



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG

**EUTANÁSIA: O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA
HUMANA E O DIREITO A EUTANASIA NO
ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO**

Jéssica Coelho Klen

Manhuaçu
2021



JÉSSICA COELHO KLEN

**EUTANÁSIA: O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA
HUMANA E O DIREITO A EUTANASIA NO ORDENAMENTO
JURÍDICO BRASILEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado no Curso de Superior de Direito
do Centro Universitário UNIFACIG, como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Direito.

Área de Concentração: Direito Penal e
Direito Constitucional

Orientador(a): Prof. Milena Cirqueira Temer

Banca Examinadora

Data da aprovação: 02/11/21

Étore Mazini; Centro Universitário UNIFACIG

Milena Cirqueira Temer; Centro Universitário UNIFACIG

Thaysa Kassis de Faria Alvim; Centro Universitário UNIFACIG

AGRADECIMENTOS

Primeiro, tenho que agradecer a Deus, pois sem o consentimento DEle, não estaria viva.

Segundo, agradecer por toda minha família. Minha mãe Dercimar Coelho Klen, meu pai Ailton Klen, minha irmã Juliana Coelho Klen por todo o carinho, apoio, amor e compreensão, pelos bons e maus momentos que fazem parte de nossas vidas e com eles aprendemos a nos amar e nos unir cada vez mais. E não menos importante, mas gratidão de alguns amigos que esteve comigo me dando forças neste momento e compreendem toda situação e momentos ausentes.

“É ridículo aproveitarmos eticamente a eliminação da vida subumana no útero que permitimos nos abortos terapêuticos por motivos de misericórdia e compaixão, mas não aprovamos a eliminação da vida subumana das pessoas que estão morrendo. Se temos a obrigação moral de eliminar uma gravidez quando o exame pré-natal revela um feto muito deficiente, então temos também a obrigação moral de eliminar o sofrimento de um paciente quando um exame cerebral revela que o paciente tem câncer avançado.”

(Joseph Fletcher)

RESUMO

O objetivo deste trabalho consiste em termos genéricos como observar os conhecimentos que são dados e que serão absorvidos a partir do tema da Eutanásia, observando se a prática da eutanásia está sendo violada diante do direito fundamental à vida de uma forma constitucional, se pode ser entendido por uma questão de saúde pode ser enquadrado no que as pessoas imaginam ser a eutanásia, se a ideia de morte pode incluir apenas a ideia objetiva da paralisação das atividades do cérebro ou também ideias mais subjetivas como a dignidade da pessoa humana, e se uma vida que não exista dignidade ainda pode ser considerada como vida, objetivos esses que foram levantados por dados bibliográficos a seu respeito.

Palavras-chave: Eutanásia. Princípio. Dignidade. Pessoa Humana. Direito de morrer. Direito à vida.

ABSTRACT

The objective of this work is in generic terms such as observing the knowledge that is given and that will be absorbed from the theme of Euthanasia, observing whether the practice of euthanasia is being violated before the fundamental right to life in a constitutional way, if it can be understood for a health issue can be framed in what people imagine to be euthanasia, if the idea of death can include only the objective idea of paralyzing brain activities or also more subjective ideas such as the dignity of the human person, and if a life that does not exist dignity can still be considered as life, objectives that were raised by bibliographic data about it.

Keywords: Euthanasia. Principle. Dignity. Humama person. Right to die. Right to life

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 DESENVOLVIMENTO	9
2.1 O Conceito Da Eutanásia No Ordenamento Jurídico Brasileiro	9
2.2 O Conceito De Morte.....	10
3 A EUTANÁSIA E SUAS ESPÉCIES	13
3.1 A Eutanásia Propriamente Dita.....	14
3.2 Distanásia	17
3.3 Ortotanásia E Suicídio Assistido	18
3.4- Mistanásia.....	19
4 A DIGNIDADE HUMANA.....	21
4.1- O Princípio Da Dignidade Da Pessoa Humana No Ordenamento Jurídico	22
5 DIREITO À VIDA.....	25
6 DIREITO À MORTE DIGNA	26
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
8 REFERÊNCIAS.....	31

1 INTRODUÇÃO

A eutanásia pode ser definida como o ato de estimular a morte, por condolência, em um enfermo no qual não há mais cura e/ou em estado terminal, levando o seu sofrimento ao fim. Na sua etimologia estão duas palavras gregas: EU, na qual significa boa, e THANASIA que significa morte. Portanto, pode significar como uma “Boa Morte”, aquela morte calma, piedosa e humanitária”. Essa nomenclatura foi cunhada século XVII por Francis Bacon (filósofo de nacionalidade inglesa) na sua obra “História Vitae Et Mortis”. (BACON, 1623)

O princípio da dignidade da pessoa humana se refere à garantia das necessidades vitais de cada indivíduo, ou seja, um valor intrínseco como um todo. É um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito, nos termos do artigo 1º, III da Constituição Federal, sendo fundamento basilar da República. (BRASIL, 1988, *on-line*).

No entanto, a vida deve ser vivida e ser usufruída ao máximo de tempo possível. A vida tem prioridade sobre todas as coisas, uma vez que a dinâmica do mundo nela se contem e sem ela nada terá sentido. Consequentemente, o direito à vida prevalecerá sobre qualquer outro, seja ele o de liberdade religiosa, de integridade física ou mental, além de outros fatos. Havendo conflito ente os dois direitos, incidirá o princípio do primado mais relevante. Porém, em alguns casos, essa frase não é apropriada. Existem pessoas nas quais desejam muito querer viver, e existem pessoas que precisam de um curto tempo devido a doenças incuráveis e aquelas que só querem que desapareça no menor tempo possível porque não toleraram mais, apenas possui um desgosto com a sua vida. (DINIZ, 2004).

Nesse sentido, será que algum direito acerca desse assunto prevalece?

Para responder ao questionamento é importante discutir o assunto abordando tanto o direito à vida quanto ao direito à morte digna, pois a morte é uma certeza na vida de uma pessoa e para isso, todas pessoas merecem uma morte digna, portanto, deve ser observado até em que momento o direito à vida e à morte entram.

