pessoa. Nesse sentido cuidar não é o prêmio de consolação pela cura não obtida, mas sim parte integral do estilo e projeto de tratamento da pessoa a partir de uma visão integral. A relação médico-paciente adquire, sob tal foco, grande importância (PESSINI, Léo, 1996, *on-line*).

Conforme tudo o que foi explanado neste tópico, conclui-se que a morte é um processo natural da existência humana, cedo ou tarde a vida é extinta. A medicina com o auxílio da tecnologia aplica todos os meios possíveis para distanciar o processo natural de morte, porém, apegar-se severamente a esta finalidade de prolongamento artificial da vida sem haver expectativa de cura é evidentemente inútil, devendo haver um novo foco, o de amenizar o desconforto de morrer.

2.2. Tipos de eutanásia

Atualmente a eutanásia pode ser classificada de duas formas, De acordo com Goldim (2004, texto digital) ocorre a eutanásia “(...) quando uma pessoa causa deliberadamente a morte de outra que está mais fraca, debilitada ou em sofrimento. Neste último caso, a eutanásia seria justificada como uma forma de evitar um sofrimento acarretado por um longo período de doença”.

Desta maneira, compreende-se que a eutanásia nada mais é do que interromper a vida de um indivíduo, de maneira controlada e assistida, que se encontra com uma enfermidade cujos tratamentos não são eficientes para trazer a cura.

Santoro (2010) aponta que há duas formas de eutanásia, sendo a primeira a ativa e a segunda a passiva havendo ainda a subdivisão da ativa em direta e indireta. A ativa ocorre através de uma ação, podendo esta ser exemplificada por uma aplicação de injeção letal ou medicamentos em doses excessivas. No que tange a eutanásia passiva, entende-se que há supressão de cuidados ou recursos necessários para a manutenção de funções vitais, ou seja, interrupção dos cuidados

médicos indispensáveis para a continuidade da vida do enfermo. Na eutanásia ativa direta, segundo Guizzo (2017 p.18).

Busca-se o encurtamento da vida do enfermo por intermédio de práticas positivas, ajudando-o a falecer. Já na eutanásia ativa indireta, não se procura a morte do doente, senão amenizar a dor ou o sofrimento, com medicamentos ou cuidados médicos que, contudo, apresentam como efeito secundário certo ou necessário a redução do tempo de vida, causando o evento morte. (GUIZZO, Retiele, 2017, p.18)

Francisconi e Goldim (1997-2003, texto digital) assinalam que, além das formas ativa e passiva observa-se um terceiro tipo, denominado a “Eutanásia de duplo efeito: quando a morte é acelerada como uma consequência indireta das ações médicas que são executadas visando o alívio do sofrimento de um paciente”. Destaca-se também, que os referidos autores abraçaram o critério denominado “consentimento do paciente” baseados na proposta elucidada por Neukamp, em 1937:

Eutanásia voluntária: quando a morte é provocada atendendo a uma vontade do paciente. Eutanásia involuntária: quando a morte é provocada contra a vontade do paciente. Eutanásia não voluntária: quando a morte é provocada sem que o paciente tivesse manifestado sua posição em relação a ela. (NEUKAMP apud FRANCISCONI; GOLDIM, 1997-2003, texto digital).

Dessarte, compreende-se os tipos de eutanásia mais comuns existentes.

2.3. Outras modalidades: ortotanásia, distanásia e suicídio assistido

Em meio aos tipos de eutanásia, encontra-se a ortotanásia, que, etimologicamente, significa “morte correta”, onde orto = certo e thanatos = morte. Ortotanásia pode ser definida como a ausência de prolongamento artificial do processo de morte, onde é suspendida, pelo médico, a aplicação de tratamentos extraordinários que prolongariam apenas o sofrimento do doente em fase terminal, sem que houvesse nenhuma expectativa de melhora. Portanto, é notável que nesta modalidade evita-se o uso de medicamentos e aparelhos em pacientes que já foram submetidos ao suporte de vida avançado.

O Conselho Federal de Medicina aprova o ato da ortotanásia como conduta ética do profissional de medicina, e, por sua vez, a PL 6715/2009, alterou o Decreto-

Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para excluir de ilicitude a ortotanásia do ordenamento jurídico.

Pessini (2007, p. 228), pondera que: “[...] a ortotanásia permite ao doente que já entrou em fase final e aos que o cercam enfrentarem a morte com certa tranquilidade, porque, nesta perspectiva, a morte não é uma doença a curar, mas sim algo que faz parte da vida.”

À luz desta premissa, a prática da ortotanásia não é um ato punível, podendo, desta maneira, o médico encurtar a vida do paciente.

Guimarães (2011, p. 130) faz diferenciação entre eutanásia e ortotanásia:

[...] a ortotanásia, como alhures indicado, a despeito de comumente ser tida como termo sinônimo da expressão eutanásia passiva, com ela não pode confundir-se, já que enquanto esta significa a deliberada suspensão ou omissão de medidas indicadas no caso concreto, antecipando-se a morte, aquela consiste na omissão ou suspensão de medidas cuja indicação, por se mostrarem inúteis na situação, já se mostraram perdidas, não se abreviando o período vital. (GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes, 2011, p.130).

Em se tratando da distanásia, existe o entendimento de prolongamento da vida do paciente, sendo esta de maneira inútil seguida de sofrimento desnecessário. Dá-se através de artifícios da medicina juntamente com a tecnologia, na ausência destes, a vida do paciente já estaria finalizada. Portanto, a distanásia seria a morte após o tempo certo, isto é, antes do prazo natural determinado.

Segundo Pessini (2004, p. 201), a distanásia é a “obstinação terapêutica em que a tecnologia médica é usada para prolongar penosa e inutilmente o processo de agonizar e morrer”.

Em relação ao suicídio assistido, para Borges (2005, texto digital),

[...] ocorre com a participação material, quando alguém ajuda a vítima a se matar oferecendo-lhe meios idôneos para tal. Assim, um médico, enfermeiro, amigo ou parente, ou qualquer outra pessoa, ao deixar disponível e ao alcance do paciente certa droga em dose capaz de lhe causar a morte, mesmo com a solicitação deste, incorre nas penas do auxílio ao suicídio. A vítima é quem provoca, por atos seus, sua própria morte. Se o ato que visa à morte é realizado por outrem, este responde por homicídio, não por auxílio ao suicídio. A solicitação ou o consentimento do ofendido não afastam a ilicitude da conduta. (BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro, 2005, *on-line*)

Neste viés, a pessoa que auxilia nesta prática, poderá responder pelo crime de instigação, auxílio ou induzimento ao suicídio, previsto no artigo 122 do Código Penal Brasileiro que preceitua:

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. (Código Penal, art.122).