Os objetivos deste trabalho consistem em estudar o princípio da dignidade da pessoa humana, assim como também demonstrar a inviolabilidade do direito à vida e os conceitos dos diferentes tipos de morte assistida.

A vida é um bem jurídico básico que, além dos privilégios que estão mencionados em nossa Constituição Federal, também é amparada pelo Código Civil vigente e ainda, pelos tratados internacionais de direitos humanos reconhecidos e internalizados pelo Estado brasileiro.

A metodologia se dá através de pesquisa bibliográfica, sendo utilizados artigos científicos, sendo essa a pesquisa bibliográfica, com o manuseio de doutrinas, interpretação de artigos e jurisprudência, de natureza teórica.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 O Conceito Da Eutanásia No Ordenamento Jurídico Brasileiro

A eutanásia é conceituada por vários aspectos, considerando as culturas e realidades de cada país. Entretanto, o ordenamento jurídico brasileiro consagra o direito à vida como o mais fundamental dos direitos, até mesmo conferida pelo Código Penal. (DAMASCENO, 2014)

Apesar disso, a legislação brasileira é tácita em razão do tema, juristas buscam incluir a eutanásia em tipos penais já existentes, doutrinadores dividem opiniões considerando como homicídio doloso privilegiado o ato de matar ou até mesmo deixar morrer uma pessoa enferma que é motivada pelo sofrimento do doente.

Como está disposto no Artigo 121, § 1º do Código Penal Brasileiro em vigor diz:

“Se o agente comete crime impedido 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”. (BRASIL, 1940).

Não há normas positivadas que versem objetivamente sobre o tema, porém o conteúdo traz debates e problemas de natureza existenciais sobre a vida e a morte. (DAMASCENO, 2014)

Sintetizando, no Código Penal Brasileiro não possui nenhuma tipificação criminal positivada que permite tal prática, o que ocorre de fato são comparações entre modos como realiza a eutanásia. (DAMASCENO, 2014)

Vale destacar que, diferente da eutanásia, a ortotanásia, não oferece ação de ofender a vida, dessa forma, não se fala do homicídio previsto no Art. 121, do Código Penal, e também não se fala em omissão de socorros, não tange a

omissão prevista no Art. 4º, do Código Penal, visto que se lida de paciente em estado irreversível, já havendo recebido os cuidados necessários para sua recuperação hipotética, mas sem sucesso. Sequer fere o princípio da dignidade humana, prevista no artigo 1º, III, da Constituição Federal. O único impedimento que poderiam cogitar para esta prática, talvez seja o fato de a vida ser entendida, pela doutrina, como direito indisponível. (DAMASCENO, 2014)

Na eutanásia, o médico ou paciente e familiares optam em aplicar altas dosagens de medicação, afim de que o paciente-enfermo não sofra nem sintador, assumindo o risco da morte, este é comparado ao crime de homicídio privilegiado já mencionado. Privilegiado pelo fato de ser um motivo de valor moral ou social, em que são valores justificados por interesses pessoais, além da fragilidade da sociedade movida pela compaixão e piedade daquele que se encontra nessa situação. (DAMASCENO, 2014)

Já na mistanásia, uma das modalidades de eutanásia, é comparada a uma omissão de socorro ou tratamento, disposto no Art. 135 do Código Penal, em seu parágrafo único, pelo fato de deixar de prestar assistência necessária. Diante desse contexto, vale ressaltar que não existe uma legislação específica para a eutanásia, há projetos de lei já criados para a luta de pós e contra a sua legalização. (MARTIN, 1998)

2.2 O Conceito De Morte

Não há como identificar de imediato quando ocorre a morte, pelo fato de, poder se dar por sequência de fatores que ocorrem em vários órgãos do corpo humano e sistemas de manutenção da vida. (FRANÇA, 2014)

Não é evidente que existam dois conceitos de morte: sendo um de caráter de consumo e prático para satisfazer os interesses da transplantação e outro, de caráter protocolar, para as questões civilistas e sanitárias. (FRANÇA, 2014 p.579).

A morte deve ser entendida como uma fase integrante da vida. Não é um evento à parte. É o fim do processo de viver. É a última etapa do ciclo da vida. Se o homem é um ser mortal, naturalmente, sua vida termina com a morte. Esta qualidade natural, porém, não retira o peso e a tristeza que a morte causa, mas leva a pensar que a morte não deve ser encarada como uma falha, mas como

um limite que não pode ser vencido, um ponto final à atuação humana, mormente de natureza médica, como questiona, Léo Pessini: “E se a medicina aceitasse a morte como um limite que não pode ser vencido e usasse esse limite como um ponto focal indispensável para pensar a respeito da doença? A realidade da morte como parte integrante da nossa vida biológica seria vista não como uma nota discordante na busca da saúde e bem-estar, mas como um ponto final previsível de sua atuação. Que tal se a medicina científica não fosse uma luta sem fim contra a morte e nos ajudasse a viver a vida mortal e não imortal? Nesta perspectiva a morte não seria tratada somente como um mal necessário e uma falha científica a ser corrigida em questão de tempo. A aceitação, o trabalhar e a compreensão da morte seriam parte integrante do objetivo principal da medicina de buscar a saúde” (PESSINI, 2002, p. 79).

A morte não pertence mais à pessoa, é tirado a sua responsabilidade e, logo após, a sua consciência. A sociedade expulsou a morte para proteger a vida. O grande valor do século atual é o de dar a impressão de que nada mudou, a morte passa despercebida. A boa morte atual é a que era mais temida na Antiguidade: a morte repentina, não percebida (Kovács, 1992, p. 38).

Nesse sentido, de acordo com os ensinamentos de França: “É indispensável também que essa nova definição de morte, baseada no coma irreversível e identificada pela ausência de reflexos, pela falta de estímulos e respostas intensas, pela cessação da respiração natural e por um registro eletroencefalográfico por mais de 24 horas, não seja uma forma de esperteza científica apenas para justificar a retirada sorrateira de órgãos para transplantes. Mas que representasse uma decisão consciente capaz de garantir que alguém esteja verdadeiramente morto”. (FRANÇA, 2014)

Ulteriormente, “a tendência é dar-se privilégio à avaliação da atividade cerebral e ao estado de descerebração ultrapassada, como indicativo de morte real”. (FRANÇA, 2014. p.579).

Quando algum órgão do corpo para, mesmo sendo o mais categorizado e substancial que seja, não deve ser levado em consideração como apenas um elemento necessário do falecimento da pessoa. O que falece é o fato simultâneo combinado para a associação de uma personalidade. E é disso que se retira a carência de não se aceitar somente um conceito de morte. (FRANÇA, 2014).

A morte cerebral é um procedimento mais lento a nível das células, visto

que a possibilidade de os tecidos resistirem a ausência de oxigênio oscila muito. No geral, nenhuma operação é realizada sozinha, no todo, eficiente, na vigente situação da medicina, assim como não há técnica que possa suprir a sensatez de um médico. (FRANÇA, 2014)

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1.480/1997 adota entre outros, os citados abaixo:

Art. 1º. A morte encefálica será caracterizada através da realização de exames clínicos e complementares durante intervalos de tempo variáveis, próprios para determinadas faixas etárias [...]

Art. 3º. A morte encefálica deverá ser consequência de processo irreversível e de causa conhecida Art. 4º. Os parâmetros clínicos a serem observados para constatação de morte encefálica são: coma aperceptivo com ausência de atividade motora supra-espinal e apnéia. [...]

Art. 6º. Os exames complementares a serem observados para constatação de morte encefálica deverão demonstrar de forma inequívoca: a) ausência de atividade elétrica cerebral ou, b) ausência de atividade metabólica cerebral ou, c) ausência de perfusão sanguínea cerebral. [...] (BRASIL, 1997, *on-line*)

Diante da constatação dada nessa resolução, normas previamente editadas, ficaram atualizadas, foram estabelecidos novos parâmetros para a avaliação da morte, mesmo nos centros carentes de meios técnicos mais aprimorados. (FRANÇA, 2014).

Tende-se a aceitar a cada dia que passa a morte cerebral, que é aquela que implica de maneira inconvertível a vida de relação e a sistematização da vida vegetativa, o que é diferente da morte cortical. Esta compromete somente a vida de relação, o tronco cerebral constantemente está a regular a circulação e a respiração sem o auxílio de meios antinaturais. (FRANÇA, 2014).

No artigo de Maria Celeste Cordeiro dos Santos ela aborda o seguinte posicionamento: "A afirmação de que o indivíduo está vivo ou morto, depende do entendimento que se tenha desse conceito de morte. O conceito pode variar segundo diferentes culturas, religiões ou enfoques científicos. Entendemos que, qualquer mudança na definição do conceito de morte traz consigo mudanças correspondentes aos critérios e provas diagnósticas do estado de morte. Estes critérios só podem ter um verdadeiro significado se derivarem de um conceito apropriado e inequívoco. É preciso evitar a anômala situação em que: segundo alguns critérios estaria o indivíduo morto; e vivo, de acordo com outros critérios

“. (SANTOS, 1977)

É necessário que se tenha apenas um conceito de morte para efeitos médicos, a fim de que não haja erros no procedimento de declarar uma pessoa morta, o que não é de todo simples de se fazer, pois varia muito com a cultura, a religião dentre outros fatores de determinados locais. (SANTOS, 1977)

Em se tratando de pontos jurídicos, o conceito de morte adotado é o utilizado atualmente, que é o de morte encefálica. A qual se dá pela cessação das atividades do encéfalo, esta abrange o cérebro, o cerebelo, os pedúnculos a protuberância anular e o bulbo raquiano, mesmo que seja mantida a atividade cardiopulmonar. Esta morte, a encefálica, é considerada irreversível, sendo desnecessário o prolongamento da citada atividade cardiopulmonar por meios artificiais. O colapso do encéfalo leva ao fim dos batimentos cardíacos e da respiração. Sendo tal conceito, não muito diferente do antigo - parada das atividades vitais, pois no final das contas, basta o término da atividade encefálica para se que se tenha noção de que as outras duas irão cessar a qualquer momento. (NUCCI, 2010 p.1.208).

O conceito de morte interessando às diversas ciências biológicas, médicas, jurídicas e sociais, está longe de ter um consenso do momento real de sua ocorrência. Assim sendo, o Direito não define o que seja a morte, nem o que seja a vida. É preciso, porém, fazermos uma distinção entre a morte, o morrer e o morto. (SANTOS, 2017).

3 A EUTANÁSIA E SUAS ESPÉCIES

A palavra “eutanásia” vem de uma palavra grega na qual significa (eu = boa, thánatos = morte). A primeira utilização se deu por Suetônio no século II d.C., quando foi descrito sobre o falecimento suave do imperador Augusto, que tinha desejo para si próprio e para sua família uma morte tranquila e serena (SIQUEIRA-BATISTA; SCHRAMM, 2005).

Francis Bacon, também teria sido um criador dessa expressão eutanásia: “ação do médico que fornece ao 11 doente uma morte doce e pacífica, quando já não se tem mais esperança” (BACON, 1623)

O entendimento deste tipo de eutanásia pode ser descrita “como o ato de ceifar-se a vida de outra pessoa acometida por uma doença incurável, que lhe

causa insuportáveis dores e sofrimentos, por piedade e em seu interesse” (LOPES; LIMA; SANTORO, 2012, pg. 59).

Entretanto, devido às diversas formas de se pôr fim na vida, não é certo tomar por simples a conceituação da prática da eutanásia, enquanto há vários entendimentos que pode deixar mais confusos e também algumas divisões do termo correto, que devem ser definidos:

"Não se cometam nenhum equívoco no momento da análise de caso específico. É preciso buscar o máximo de rigor possível na conceituação e na identificação da situação em que se encontra o paciente, para que a decisão correta acerca da conduta a ser adotada no caso seja tomada" (VIEIRA, 2013, p. 41).