Em se tratando do tema, Guimarães (2011, p. 176) distingue eutanásia de suicídio assistido:

A distinção entre as duas figuras reside, essencialmente, no fato de ser a morte, na eutanásia, provocada por terceiro, diretamente, enquanto no suicídio assistido eutanásico (ou auxílio ao suicídio com conotação eutanásica, para o agente que auxilia), a provocação da morte se dá pelo próprio interessado, que é auxiliado por esse terceiro. (GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes, 2011, p.176)

Seguindo este raciocínio, quem pratica a ação é a pessoa enferma, com auxílio de terceiro, pois, na maioria dos casos não há condições de realizar tal ato sozinha. Em ambos os casos, seja na eutanásia e ou suicídio assistido, existe a necessidade de haver a vontade do interessado, este, pedindo e deixando claro sua intenção, estando ciente das consequências e resultados da conduta.

2.4. A eutanásia na história

O precursor da palavra, eutanásia, segundo Goldin (1998) foi o filósofo inglês Francis Bacon, em meados do século XVII, o qual declarou ser este o único tratamento possível para doenças incuráveis. Sabe-se, porém, que antes de existir a nomenclatura, algumas sociedades antigas já se valiam desta prática. Na sociedade Celta, por exemplo, cabia aos filhos matarem o pai velho e doente em fase terminal, sendo esta considerada uma prática sagrada. A bíblia, especificamente no segundo livro de Samuel, faz uma menção a um pedido pela prática da eutanásia, quando angustiando, mas ainda vivo, Saul, primeiro rei do antigo reino de Israel, suplicou para que lhe fosse tirada a vida, para acabar com seu sofrimento.

Platão, Sócrates e Epicuro, na Grécia Antiga, pregavam a morte digna, tranquila e serena, ou seja, acabar com o sofrimento por intermédio da morte. Defendiam assim, que o sofrimento advindo de uma doença dolorosa justificava o suicídio, conforme Goldin (1998, p. 2):

Em Marselha havia um depósito público de cicuta à disposição de todos. Aristóteles, Pitágoras e Hipócrates, ao contrário condenavam o suicídio. No juramento de Hipócrates consta: “eu não darei qualquer droga fatal a uma pessoa, se me for solicitado, nem sugeri o uso de qualquer um deste tipo”. Desta forma a escola hipocrática já se posicionava contra o que hoje tem a denominação de eutanásia e de suicídio assistido. (GOLDIN, José Roberto, 1998, p. 2)

Continuamente, a eutanásia adotada pelos gregos antigos, tinha o objetivo seletivo. Platão, em Atenas, pregava o sacrifício de velhos, fracos e inválidos sob o argumento de impulsionar a economia e o bem-estar da sociedade. (SILVA, 2000, texto digital).

José Roberto Goldim (2000, texto digital) relata que “estas discussões não ficaram tão somente na Grécia. Cleópatra, no Egito, chegou a criar uma academia para discussão e estudo de mortes menos dolorosas.”

Na Índia, as pessoas enfermas eram conduzidas ao Rio Ganges, sendo sua boca e narinas cobertas com uma lama sagrada e, posteriormente, jogadas ali. Os hebreus preparavam bebidas que anestesiavam a dor da execução. Os germanos antigos também matavam os enfermos desenganados, e, na Birmânia, os idosos e doentes sem cura eram enterrados vivos. Os eslavos e escandinavos, de igual modo, antecipavam a morte dos familiares que tivessem contraído alguma doença incurável (ROYO; MORALES, 1933). O autor assevera:

Os brahmanes tinham o costume de matar ou abandonar na selva as crianças que depois de dois meses de vida pareciam de má índole. Os espartanos davam à morte às criaturas pobres, raquíticas, contrafeitas e desprovidas de vigor e valor vital, arrojando-as do cume do monte Taijeto. (ROYO, Villanova; MORALES, Ricardo, 1933).

Também aduz Guimarães (2011, p. 20) que:

Os esquimós, por seu turno, trancafiavam os idosos e os doentes graves e incuráveis em iglus fechados. Os birmaneses, repise-se, enterravam-nos vivos ou, a seu pedido, os enforcavam, e povos rurais nômades da América do Sul sacrificavam enfermos ou anciãos de modo a não abandoná-los ao ataque de animais selvagens. (GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes, 2011, p.20).

Segundo Goldim (2000, p1):

A discussão prosseguiu ao longo da história da humanidade, com a participação de Lutero, tomas Morus (Utopia), David Hume (ON

Suicide), Karl Marx (Medical Euthanasia) e Schopenhauer. No Século passado, o seu apogeu foi em 1895, na então Prússia, quando durante a discussão do seu plano nacional de saúde, foi proposto que o Estado deveria prover os meios para realização de eutanásia em pessoas que se tornaram incompetentes para solicitá-la. (GOLDIM, 2000, p.1)

No Brasil, há relatos históricos de eutanásia em algumas tribos indígenas, as quais deixavam para morrer seus idosos e até mesmo os doentes que já não mais estavam capacitados à caça. Além do mais, segundo Salvador (apud GUIMARÃES, 2011, p. 35):

No tocante aos costumes de nossos índios, já escreveu o Frei Vicente do Salvador, quanto aos enfermos incuráveis, no primeiro século após o descobrimento do Brasil, asseverando que, em verdade, entre o gentio não havia médicos, mas sim feiticeiros, que não curavam os doentes senão com enganos, “chupando-lhes na parte que lhes dói e tirando da boca um espinho ou prego velho que já nela levavam, dizendo que aquilo lhes fazia o mal e que já ficam sãos, ficando-lhes tão doentes como antes”. No máximo, aplicavam ervas com que se acharam bem, ao haverem padecido da mesma enfermidade, sarando com elas os indivíduos acometidos de mal de fácil e rápida cura. Aduziu que se a enfermidade, entretanto, era prolongada ou incurável, não havendo mais quem curasse o doente, qualquer tratamento era interrompido, cessando as medidas em busca da cura ou do conforto do doente, que era então deixado inteiramente ao desamparo, donde se via a pouca caridade com os fracos, idosos incapacitados e enfermos. ((GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes, 2011, p.35).

Com a chegada do século XX, entre as décadas de 20 e 40 a discussão ganhou grande relevância no Brasil, com destaque das faculdades de medicina do Rio de Janeiro, Bahia e São Paulo.