São incontáveis as concepções do significado e da amplitude do termo eutanásia, esses conceitos e acepções têm de ser claramente definidos, pois, de outra forma, pode-se tomar como eutanásia condutas que não se enquadram em sua definição. Essa clara conceituação é necessária devido a haver uma linha muito tênue entre a prática aqui pesquisada, condutas atípicas e crimes contra a vida.

3.1 A Eutanásia Propriamente Dita

A eutanásia propriamente dita está dividida em: eutanásia ativa direta, eutanásia ativa indireta e eutanásia passiva. A eutanásia ativa direta pode ser considerada a ‘eutanásia clássica’, pois se trata do procedimento em que terceiro, impelido por compaixão, causa deliberadamente a morte do paciente acometido de doença incurável, a pedido deste, o qual deve se encontrar (não obrigatoriamente, como será visto a seguir) em estado terminal e em grande sofrimento. (SÁ, 2015)

Nesse sentido, Guimarães frisou que para tratar o procedimento como uma eutanásia direta e ativa, devem ser cumpridos alguns requisitos: causar a morte. Compreensivelmente, esta provocação é provocada pela ação ativa de um terceiro; A provocação é por compaixão ou empatia; o alvo passivo da eutanásia é afetado por uma doença incurável (a doença é irreversível, então não há esperança de cura); a doença incurável levou o paciente a uma doença terminal (GUIMARÃES, 2011, pg. 94).

Dessa forma, há também os casos de pacientes vegetativos permanentes

que, devido a sua condição, não passam por sofrimento e, em alguns casos, nem mesmo pelo estado de terminalidade. Ademais, não se deve levar em conta apenas o sofrimento físico, assim aponta Vieira: Quanto ao sofrimento e à condição de terminalidade, é preciso pontuar que esse sofrimento não pode ser visto apenas sob o ponto de vista físico, admitindo-se também o sofrimento moral do tetraplégico, o sofrimento por antecipação do portador de Alzheimer ou o sofrimento presumido do indivíduo em estado vegetativo permanente (GUIMARÃES, 2013, p. 43).

Portanto, está claro que as condições de dor e término são importantes, mas não são decisivas para as características da eutanásia. Outra condição, também importantíssima para essa conceituação, é o consentimento do interessado. (GUIMARÃES, 2013)

Trata-se de um requisito extrínseco ao ato eutanásico, mas de relevância enorme para os desdobramentos deste procedimento, porquanto, estando em condição mental adequada, o único que pode decidir pela eutanásia é o próprio paciente. Se o ato for contra sua vontade estar-se-ia diante de um homicídio doloso. Por óbvio, também devem ser considerados os casos em que o doente já não mais se encontra em condições de decidir por si mesmo, como na situação de pacientes vegetativos permanentes. Nesses casos, há grande divergência quanto à possibilidade da eutanásia e, quando é consenso a permissão quanto ao procedimento, há dúvida sobre quem poderia decidir em lugar do doente. Em razão da limitação adotada no presente trabalho, deixar-se-á esta discussão para um estudo mais aprofundado. (GUIMARÃES, 2013)

Já a indireta, tem uma grande relevância no que diz respeito a direta.

Felix (2006, p. 125) expõe que:

“A eutanásia indireta, também denominada de eutanásia de duplo efeito ou agatanásia, consiste na aceleração do processo morte 14 em decorrência de medicamentos ministrados para aliviar a dor”.

Ou seja, nesse caso, a intenção do terceiro é aliviar as terríveis dores sentidas pelo paciente. Para isso, a pessoa que pratica a conduta, administra analgésicos potentes no doente terminal. Assim, apesar de a ação visar ao alívio das dores, como efeito secundário, esperado ou não, os fármacos causam a morte (LOPES; LIMA; SANTORO, 2012).

A eutanásia de duplo efeito ou indireta é aquela em que: A morte é acelerada em decorrência de ações médicas não visando ao êxito letal, mas ao alívio do sofrimento de um paciente. Note-se que, nesse caso, a ideia é tirar a dor do paciente, ainda que isso, no momento, aumente o seu risco de morte. Nesse caso, a morte não é a terapêutica em si, mas o efeito colateral da terapêutica indicada e utilizada na única dose suficiente para a obtenção de efeito desejado, que é a analgesia. O evento morte não é o que se busca nessa situação, ainda que conhecido o fato de ser consequência possível da droga em uso (GUIMARÃES, 2013, p. 43-44).

O evento morte é antecipado, não por uma ação, mas por omissão ou inação. Lopes, Lima e Santoro (2011, p. 61) esclarecem que “na eutanásia passiva, omitem-se ou suspendem-se procedimentos indicados e proporcionais e que poderiam beneficiar o paciente, tais como os cuidados paliativos ordinários e proporcionais”.

Mesmo não havendo uma conduta positiva que gere diretamente a morte do paciente, há, segundo alguns autores, a possibilidade da eutanásia passiva ocorrer por uma ação, não sendo apenas por omissão. Felix leciona que: A eutanásia passiva é aquela em que alguém decide retirar de outra pessoa, com a finalidade de acelerar sua morte, os aparelhos ou medicamentos que a mantém viva, ou negar-lhe o acesso a tratamento que poderia prolongar sua vida, restando, dessa forma, a possibilidade de um agir positivo, bem como de um agir negativo (FELIX, 2013, p. 25).

Porém, pode-se observar que na eutanásia passiva, pode ser um ato ou uma omissão para caracterizá-la. Deve ficar claro que o evento de morte advém de ações que não são positivas e causam diretamente a morte, mas sim da recusa em fornecer à pessoa os meios necessários para a sobrevivência, seja através de comportamentos positivos ou negativos. Para invocar a eutanásia sem distorcer o assunto, deve haver um requisito de eutanásia apropriado sem ação direta de terceiros. Os três tipos de eutanásia estudados fazem parte da chamada eutanásia propriamente dita. Pois bem, alguns conceitos que não podem ser considerados eutanásia devem ser claramente definidos devido à sua semelhança com o assunto. (FELIX, 2013)

3.2 Distanásia

A distanásia consiste em prolongar o processo de morte do paciente diagnosticado com doença incurável e em estado terminal. Mesmo ciente que este prolongamento poderá causar-lhe dores insuportáveis, a pessoa acaba por aceitar pela esperança que ainda tem de que possa vir a melhorar, porém os medicamentos e procedimentos não curam, apenas retardam a morte e são denominados por alguns autores, de tratamento de futilidade (COSTA, 2016).

A morte não é uma doença e não deve ser tratada como tal. Procedimentos de cura e prolongamento da vida do paciente podem se transformar em tortura para este. A vida humana é finita, a morte é inevitável e garantida. (COSTA, 2016)

Ao Papa João Paulo II foi recomendado que voltasse para a UTI por causa de complicações em sua saúde, mas este, prevendo seu fim próximo, recusou voltar e pediu que o deixassem partir. Se ele voltasse à clínica sua vida poderia ter sido prolongada, porém não se sabe os benefícios ou malefícios que o causariam. O que foi recusado aqui foi a distanásia. (COSTA, 2016)

A distanásia ou obstinação terapêutica é, assim como a eutanásia, prática inadmitida no Brasil. (COSTA, 2016)

O Código de Ética Médica brasileiro de 2010, inseriu considerações sobre o procedimento adotado no final da vida e o tratamento de doenças incuráveis. (COSTA, 2016)

Capítulo I

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

[...] XXII - Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados.

Os cuidados básicos adotados, podem ser vistos como uma tentativa ou efetiva solução para se evitar a distanásia. Aos pacientes que estão próximos da morte poderia ser dada a devida atenção às suas necessidades a fim de lhe proporcionar conforto, para melhor lidar com os sintomas que o deixarão apenas quando esta vier (COSTA, 2016).

3.3 Ortotanásia E Suicídio Assistido

O vocábulo ortotanásia é derivado das expressões gregas orthos, que significa reto, correto, e thanatos, que significa morte. Para a autora: Na ortotanásia, o médico não interfere no momento do desfecho letal, nem para antecipá-lo nem para adiá-lo. Diz-se que não há encurtamento do período vital, uma vez que já se encontra em inevitável esgotamento. Também não se recorre a medidas que, sem terem o condão de reverter o quadro terminal, apenas resultariam em prolongar o processo de sofrer e morrer para o paciente e sua família. Mantêm-se os cuidados básicos. A ortotanásia é o procedimento em que o médico, observando o natural processo de morte se instalando no paciente, não mais alonga artificialmente a sua vida e deixa que a doença siga seu rumo normal. (VILLASBOAS, 2009).

Conforme Guimarães, a ortotanásia é praticada, em princípio, por médico, entendendo-se que o natural processo de morte já está instalado e a única contribuição do médico para o desfecho letal é deixar que o estado do paciente se desenvolva no seu curso natural, não estando o profissional da medicina obrigado a alongar, por meios artificiais, a senda do doente até o advento da morte, mormente sem que este tenha solicitado ao médico que assim aja, e com mais razão quando a vontade do paciente é de que não ocorra tal prolongamento (GUIMARÃES, 2011, p. 129).

Pode se observar uma grande semelhança entre este procedimento e a eutanásia passiva, inclusive os dois termos são considerados por alguns autores como sinônimos. Entretanto, há uma tênue, mas significativa, diferença entre ambos. Enquanto na ortotanásia, as medidas omitidas ou suspensas assim o são, pois perderam a sua indicação, e o paciente, independentemente do tratamento adotado, não irá ter uma sobrevida de qualidade, porque o processo de morte já começou, na eutanásia passiva a omissão ou suspensão é sobre medidas proporcionais, que seriam indicadas para o caso, e que poderiam aumentar o tempo de vida do paciente com qualidade e não apenas quantidade. Nessa senda, a diferença se encontra entre provocar a morte deliberadamente por omissão e, por outro lado, deixar de oferecer um tratamento inútil ao doente (VIEIRA, 2013).

A abordagem destes termos como sinônimos não é, contudo, descartável,

já que as referidas distinções são sutis e, portanto, discernir entre um ou outro, por vezes, pode ser impraticável. Outro conceito que se assemelha à eutanásia é o suicídio assistido. Lopes, Lima e Santoro esclarecem que: O suicídio assistido, também conhecido como autoeutanásia ou suicídio eutanásico, é o comportamento em que o próprio indivíduo dá fim a sua vida sem a intervenção direta de terceiro na conduta que o levará à morte, embora essa outra pessoa, por motivos humanitários, venha a participar prestando assistência moral ou material para a realização do ato (2012, p.65).

Além disso, é garantido que se deve distinguir a figura do suicídio assistido da assistência ao suicídio com aceção eutanásica, pois o suicídio assistido pode ou não ter essa conotação eutanásica, de acordo com a presença dos requisitos da eutanásia propriamente dita. De qualquer maneira, ainda que presentes tais requisitos, para se afigurar essa hipótese, deveria mesmo, reiterar-se, haver pedido precedente por parte do interessado, eis que, caso contrário, haveria, antes do auxílio, uma instigação ou um induzimento ao suicídio, o que parece incompatível com a conotação eutanásica, ainda que o interessado estivesse em 'situação' eutanásica (enfermidade grave, estado terminal e com sofrimento. (GUIMARÃES, 2011).

Portanto, segundo o autor, o auxílio ao suicídio, em um sentido amplo, tratase de qualquer ajuda prestada a alguém que queira, por um motivo qualquer, dar cabo de sua própria existência, já, noutra senda, esta mesma ajuda, mas com uma conotação eutanásica, se assemelha em muito à eutanásia propriamente dita, 17 diferenciando-se apenas na pessoa que pratica o ato cabal causador da morte. No primeiro, será um terceiro; no segundo, o próprio doente terminal, assistido por outrem. (GUIMARÃES, 2011).

3.4 Mistanásia

Expressão de tradução incerta, infelicidade ou rato (ambas as expressões podem exprimir a forma como acontece a mitanásia), transcende o background dos hospitais médicos, tentando atingir pessoas que não recebem atendimento médico adequado por falta de recursos. Refere-se à morte trágica de pessoas que não são consideradas cidadãos, que não tiveram condições ou oportunidades econômicas ou políticas desde o seu nascimento, o que se reflete

na falta de acesso à justiça e na proteção inadequada dos direitos humanos que todos deveriam garantir. As mortes repetidas em países subdesenvolvidos referem-se a pessoas que morrem de fome, a morte de pobres, a morte de torturados pelo regime e a morte de ratos de esgoto. (SANTO, 2009).