No Brasil, na Faculdade de Medicina da Bahia, mas também no Rio de Janeiro e em São Paulo, inúmeras teses foram desenvolvidas neste assunto entre 1914 e 1935. Na Europa, especialmente, muito se falou de eutanásia associando-a com eugenia. Esta proposta buscava justificar a eliminação de deficientes, pacientes terminais e portadores de doenças consideradas indesejáveis. Nestes casos a eutanásia era, na realidade, um instrumento de “higienização social”, com a finalidade de buscar a perfeição ou o aprimoramento de uma “raça”, nada tendo a ver com compaixão piedade ou direito para terminar com a própria vida. (GOLDIM, 2000, p.1,2)

Goldim (2000, texto digital), assevera que em 1931 foi proposta na Inglaterra, pelo médico inglês Killick Millard, a legalização da eutanásia voluntária. Tal proposta

foi discutida até 1936, quando em momento oportuno foi rejeitada pela câmara dos lordes. Porém, posteriormente essa proposta serviu como base para o modelo holandês. No momento dos debates, o médico real, Lord Dawson, contou que havia possibilitado de maneira indolor a morte do Rei George V, com o uso de morfina e cocaína.

Diante disso “o Uruguai, em 1934, incluiu a possibilidade da eutanásia em seu Código Penal, através da possibilidade do homicídio piedoso.” (GOLDIM, 2000, p.2). Sendo assim, chamado por haver o consentimento de perdão e conseqüentemente exonerar de qualquer pena a pessoa de bons antecedentes que praticar a eutanásia mediante súplicas reiteradas da vítima.

Na Europa, principalmente, muito se falou de eutanásia associando-a com eugenia. Esta proposta buscava justificar a eliminação de deficientes, pacientes terminais e portadores de doenças consideradas indesejáveis. Nestes casos, a eutanásia era, na realidade, um instrumento de “higienização social”, com a finalidade de buscar a perfeição ou o aprimoramento de uma “raça”, nada tendo a ver com compaixão, piedade ou direito para terminar com a própria vida.

Em vista disso, é de grande valor citar que em 1939, foi iniciado o programa nazista de eutanásia, com o objetivo inicial de eliminar pessoas que tinham “uma vida que não merecia ser vivida”, materializando assim a proposta teórica de higienização social. Segundo o historiador Gasparetto Junior, em seu artigo “Aktion T4” publicado pelo site “Info Escola”

Em 1939, no início da Segunda Guerra Mundial, a Alemanha intensificou o projeto de limpeza étnica de cunho eugenista. Entre os alvos de eliminação estavam deficientes físicos ou mentais, portadores de doenças incuráveis ou pessoas com idade avançada, tudo seguindo o ideal de perfeição e superioridade proposto por Adolf Hitler e seu grupo nazista. O “T4” que aparece no nome se refere ao local onde ocorriam as execuções em Berlim: Tiergartenstrasse 4. Os médicos nazistas utilizavam a eutanásia. Apesar de ciente da impopularidade do Aktion T4, Hitler solicitou que o nome de sua chancelaria não fosse associado ao programa, já que um possível vínculo certamente geraria hostilidade popular em uma região católica da Áustria anexada ao território alemão no início da guerra. No entanto, isso não evitou os protestos da população contrária à prática. A Igreja Católica teve um papel importante de conscientização da população contra o Aktion T4, e o efeito foi positivo: diante da crescente insatisfação, Hitler cancelou o programa 1941. O “saldo” do programa, segundo os médicos, foi de mais de 70 mil mortos, mas, conforme investigações do Tribunal de Nuremberg,

muitos desses médicos continuaram trabalhando clandestinamente, elevando, assim, a estimativa de vítimas do projeto para 275 mil pessoas. Isso abriu caminho para um projeto bem mais nefasto, desenvolvido mais ao leste, e que acabou absorvendo os funcionários do Aktion T4: os campos de concentração. (GASPARETTO JUNIOR, Antonio, *on-line*).

Em meio a esse alvoroço feito entre eutanásia e eugenia, Carolina Alves de Lima, Antônio Carlos Lopes e Luciano de Freitas Santoro (2012, p.18), argumentam e esclarecem que a eutanásia se difere completamente da eugenia e do genocídio, pois “[...] a memória das práticas de extermínio ocorridas durante o regime totalitário nazista alemão, é até hoje o maior obstáculo à discussão do direito de morrer dignamente tanto no Direito quanto na Bioética.” Neste sentido, Goldim endossa:

Em 1954, o teólogo episcopal Joseph Fletcher, publicou um livro denominado “Moral and Medicine”, onde havia um capítulo com o título “Euthanasia: our right to die”. A Igreja Católica, em 1956, posicionou-se de forma contrária a eutanásia por ser contra a “lei de Deus”. O Papa Pio XII, numa alocução a médicos, em 1957, aceitou, contudo, a possibilidade de que a vida possa ser encurtada como efeito secundário a utilização de drogas para diminuir o sofrimento de pacientes com dores insuportáveis, por exemplo. Desta forma, utilizando o princípio do duplo efeito, a intenção é diminuir a dor, porém o efeito, sem vínculo causal, pode ser a morte do paciente. Em 1968, a Associação Mundial de Medicina adotou uma resolução contrária a eutanásia. (GOLDIM, 2000, p.1,2)

Pouco mais a diante, especificamente no ano de 1968, a Associação Mundial de Medicina adotou uma resolução contrária a eutanásia. Já em 1973, na Holanda, relata Goldim que uma médica geral, Dra. Geertruida Postma, foi julgada e condenada por praticar a eutanásia, em sua mãe, aplicando uma dose letal de morfina. Ressalta-se que a mãe havia feito vários pedidos para morrer. Geertruida foi processada e condenada por homicídio, recebendo uma pena de prisão de uma semana, e liberdade condicional por um ano. Foram estabelecidos nesse julgamento os critérios para ação do médico. Ainda segundo Goldim, “em 1980, foi divulgada pelo vaticano uma Declaração sobre Eutanásia, onde existe a proposta do duplo efeito e a da descontinuação de tratamento considerado fútil”. (2000, p. 3). O autor continua explicando que:

Em maio de 1997 a Corte Constitucional da Colômbia estabeleceu que “ninguém pode ser responsabilizado criminalmente por tirar a vida de um paciente terminal que tenha dado seu claro consentimento”. Esta posição estabeleceu um grande debate

nacional entre as correntes favoráveis e contrárias. Vale destacar que a Colômbia foi o primeiro país sul-americano a constituir um Movimento de Direito à Morte, criado em 1979. [...] Em outubro de 1997 o estado de Oregon, nos Estados Unidos, legalizou o suicídio assistido, que foi interpretado erroneamente, por muitas pessoas e meios de comunicação, como tendo sido autorizada a eutanásia. (GOLDIM, 2000, p. 3).

Entende-se, a partir das descrições históricas, que a prática da eutanásia acompanha a humanidade desde os primórdios e vem sendo discutida desde então. Portanto, no próximo capítulo, será elucidado sobre a eutanásia no campo jurídico brasileiro.

3. Eutanásia e a legislação brasileira

São inúmeros os debates e divergências no que diz respeito à prática da eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro, mas deve-se salientar que a Constituição Federal não definiu claramente acerca da eutanásia, até porque não é o seu papel. Os legisladores da Constituição Federal de 88 simplesmente resguardaram o direito à vida e à dignidade da pessoa humana, sendo um exemplo claro disso o artigo 5º em seu caput, que diz “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade (...)”

Tendo isso em vista, o âmbito penal, no que tange o homicídio privilegiado, o mostra como motivo de relevante valor social, sendo entendido como homicídio ocasionado por piedade, “homicídio eutanásico”. No tocante ao Código Civil, é possível encontrar diversos artigos referentes ao tema. Um deles é o artigo 15, o qual aduz que “ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica”. Outros artigos assinalam a responsabilidade civil do agente que pratica a eutanásia. Um exemplo disso é o artigo 927, informando que “aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”. Também é sublinhado o ato ilícito da conduta, conforme refere o artigo 186: “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”. Portanto, a prática da eutanásia por um médico ou qualquer outra pessoa, deverá ser reparada financeiramente.

Nesse viés, alguns doutrinadores percebem a eutanásia – ativa e passiva – como algo criminoso. Entre os constitucionalistas, Tavares (2012) elucida:

Distingue-se, aqui, entre o chamado homicídio por piedade e o direito à morte digna. No Brasil, não se tolera a chamada “Liberdade à morte própria” Não se pode impedir que alguém disponha de seu direito à vida, suicidando-se, mas a morte não é, por isso, um direito subjetivo do indivíduo, a ponto de poder exigi-la do Poder Público. Assim, de um lado, não se pode validamente exigir, do Estado ou de terceiros, a provocação da morte para atenuar sofrimentos. De outra parte, igualmente não se admite a cessação do prolongamento artificial da vida de alguém, que dele dependa. Em uma palavra, a eutanásia é considerada homicídio. Há, aqui, uma prevalência do

direito à vida, em detrimento da dignidade. (TAVARES, 2012, p. 578-579).

Seguindo a mesma linha de raciocínio, Bitencourt (2008) assevera que não pode haver uma garantia de que um indivíduo decida livremente sobre sua própria vida, pois considera que não existe um direito sobre a vida, mas unicamente sobre o direito de viver.

Porém, no que diz respeito ao direito à morte digna, o princípio da dignidade da pessoa humana e autonomia da vontade trazem suporte, por exemplo, ao direito de morrer dignamente quando o doente encontra-se em estado vegetativo. Ou seja, quando não há mais resquícios de pensamentos ou personalidade da pessoa, haja vista ter sido ocasionado um dano grave no córtex cerebral responsável por controlar a consciência humana.

Deste modo, a morte digna se resumiria no poder de escolha do indivíduo, o qual poderia definir qual seria a maneira mais apropriada de morrer. Neste viés, Matias (2004, p. 43) defende:

[...] morrer com dignidade é morrer da maneira e no momento que se considera mais adequado para si, preservando sua personalidade e dando uma correta e coerente continuidade, ou melhor, um coerente término para sua vida, de acordo com o modo como sempre foi conduzida. (MATIAS, Adeline Garcia, 2004, p.43)

Dworkin (2009, p. 280) segue a mesma linha de raciocínio quando argumenta que:

A morte domina porque não é apenas o começo do nada, mas o fim de tudo, e o modo como pensamos e falamos sobre a morte a ênfase que colocamos no morrer com dignidade mostra como é importante como a vida termine apropriadamente, que a morte seja um reflexo do modo como desejamos ter vivido. (DWORKIN, Ronald. 2009, p.280)

No tocante à eutanásia ativa direta e a passiva, muitos doutrinadores predominantemente entendem que se trata de homicídio em que deve haver diminuição de pena de 1/6 (um sexto) a 1/3 (um terço). Bitencourt (2008) assevera que será aplicada ao autor da eutanásia uma pena mais branda em virtude de proeminente valor moral. Portanto, de acordo com essa visão doutrinária, está prevista na causa especial de diminuição de pena, no artigo 121 do Código Penal, a prática da eutanásia ativa direta ou passiva motivada de compaixão, tendo como finalidade acabar com a dor do paciente. O texto legal prevê:

Art. 121. Matar alguém: Pena - reclusão, de seis a vinte anos. Caso de diminuição de pena § 1º Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço. (Código Penal, 1940, art. 121).

Entende-se, portanto, que no âmbito penal, a prática da eutanásia ativa direta ou passiva são consideradas atividades delituosas. Haja vista, que sem a ação ou omissão do agente que cometeu o fato, não existiria o findar da vida. Deste modo, há o fato típico, ilícito e culpável “Matar alguém”.

Em se tratando da eutanásia ativa indireta, Lopes, Lima e Santoro (2012) entendem que não há o que se falar em culpabilidade na ação médica quando estes tentam como finalidade principal aliviar a dor insuportável do paciente, tendo como efeito secundário e negativo a morte do indivíduo. Entendem que esta conduta é amparada pela excludente da inexigibilidade de conduta diversa.

O Código Civil, porém, especificamente em seu artigo 15, diz: “ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica.” Assinalando assim a responsabilidade civil do agente que pratica a eutanásia. Destaca-se também o artigo 186 do mesmo diploma legal, que diz: “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”.

Vejamos o que aduz uma jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça:

RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. NEGLIGÊNCIA. INDENIZAÇÃO CABÍVEL. FECUNDAÇÃO IN VITRO. RECURSO ESPECIAL. 1. Afasta-se a alegada violação do art. 535, II, do CPC na hipótese em que o não-acatamento das argumentações deduzidas no recurso tenha como consequência apenas decisão desfavorável aos interesses do recorrente. 2. Médico que deixa de prestar assistência pós-cirúrgica a paciente que tem seu estado de saúde agravado, alegando que a piora não decorre do ato cirúrgico que realizou, mas de outras causas, encaminhando-a a profissionais diversos, deve responder pelo dano ocasionado à paciente, pois deixou de agir com a cautela necessária, sendo negligente. 3. O conhecimento do recurso especial fundado na alínea “c” do inciso III do art. 105 da Constituição Federal pressupõe a coincidência das teses discutidas, porém, com resultados distintos. 4. Recurso especial não-conhecido. (Resp. 914329 / RJ- RECURSO ESPECIAL - 2007/0001491-8)

Compreende-se, desta maneira, que nos artigos citados, essa responsabilidade pode ser advinda do médico, devendo seu comportamento ser

viciado pela culpa e ter relação direta com o resultado. Porém, o artigo 935 esclarece que: “a responsabilidade civil é independente da criminal, não se podendo questionar mais sobre a existência do fato, ou sobre quem seja o seu autor, quando estas questões se acharem decididas no juízo criminal”

A Eutanásia, como dito anteriormente é tratada como ato delituoso, ou seja, homicídio no âmbito penal, e o agente que a praticar deverá reparar o dano causado, de acordo com as afirmações encontradas no Código Civil nos artigos 948 e 951, que elucidam:

Art. 948. No caso de homicídio, a indenização consiste, sem excluir outras reparações: I - no pagamento das despesas com o tratamento da vítima, seu funeral e o luto da família; II - na prestação de alimentos às pessoas a quem o morto os devia, levando-se em conta a duração provável da vida da vítima. Art. 951. O disposto nos arts. 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho (Código Civil, 2002)

Com base em tudo que foi explanado, pode-se concluir que no que tange a eutanásia no âmbito do Direito penal, não é admitido a morte provocada por piedade, compaixão ou mediante súplicas reiteradas do indivíduo, e no âmbito do Direito Civil, o médico que praticou a eutanásia, se for comprovado o dano, o mesmo deverá reparar financeiramente o dano causado por sua conduta.