Alguns autores classificam a mitanásia como eutanásia social, abrangendo vítimas de negligência médica, condenados à morte e vítimas de eutanásia nazista. Quando um paciente moribundo desiste de sua própria dor, algumas pessoas também defendem a mitologia. A mitanásia geralmente não chega aos cuidados hospitalares avançados porque não é na unidade de terapia intensiva (UTI), mas em corredores e macas cheios de hospitais instáveis e das pessoas que os utilizam. Misthanasia não é um erro médico porque carece de cuidados médicos. Porém, esse erro ocorre quando é ignorado, fazendo com que o sofrimento do paciente se agrave (SANTO, 2009).

Segundo Villas-Boas, classifica a morte nos campos de concentração nazistas como mistanásia, já que decorriam de condições de vida precárias a que eram submetidos os prisioneiros. O fato dos locais serem projetados já para isto, os torna muito mais que um mero descaso social, mas verdadeiros crimes de gravidade extensa (VILLAS BOAS, 2005).

Aqueles que concordam com o método da eutanásia chamam essas mortes em campos de concentração de causa da eliminação da eutanásia, da eugenia ou da economia, causa do genocídio (SANTO, 2009).

A prática da eugenia positiva provou ser impraticável, e a mais fácil de obter foi a eugenia negativa, que acabou sendo adotada por apoiadores em todo o mundo. (IDEM. IBIDEM).

Em suma, a mitanásia difere da eutanásia por não possuir uma expectativa intencional de mortes, nem possuir distanásia que compreenda os recursos modernos existentes no hospital. Não há lugar para ortatanásia, porque a morte vai ocorrer com o tempo, mesmo que seja coberta pela morte natural, e a morte por doença curável não é natural, mas por falta de ajuda, remédio, cuidado ou comida, não é. deve ser considerado natural. A mitanásia não é tratada no direito penal porque não é necessariamente um crime. A omissão de assistência pode estar incluída na liminar, mas é mais uma questão de ordem pública do que um tipo de crime. (SANTO, 2009).

4 A DIGNIDADE HUMANA

A morte é algo natural e certo que acontecerá com qualquer ser humano, consistindo no fato da certeza que todos aqueles que um dia vieram à vida, em determinado momento partirão dela, mas mesmo assim, boa parte dos seres humanos continua sentir um certo medo quando momento chega, ou em qual momento e como ela acontecerá (MARINHO, 2011).

Algumas pessoas pensam sobre a prática da eutanásia sendo algo bom para quem está se agonizando, e indo em busca para que isso acabe, sendo que a morte seria mais recebida pelo enfermo do que uma vida em que a dor fosse algo constante. É entendi que os seres humanos no geral tenham a garantia ao direito à vida, assim de igual modo como tem direito a morte, no entanto, pode ser interpretado que num todo, tem o direito de escolher não mais viver, quando isso for um significado de sofrimento (MAGALHÃES, 2014).

Boa parte dos religiosos acabam entendendo que existe vida após a morte, fazendo com que a morte do corpo humano não significa ser o fim da vida, mas sim, o início de uma nova existência, na qual, de acordo com a crença que adotam, a alma recomeça tendo uma melhor vida. Quando um paciente escolhe fazer o uso da eutanásia, deve-se entender isso, como um direito que o coletivo tem de decidir sobre nossos corpos e decidir partir para essa próxima vida (MELO, 2013).

Em contrapartida, muitos levam essa realização para um lado mais negativo, porque consideram que seja uma omissão em salvar a vida de um terceiro, para acelerar a sua partida. Em um ponto de vista médico, a vida é considerada algo sagrado, além de fazer parte de sua ética a luta para salvar a vida de de todo o coletivo que deles precisem. Quando os médicos fazem seus juramentos, é dito que a morte é considerada como homicídio, fazendo, com que dessa forma, todos tenham o dever de lutar no que for possível e até o fim pela vida de seus pacientes, lhes dando todos os meios necessários para haver sua sobrevivência (MELO, 2013).

Partindo para um ponto de vista moral e ético, é impossível a identificação clara da existência de muitas diferenças entre a eutanásia e o suicídio assistido. Desde 1987, a eutanásia foi considerada pela Associação Mundial de Medicina através da Declaração de Madrid, como um procedimento não adequado

eticamente, e por consequência, pode-se dizer o mesmo do suicídio assistido (GOLDIM, 2004).

A eutanásia descumpra as normas básicas da medicina, e para tanto, tem-se o entendimento de que o objetivo final dos médicos é salvar vidas e não de tirá-las. Quando se tem o caso de pessoas com doenças incuráveis ou pacientes com declaração de morte, para o médico é entendido, quando não identificado uma possível cura, deve ser proporcionado ao paciente final, o máximo de alívio ao seu sofrimento, até que a morte venha de modo espontâneo. Ademais, têm-se os argumentos religiosos, éticos e políticos (OLIVEIRA, 2009).

É temido por muitos que caso haja a legalização da eutanásia, essa poderia ser aplicada de maneira equivocadas ou de maneira intencional exercida mesmo que não haja o consentimento da vítima, ocasionando assim, de forma abusiva, uma morte sem permissão e indesejada (RODRIGUES, 2016; ALMEIDA, 2016).

Sobre esse mesmo assunto, Marinho, 2011, pp. 14-15, expressa uma opinião bem distinta, que defende a prática da eutanásia, dizendo à autora que

“... tais direitos não são absolutos. E, principalmente, não são deveres. [...]

[...] O artigo 5º não estabelece deveres de vida...” “ No entanto, é o direito à vida que deve ser assegurado, e não se admite que o paciente tenha obrigação para se submeter ao tratamento.”