3.1. A eutanásia e o Código de Ética Médica

A aplicação da medicina é indiscutivelmente regulada pelo uso de práticas com a finalidade de resguardar o bem-estar do paciente. Neste viés, é descrito pelo Código de Ética Médica, na Resolução CFM n.º 1931/2009 (texto digital), as normas que devem ser seguidas pelos médicos ao exercer a profissão. É regulado através do Conselho supramencionado em sua resolução n.º 1.805/2006 (texto digital), que o médico, resguardado pela autorização do paciente poderá suspender ou limitar determinados métodos de tratamento demasiadamente forçados que tenham como finalidade apenas o prolongamento da vida, sem que haja perspectiva de cura.

O Código de Ética Médica, especificamente em seu artigo 41, explana:

Art. 41. Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal. Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados

paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal. (Código de Ética Médica, art. 41).

Portanto, entende-se desta maneira, que a prática da eutanásia é proibida aos profissionais da medicina. Ademais, o código de medicina aborda os princípios fundamentais em seu capítulo I, inciso VI:

O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento, físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade. (Código de Ética Médica, art. 41).

No que tange a relação aos pacientes e familiares, o capítulo V, art. 36, assevera que é vedado ao médico:

Art. 36. Abandonar paciente sob seus cuidados. [...] § 2º Salvo por motivo justo, comunicado ao paciente ou aos seus familiares, o médico não abandonará o paciente por ser este portador de moléstia crônica ou incurável e continuará a assisti-lo ainda que para cuidados paliativos. (Código de Ética Médica, art. 41).

De acordo com Maluf (2013, p. 429), é garantido “ao paciente maior autonomia na tomada de decisões atinentes à expressão de sua vontade em relação ao tratamento a ser-lhe administrado, tal como demonstram os princípios fundamentais”, Ainda conforme a autora, o novo código de ética traz grandes mudanças no que tange a autonomia da vontade do enfermo, bem como a liberdade de escolha, havendo também uma relação mais humanitária entre médico e paciente (MALUF, 2013).

Contudo, ainda é facultado ao paciente a possibilidade de redigir um testamento em vida, através do qual é possível fazer com que o médico aplique, em determinados casos a última vontade do paciente, porém se faz necessária a formulação e aprovação de lei específica para tratar deste tema, evitando assim conflitos.

4. Entendimento das religiões a respeito da eutanásia

Existe uma importância incontestável da religião para a esfera jurídica no que concerne aos bons costumes, à ética, moralidade e principalmente à vida. A religião de fato é um dos âmbitos da existência humana e ela se caracteriza como uma crença na garantia do sobrenatural, na transcendência do homem e em sua salvação.

Quanto aos mandamentos divinos e os ensinamentos da igreja católica, reitera-se “Ouvistes que foi dito aos antigos: não matarás; mas qualquer que matar, será réu de juízo” (BIBLIA, texto digital). Em interpretação pura e simples, a bíblia diz que nenhum indivíduo pode consentir que outro seja morto, mesmo que este esteja em árduo sofrimento, pois o único detentor e controlador da vida é Deus.

Desse modo, a religião ensina que o indivíduo deve se conformar com o destino dado por Deus, isto é, a dor e sofrimento também fazem parte da natureza humana. Ademais, a vida humana tem um apressamento imensurável para o cristianismo e de modo algum deve ser tirada, devendo ser sustentada até o fim mesmo que de maneira intolerável, carregada de dor e sofrimento, pois o cristianismo abraçava a ideia de que dessa maneira haveria purificação e libertação.

Baseando nos pensamentos de São Tomás de Aquino, a religião cristã se colocou contra eutanásia. Em sua obra intitulada “Suma Teológica”, São Tomás de Aquino discorre:

Primeiro porque naturalmente todas as cousas a si mesmo se amam; por isso é que todas naturalmente conservam o próprio ser e resistem, o mais que podem, ao que procura destruí-las. Portanto, quem se mata a si mesmo vai contra a inclinação natural e contra a caridade que todos a si mesmo se devem. Logo, matar-se a si mesmo é sempre pecado mortal, por ser um ato contrário à lei natural como à caridade. Segundo porque qualquer parte, pelo que é, pertence ao todo. Ora cada homem é parte da comunidade e, portanto, o que é da comunidade o é. Logo, matando-se um a si mesmo, comete uma injustiça contra a comunidade, como está claro no Filósofo. Terceiro, porque a vida é um dom divino feito ao homem e dependente do poder de Deus, que mata e faz viver. Logo, quem se priva a si mesmo, da vida, peca contra Deus; assim como quem mata um escravo alheio peca contra o dono do mesmo; e como também peca quem usurpa um juízo sobre uma cousa que não foi confiada. Pois, só a Deus pertence julgar da morte e da vida, conforme aquilo da Escritura: Eu matarei e farei viver. [...] o homem é constituído senhor de si mesmo pelo livre arbítrio. E, portanto, pode dispor livremente de si mesmo, no que respeita aos bens desta vida

para outra mais feliz, senão, do poder divino. Logo, não é lícito ao homem matar-se a si mesmo, a fim de passar para uma vida mais feliz. Do mesmo modo, nem para fugir a quaisquer misérias da vida presente. Porque, como claro está no Filósofo, o último dos males desta vida é praticar um mal maior para evitar um menor. (AQUINO, 1980, p. 2544-2545).

Strenger (2004, p. 262-263), elucida que o Papa Pio XII em 1956 decretou a perspectiva da igreja católica no que tange a eutanásia:

Qualquer forma de eutanásia direta, isto é, a administração de narcóticos para provocar ou apressar a morte é ilícita porque se tem a pretensão de dispor diretamente da vida. Um dos princípios fundamentais da moral natural cristã é que o homem não é o senhor e proprietário, mas somente usufrutuário de seu corpo e de sua existência. (STRENGER, Irineu, 2004, p. 262-263).

Em 1980, o Sumo Pontífice João Paulo II, após sancionar a declaração acerca da Eutanásia formulada e redigida Sacra Congregação para a Doutrina da fé, em 5 de maio, declarou (texto digital):

[...] com toda a firmeza, que nada ou ninguém pode autorizar a que se dê a morte a um ser humano inocente seja ele feto ou embrião, criança ou adulto, velho, doente incurável ou agonizante. E também a ninguém é permitido requerer este gesto homicida para si ou para um outro confiado à sua responsabilidade, nem sequer consenti-lo explícita ou implicitamente. Não há autoridade alguma que o possa legitimamente impor ou permitir. Trata-se, com efeito, de uma violação da lei divina, de uma ofensa à dignidade da pessoa humana, de um crime contra a vida e de um atentado contra a humanidade. (JOÃO PAULO II, 1980).

Portanto, observa-se que o catolicismo opõe-se a prática da eutanásia defendendo que haveria violação dos preceitos divinos, atentando contra a moral cristã, ilustrando que apenas aquele que criou a vida teria o direito de tomá-la, entendendo que a vida, por ser inviolável deve ser vivida de acordo com o desejo do criador ainda que seja através de sofrimento. À vista disso, na bíblia sagrada há a história de Jó, que mesmo sendo um servo de Deus, sofria com tumores malignos da cabeça aos pés, suplicava pela morte e suspensão do sofrimento, mas não teve seu desejo atendido. Ademais, de acordo com a igreja católica esse ato também feriria e ou seria uma ofensa ao princípio da dignidade da pessoa humana e ao direito a vida.

De acordo com Strenger (2004), a ideia de ser contra a eutanásia não era excepcionalmente da igreja católica, muito embora essa tenha sido muito mais incisiva na propagação de que a eutanásia era um atentado contra a vida, moral e os preceitos divinos, muitas outras religiões seguiram o mesmo viés. Conforme expõe o autor Nostre (2001, p. 227-230) na obra Halakah (onde está contido todo o conjunto de leis da religião judaica) também há forte contrariedade no que diz respeito à eutanásia:

O médico é visto como um instrumento de Deus para preservar a vida humana, sendo-lhe defeso usurpar o direito divino de escolha entre a vida ou morte de seus pacientes. Para a Halakah, a definição de morte não deriva exclusivamente dos fatos médicos e científicos, que apenas descrevem o aspecto fisiológico que observam, mas é uma questão ética e legal, da mesma forma que a fixação do tempo do óbito é questão moral e teológica. (NOSTRE, 2001, p.227-230)

Em maio de 2018, aconteceu em Lisboa, capital de Portugal, a conferência intitulada: “Na fragilidade e no terminar da vida humana – cuidar e acompanhar até o fim, com compaixão.” Nesse ato, oito religiões se uniram e tomaram posição contrária à eutanásia, pois foram levados ao parlamento quatro projetos de lei que propunham a descriminalização da mesma. Conforme matéria redigida por Rosa Pedroso Lima e publicada pelo jornal Expresso:

Uma conferência inter-religiosa decorreu esta quarta-feira na Academia das Ciências de Lisboa e produziu um documento conjunto de protesto contra os projetos de legalização da eutanásia, que serão discutidos dentro de duas semanas no Parlamento. Os participantes sublinham que as diversas tradições religiosas têm “uma mensagem sobre a vida e sobre a morte do homem que muito tem contribuído para a cultura e para a organização das sociedades ao longo dos séculos”. A tomada de posição destina-se ao Presidente da República, num momento em que os movimentos religiosos assumem o combate às iniciativas legislativas propostas por Bloco de Esquerda e PS e convocaram duas manifestações a decorrer em Lisboa. A conferência foi promovida pelo Grupo de Trabalho Religiões/Saúde, que engloba as comunidades Islâmica, Israelita, Budista, Hindu e Bahai, as Igrejas Adventista, Ortodoxa e Católica, a Aliança Evangélica e o Conselho Português de Igrejas Cristãs. Os representantes das várias religiões apresentaram uma declaração individual com os fundamentos da sua posição contra a eutanásia que, sublinha, não poderá ser praticada "em circunstância alguma. No final do encontro, uma mesa-redonda com participantes

das várias religiões presentes contou com a participação do cardeal-Patriarca de Lisboa, D. Manuel Clemente. (LIMA, 2012, *on-line*).

Mediante as manifestações, Portugal, o país onde oitenta e um por cento da população se declara católica, declarou-se contra a prática da eutanásia por votação parlamentar. Portanto, findou-se por indução da religião a tramitação para a descriminalização da morte assistida na Assembleia da República.

5. Argumentos Pró e contra

Na análise sobre a prática da eutanásia, deve-se elucidar diversos pontos, tanto negativos quanto positivos. Compreende-se, portanto, nos argumentos favoráveis, que a escolha pela eutanásia é um ponto a ser levado em consideração quando se trata da diminuição da dor física e emocional do enfermo e na dor emocional de seus familiares e qualquer outra pessoa envolvida emocionalmente, principalmente quando o indivíduo enfermo se encontra em situação de vida insuportável, haja vista a doença ter tirado qualquer prazer em viver. “A dor, sofrimento e o esgotamento do projeto de vida, são situações que levam as pessoas a desistirem de viver” (PINTO; SILVA, 2004, p. 36). Sendo assim, continuar vivendo seria interpretado apenas como o “existir”, não sendo possível gozar da plenitude da vida. Neste viés, a condução do paciente em direção à morte, seria, de certo modo, uma escolha positiva e humanitária.

Ademais, o argumento que se refere à autonomia da vontade, assevera que o doente tem o direito de escolher seu destino, podendo assim, decidir que a morte é o melhor caminho quando a vida não proporciona nada além de dor e sofrimento.

Não é satisfatório viver sem que haja qualidade de vida e nesse sentido, Pessini (2004, p. 3) defende:

O respeito à autonomia da pessoa, levando em conta seus aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais, dar amparo à família do doente, sua individualidade, empregar um trabalho multidisciplinar dos profissionais, voltado sobretudo para que o atendimento humanizado permita que o doente possa enfrentar positivamente os desafios que lhe são impostos nos momentos finais de sua existência. (PESSINI, 2004, p.3)

Além do mais, há também o fato de o enfermo se sentir como um fardo para sua família e demais pessoas que o cercam, quando a doença acometida lhe tira funções motoras extremamente importantes para o desempenho de necessidades básicas. Portanto, chega-se a um ponto onde a vida se torna indigna e a morte seria o caminho possível para reaver um pouco de dignidade.

Patrícia Barbosa Campos e Guilherme Luiz Medeiros, em sua obra, “A Eutanásia e o Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana” se posicionam de maneira favorável quanto a prática da eutanásia:

A vida é o maior bem do ser humano, tutelado em toda a sua plenitude. Morrer é algo inerente àquele que vive logo o fato “morrer” e todo o seu contexto, até o seu deslinde final merecem ser tratado com a mesma dignidade e amparo que a vida, pois um é decorrente do outro, não podendo ser separado da existência do ser humano. (CAMPOS, Patrícia Barbosa. MEDEIROS, Guilherme Luiz)

“Morrer com dignidade significa ter permissão para morrer com seu caráter, com sua personalidade, com seu estilo”. Kubler-Ross (apud DINIZ, 2009, p. 395).