Em seguida a autora exemplifica citando o grupo religioso das Testemunhas de Jeová que mantém restrições sobre alguns tratamentos médicos considerados por seus adeptos como condenados por Deus (MARINHO, 2011).

4.1- O Princípio Da Dignidade Da Pessoa Humana No Ordenamento Jurídico

Com a previsão na Constituição Federal Brasileira e como valor reconhecido diante do nosso ordenamento jurídico brasileiro, a dignidade da pessoa humana deve ser preservada, por ser o maior fundamento, o direito à vida, além de servir como pressuposto para os outros direitos. A preservação desse princípio fundamental encontra implicações da maneira na qual é interpretada, visto que, é praticamente impossível preservar de maneira integral

um princípio que não há uma certeza absoluta do que significa e como se dá a sua aplicação (NOBREGA FILHO, 2010).

Observando de modo internacional, a dignidade humana, com certeza envolve muito mais do que um mero conceito jurídico e uma previsão na Lei, mas é vista de forma distintas nas diferentes sociedades, pois para os japoneses, por exemplo, é comum o suicídio chamado de haraquiri quando a pessoa perde a honra, se ela tem um objetivo de vida e acabou com as possibilidades de conseguir alcançar aquilo que lhe foi proposto, é mais que provado para a pessoa se tornar indigna e não querer mais viver com a dor da vergonha de ter fracassado na vida, fazendo do Japão o país com a maior taxa de suicídios no mundo (CABRERA, 2010).

Em se tratando ainda do Japão, que houve um dos maiores precedentes legais sobre eutanásia, no caso conhecido como a “Decisão da Corte Suprema de Nagoya, de 1962”, onde no julgamento de um filho que atendendo ao pedido do seu pai, convenceu sua mãe a dar leite envenenado ao seu marido, sem ter a menor da noção do que poderia ter naquele leite e ainda, a Corte permitiu de modo legal a prática da eutanásia sobre as seguintes condições (CABRERA, 2010)

Algo que acontece também é nos casos de descendentes de alemães, que consideram uma vergonha insuportável estar endividado e não conseguir pagar aquilo que deve, ficando com a má fama de devedor que não paga, tornando comum casos de suicídio quando essas pessoas contraem dívidas e por algum motivo não as conseguem pagar, sendo as cidades brasileiras com descendentes de alemães as que costumam ter os maiores índices de suicídio no país (SANTOS, et. al, 2014).

Não é de se espantar que quando ocorrem crises financeiras, desempregos absurdamente altos, fenômenos meteorológicos que devastam plantações, e outras situações adversas na economia, muitos descendentes de alemães cometem o suicídio para não precisar viver na miséria, endividados, como não pagadores dos débitos que contraíram (SANTOS et al, 2014).

Na Alemanha, esta questão cultural não tem maior impacto na legislação nacional no que diz respeito à prática da eutanásia, onde atualmente é considerada um crime de homicídio, embora, como na França, muitas medidas de mitigação sejam apontadas na legislação, suicídio e eutanásia a fim de incitar

pacientes (CABRERA, 2010).

Essa grande diferença entre o Japão e a Alemanha é que, por um lado, são países recordes em termos de taxas de suicídio, por outro, os requisitos legais para lidar com casos de eutanásia e outras questões relacionadas à vida são diferentes. Por exemplo, aborto pode refletir a Alemanha nazista teve um impacto negativo mundial de 1939 a 1941, incluindo mais de 100.000 abortos e mortes devido a deficiências e crianças menores de 3 anos de idade no entendimento dos autores fria com que “possuíssem uma vida que não merecia ser vivida” (CABRERA, 2010, p. 83).

Dessa maneira, no contexto internacional, as opiniões e legislações sobre a eutanásia e a dignidade humana, são divididas e distorcidas, tendo em vista o fato de questões jurídicas, mas muito mais que isso, existe também a influência de questões morais, sociais, culturais, históricas, que difere de um país para outro, de uma época para outra, que reflete em pontos de vista distintos sobre este assunto. (GUIMARÃES, 2009).

No Brasil, isso não é exceção, o que não é surpreendente, por ser um país do tamanho de um continente, um país que sofre de intensa hibridização, tem recebido contribuições de diferentes etnias durante sua formação e tem um mundo diferente sendo vantajoso discutir esses tópicos de maneira ampla e detalhada, mas é prejudicial quando conceitos e princípios básicos começam a ser desrespeitados, distorcidos e contestados devido a diferentes interpretações de seu verdadeiro significado. (NOBREGA FILHO, 2010).

Vale ressaltar que, a título de exemplo, do ponto de vista constitucional, algumas pessoas acreditam que a eutanásia e práticas semelhantes, como o suicídio assistido, são permitidas e garantidas pela Lei Suprema, estando previsto no princípio da liberdade, o direito de escolha, a vida digna e humana sendo uma vida com bem-estar, sem sofrimento em excesso. (CABRERA, 2010).

Já outros entendem que a prática da eutanásia pode ser considerada uma ofensa à dignidade humana, e um crime contra a vida e ainda um atentado contra a humanidade (BRASIL, 1988; SALES, SILVA e MELO, 2013)

Nessa perspectiva, a prática da eutanásia é notadamente uma violação ao direito à vida. Não passa de um artifício homicida, um expediente desprovido de razões lógicas e violador da Constituição Federal. Assim a vida tem prioridade sobre todas as coisas, e o direito a ela prevalecerá sobre qualquer outro.

Portanto, se os dois direitos entrarem em conflito, será aplicado o princípio de prioridade mais relevante, neste caso o direito à vida. Proteger a vida é cuidar bem de todas as relações interpessoais e evitar o caos social. Sendo a vida um bem jurídico inacessível, o direito penal parece corroborar a ideia acima, de que segundo a Constituição Federal, a eutanásia pode constituir crime de homicídio previsto no artigo 121 do Código Penal, embora a pena possa ser reduzida de um sexto para um terço (BRASIL, 1940, 1988).

5 DIREITO À VIDA

A eutanásia envolve diretamente o direito à vida, com previsão na Constituição Federal, sendo sua violação com punição no Código Penal da atual legislação. Em contrapartida à vida há a morte, que de acordo com o ordenamento jurídico brasileiro não poderá ser antecipada, configurando-se como um ato ilícito e inconstitucional a sua antecipação (BRASIL, 1940; BRASIL, 1988).