Pautados nisso nos deparamos com a história do marinheiro e escritor espanhol Ramón Sampedro, que em agosto de 1968 fraturou o pescoço ao mergulhar em uma praia e bater com a cabeça na areia, ficando tetraplégico aos vinte e seis anos de idade, sendo capaz de movimentar somente alguns músculos do rosto, requereu à justiça espanhola o direito de morrer, alegando não mais suportar viver. Perfazendo por cinco anos a ação judicial, seu pedido ao direito à eutanásia ativa voluntária foi indeferido, pois a lei espanhola defendia que este tipo de ação seria um ato homicida.

Ramón planejou sua morte com a ajuda de amigos de maneira a não incriminar seus entes próximos. No ano de 1997, mudou-se de Porto do Son/Galícia-Espanha, para a cidade de La Coruña, sendo assistido diariamente por seus amigos, pois não era capaz de realizar nenhuma atividade em razão da tetraplegia. No dia 15 de janeiro de 1998, o marinheiro foi encontrado morto. A necropsia indicou que a causa da morte foi por ingestão de cianureto. Antes de dar fim a sua vida, Ramón gravou um vídeo inocentando seus amigos e o encerrou com a seguinte frase: “Não peço que me matem, só peço que me reconheçam o direito a decidir sobre o fim da minha vida. Se me dizem que não e a única forma é morrer de fome; morrerei de fome, não tenho outra saída”.

Neste viés, argumenta-se que a vida e morte fazem parte de uma mesma realidade. O ser humano, enquanto pessoa deve ter a garantia no que se refere a autonomia de sua vontade, para que, chegando nos momentos finais de sua vida, aquela onde não há mais expectativa de sobreviver de maneira digna, possa restar assegurado o direito de morrer com dignidade.

No que tange os argumentos que vão de contrapartida na aplicação da eutanásia, é evidente que se predomina as crenças religiosas e os pretextos políticos e sociais. Para muitas religiões, a eutanásia é tida como afronta à vida. Deus, por ser o criador, seria o único dotado do direito de ceifá-la (MALUF, 2013).

“Algumas religiões, apesar de estarem conscientes dos motivos que levam a um doente a pedir para morrer, defende acima de tudo o carácter sagrado da vida [...]” (PINTO; SILVA, 2004, p. 37). Seguindo a mesma linha de raciocínio, Santo Agostinho (apud GONÇALVES, 2007, texto digital) argumenta: “nunca é lícito matar o outro: ainda que ele quisesse, mesmo se ele pedisse [...] nem é lícito sequer quando o doente já não estivesse em condições de sobreviver”.

De acordo com Maluf (2013), existe também o argumento contrário no que tange a medicina ética, elucidando o juramento feito por Hipócrates, segundo o qual a vida é vista como dom divino e sagrado, portanto o médico não pode ser controlador da vida ou da morte de outro indivíduo. Além disso, pode-se averiguar que existem casos em que o enfermo, mesmo sendo desacreditado pelos médicos, consegue chegar à cura. Outro argumento desfavorável é apontado citando o código Penal, o qual não trata especificamente da tipificação da eutanásia, condenando assim, qualquer que seja o ato que cause a extinção da vida de modo não natural (MALUF, 2013).

Portanto, como já explanado neste trabalho, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º que trata dos Direitos e Garantias Fundamentais assevera que o direito à vida é absoluto e irrenunciável, desta maneira, entende-se que a Constituição Federal garante o direito à vida, mas não garante o direito de ceifá-la.

6. Considerações Finais

O que efetivamente deve ser analisado em situações onde o paciente deseja a morte é o que define-se como sofrimento intolerável, que se torna algo totalmente singular. Não é uma questão de afronta ao direito de viver, é reconhecer que existem determinadas situações em que o fato de simplesmente “existir” deixa de merecer proteção e a morte acaba se tornando um ato de compaixão. Assim, percebe-se que o humanismo de uma sociedade se mede pela forma como ela encara o sofrimento. Contudo, analisa-se que em situações terminais o direito de querer morrer torna-se, aparentemente, menos digno do que o direito de querer viver.

Nesse aspecto, verifica-se que com o auxílio da medicina, pode-se manter em funcionamento determinados órgãos, indefinidamente, de maneira artificial, buscando apenas a sobrevivência do paciente, independente de perspectiva de cura ou melhora, prolongando assim o processo natural da morte, sem, contudo, haver uma preocupação com a qualidade de vida do indivíduo, atentando desta forma contra sua dignidade.

Com isso, entende-se, portanto, que há a necessidade de diferenciar vida de sobrevivência, onde esse refere-se apenas a alguém que não teve sua morte consumada, porém não é capaz de manter uma vida com dignidade, haja vista todas as dificuldades, dores e sofrimento causados por determinada enfermidade, onde o enfermo não consegue exercer sua liberdade em razão de seu corpo já não ser mais capaz de suprir com as necessidades básicas imprescindíveis para uma boa vida.

Dessa maneira, respeitar a dignidade do ser humano é evidentemente uma das terminações mais honrosas do direito, pois independente de religião, filosofia ou persuasão política, a vida possui um valor ético inestimável e viver dignamente torna-se superior ao simples dever de viver.

Portanto, no tocante à eutanásia, é fundamental que haja uma adequação no ordenamento jurídico brasileiro para que seja concedido o direito à morte digna, respeitando a todo tempo a autonomia da vontade e dignidade da pessoa humana, princípios elencados na Constituição Federal.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Tomás de. **Suma Teológica: 2 parte da 2 parte**, questões 1-79. 2. ed. Tradução de Alexandre Correa. Organização e Direção de Rovílio Costa e Luis Albert de Boni. Livraria Sulina Editora e Grafosul, 1980.

BÍBLIA. Bíblia sagrada online. [200-]. Disponível em: <<https://www.bibliaonline.com.br/acf/mt/5>> Acesso em: 17 mar. 2017

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro, Disponível em: <<http://www.filedu.com/hkuhseeutanasia.html>>. Acesso: 4 de outubro de 2019.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de direito penal**. v.2. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2008, p 23-24

BRASIL. **Constituição Federal de 05 de outubro de 1988**. Instituiu a Constituição cidadã. Disponível em: <https://bibliaportugues.com/matthew/5-21.htm>. Acesso em: 04 de abril. 2019

_____. **Decreto-lei nº 2.848**, de 7 de dezembro de 1940. Instituiu o Código penal brasileiro de 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 05 de abril. 2019

_____. **Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2002. Instituiu o Código Civil brasileiro de 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm. Acesso em: 05 de abril 2019.

_____. Congresso em Foco. **Os tipos mais comuns de eutanásia**. Disponível em: <https://congressoemfoco.uol.com.br/especial/noticias/tipos-mais-comuns-de-eutanasia/>. Acesso em: 07 de abril. 2019

_____. Professor José Roberto Goldim. **Breve histórico da eutanásia**. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/euthist.html>>. Acesso em: 07 de abril. 2019

_____. Sonia Maria Teixeira da Silva. **Eutanásia**. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/1863/eutanasia>>. Acesso em: 07 de abril 2019.

_____. Senado Federal. Projeto de Lei do Senado nº 236, de 2012. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/106404>> Acesso em: 06 jun. 2017.

CAMARGO R.S.; Souza Filho, J. A morte como certeza única. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 36, n.1, p. 76-79, 2012.

CARDIN, Valéria Silva Galdino; CAMILO, Andryelle Vanessa. **Da eutanásia – efetivação dos direitos da personalidade e causa supralegal de excludente de ilicitude**. In: Congresso Nacional do Conpedi, 2009, Maringá - PR. Anais... p. 3652 – 3667.

CARVALHO, Gisele Mendes de Carvalho. **Aspectos Jurídico-penais da Eutanásia**. São Paulo. IBCCRIM, 2001.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Bioética e direitos humanos** n.32. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998, p.231-241.

DWORKIN, Ronald. Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais. 2.ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009.

FRANCISCONI, Carlos Fernando; GOLDIM, José Roberto. **Tipos de Eutanásia**. 1997-2003. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/eutantip.htm>>. Acesso em 05 de outubro de 2019.

GAFO, Javier. **La Eutanasia**: El Derecho de uma Morte Humana. Madrid: Ediciones Temas de Hoy, 2000.

GARCIA, Maria. Limites da ciência: **a dignidade da pessoa humana: a ética da responsabilidade**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2004 ,p. 196. (grifos no original).

GASPARETTO JUNIOR, Antonio. **Aktion T4**. Infoescola, [200-]. Disponível em:<<http://www.infoescola.com/segunda-guerra/aktion-t4/>> Acesso em: 21 setembro 2019.

GOLDIM, José Roberto. Definição de Distanásia. Revista Bioética, UFRGS, 1998. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/distanas.htm>> Acesso em 21 setembro 2019.

GONÇALVES, A. B. Eutanásia: Direito de matar ou direito de morrer? Âmbito Jurídico. Rio Grande, 14 mar. 2007. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=1804>. Acesso em: 19 de setembro de 2019

GRECO, Rogério. Curso de Direito Penal: Parte Geral. Vol. 1. 15. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2013.

GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. **Eutanásia**: Novas Considerações Penais. São Paulo Leme: J. H. Mizuno, 2011.

HORTA, Márcio Palis. Eutanásia: problemas éticos da morte e do morrer. **Revista Bioética**, Brasília, DF, v. 7, n. 1., 1999. Disponível em: <http://revistabioetica.cmf.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/292> Acesso em: 17 de setembro de 2019.

JOÃO PAULO II, Papa. Declaração sobre a 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: 10 de agosto de 2019.

JOÃO PAULO VI, Papa. Constituição Gaudium et spes, n. 27, Roma, 1965, Concílio Vaticano. II. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/marcos/edh_enciclica_gaudium_spes.pdf> Acesso em: 09 de junho de 2019.

LIMA, Pedro Rosa. Responsáveis de oito religiões tomam posição conjunta contra a eutanásia. **Expresso**, Lisboa, 16 maio 2018. Disponível em: <<https://expresso.pt/politica/2018-05-16-Responsaveis-de-oito-religioes-tomam-posicao-conjunta-contra-a-eutanasia>>. Acesso em: 05 de outubro de 2019.

LOPES, A. C.; LIMA, C. A. S.; SANTORO, L. F. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia**: Aspectos médicos e jurídicos. São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte: Editora Antheneu, 2012

MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. Curso de Bioética e Biodireito. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2013

MATIAS, Adeline Garcia. **A Eutanásia e o Direito à morte digna à luz da Constituição**. 65f. Monografia (Graduação). Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2004.

MORAIS, I. M. **Autonomia pessoal e morte**. Revista Bioética, Brasília, DF, v.18, n.2, p 289-309, 2010.

NOSTRE, Guilherme Alfredo de Moraes. **Bioética e Biodireito**: Aspectos JurídicoPenais da Manipulação de Embriões, do Aborto e da Eutanásia. 2001. Dissertação (Mestrado) Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

PEDROSO, Rosa Lima. **“Responsáveis de oito religiões tomam posição conjunta contra a eutanásia”**. Disponível em: <<https://expresso.pt/politica/2018-05-16-Responsaveis-de-oito-religioes-tomam-posicao-conjunta-contra-a-eutanasia>>. Acesso em: 8 de setembro de 2019

PESSINI, Leocir. **Distanásia**: Até quando prolongar a vida? 2. ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo Loyola, 2007.

PESSINI, Léo. Distanásia: Até quando investir sem agredir. Revista Bioética, Brasília, DF, v. 4, n. 1., 1996. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/394/357> Acesso em: 19 agosto. 2019.

PINTO, Susana M. F.; SILVA, Moreira da; FLORIDO, A. C. **A Incapacidade Física**, Nursing. Lisboa. ISSN 0871- 6196: (Março 2004) 34-39.

RODRIGUES, Lucas de Oliveira. **"Eutanásia"**; *Brasil Escola*. Disponível em: <<https://brasilecola.uol.com.br/sociologia/eutanasia.htm>>. Acesso 15 de setembro de 2019.

ROYO, Villanova; MORALES, Ricardo. **Direito de Morrer sem Dor: O Problema da Eutanásia**. Tradução de J. Catoira e C. Barbosa. São Paulo: Edições e Publicações Brasil Ltda, 1933.

SANTORO, Luciano de Freitas. **Morte Digna: O Direito do Paciente Terminal**. Curitiba: Juruá, 2010.

SILVA, Sônia Maria Teixeira da. Eutanásia. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, 01 dez. 2000, ano 5, n. 48,. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/1863/eutanasia>>. Acesso em: 06 de setembro de 2019.

STRENGER, Irineu. **Direito Moderno em Foco: Responsabilidade Civil, Direito Internacional Privado, Direito Marítimo, direito comercial internacional, conexões do conhecimento jurídico, direito ecológico, arbitragem internacional, teoria geral do direito**. 2 ed. São Paulo: Editora LTr., 2004.

TAVARES, André Ramos. **Curso de direito constitucional**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 578-579.

VIDAL, Marciano. **Eutanásia – Um desafio para a consciência**. São Paulo: Editora Santuario, 1996, p. 52.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **Da Eutanásia ao prolongamento Artificial. Aspectos Polêmicos na Disciplina Jurídico-penal do Final de Vida**. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2005.