Esse status quo da legislação brasileira pode mudar em breve, pois o Código Penal vigente está em vias de se passar por uma reforma. Em sua redação, a inviolabilidade da vida está ameaçada e os atos ilícitos excluídos para quem pratica a eutanásia. Atualmente denomina-se antes dos privilegiados homicídio, foi aplicado o artigo 121 da Lei Penal. (SALES, SILVA e MELO, 2013).

Essa possível alteração no Código Penal, é inconstitucional na visão de alguns autores “Porém, é sabido que a Constituição Federal de 1988 consagrou no título "Dos Direitos e Garantias Fundamentais", o direito à vida como sendo o mais fundamental dos direitos, que deve ser resguardado de todas as formas de ameaça ou lesão, de forma irrenunciável” (SALES, SILVA e MELO, 2013, p. 3).

Embasando-se na Declaração Universal dos Direitos Humanos, que em seu artigo 3º cita que: “todo homem tem direito à vida [...]”, autores contrários a eutanásia, aborto e outras formas de antecipação da morte, entendem que o direito à vida se dá em todas as suas potencialidades, não sendo passível de restrição, e pela sua essencialidade, condiciona os demais direitos, o que sendo assim não abre brechas para a possibilidade legal da eutanásia (ALMEIDA, 2016).

O direito à vida é regido, entre outros, pelos princípios constitucionais da

inalienabilidade, isto é, não pode ser transferido, da irrenunciabilidade, ou seja, não pode ser renunciado, da inviolabilidade, que não pode ser violado, sendo impossível renunciar ao direito à vida, inclusive a obrigação do poder público para garantir a realização deste direito, e porque a inobservância deste direito e destes princípios constitucionais é punida com responsabilidade penal. (CANALLES, 2011).

6 DIREITO À MORTE DIGNA

Se a morte é parte inexecutável da vida, e se as pessoas têm o direito de viver com dignidade sua própria morte, surge a necessidade de legislar sobre o morrer de forma digna. Embora a morte seja intrínseca à vida, o debate sobre o direito à morte digna é muito recente. Se o direito à vida sempre existiu, ainda que não fosse positivado ou respeitado, e se a morte é indissociável da vida, como se poderia cogitar de uma vida digna, sem que houvesse uma morte digna? A vida deve ser digna do começo ao fim. (RAMATARO, 2013)

Desde os tempos antigos já era vislumbrado em correntes totalmente antagônicas no que tange à aceitação da “morte digna”. A primeira, liderada por Platão, Sócrates e Epicuro, defendia a ideia de que o sofrimento resultante de uma doença dolorosa justificava o implemento do suicídio. Em contrapartida, Aristóteles, Pitágoras e Hipócrates, líderes da segunda concepção, condenavam a eutanásia e o suicídio assistido. Como se vê, o modo aristotélico de pensar a respeito do direito à morte digna sagrou-se vencedor no decorrer dos séculos. (RAMATARO, 2013)

Como se sabe, as ideias de Aristóteles foram difundidas e perpetuadas, a partir da Idade Média, por São Tomás de Aquino. Tal pensador foi considerado o mais importante filósofo durante todo o período medieval, e sua doutrina tida como verdade inatacável. Foi com base em sua obra que São Tomás de Aquino buscou harmonizar as noções de verdade e fé. (IDEM. IBIDEM).

O debate sobre a eutanásia gira em torno do eterno problema da fronteira entre o direito e a moral, entre o âmbito privado e o domínio do público. No caso do Brasil, a nossa moral relativamente ao tema se assenta nos mitos da sacralidade difundidos pela cristandade e, adicionalmente, como diria Foucault (2002) naquilo que faz a morte ser “antipática” e improdutiva ao cessar o culto

do “eu” e a realização de coisas. (MARCOS, 2014, p. 8).

O número de países europeus com legislação concernente ao direito à morte digna vem aumentando: Bélgica, Suíça e Holanda, de modo inovador e pioneiro, já têm legislação específica sobre a matéria, sendo que Espanha e Portugal vêm discutindo os parâmetros regulatórios desse (relativamente) novo direito. Uma pesquisa apresentada pela *Swiss Medical Lawyers Association* (SMLA), feita com 12 mil europeus, mostrou que em muitos países da Europa a maioria das pessoas deseja poder escolher como morrer: Portugal: 79%; Alemanha: 87%; Espanha: 85%; Grécia: 52%; Irlanda: 68%. (LIMA; MAIA, 2015)

A Lei da Morte Digna, aprovada por unanimidade pelo Senado argentino em 09 de maio de 2012, consagra o direito dos pacientes ou de seus tutores legais, no caso de menores de idade que sofrem doenças irreversíveis, incuráveis ou em estágio terminal, de decidir voluntariamente a respeito da retirada dos aparelhos de suporte da vida. (BRASIL, *on-line*, 2012)

O debate sobre o assunto e a aprovação da lei foram impulsionados pela mãe de Camila Sanches (3 anos, que respira com aparelhos desde o nascimento por falta de oxigênio). Ela escreveu à Presidente da Argentina, Cristina Key. Na carta, Cristina Kirchner solicitou que a legislação fosse alterada para reconhecer o direito de morrer com dignidade. Na carta, a mãe afirmava que sua filha foi vítima de "clara obstinação terapêutica", pois aos quatro meses ela fez uma traqueotomia e recebeu um implante de "botão estomacal" (onde respirava). Ele manteve esse botão até 8 de junho, 2012, depois que a lei foi aprovada, até poucas horas depois que ele foi desligado do respirador no dia de sua morte. (BRASIL, *on-line*)

A toda evidência, ninguém deixa de perecer. Com os avanços da Medicina, as pessoas passaram a demorar mais para perecer: o homem passou a se ver definhando em um leito de hospital, em uma despedida familiar lenta e, por vezes, dolorosa, em convivência desagradável com o abismo fúnebre, sem que pudesse, enfim, morrer e descansar em paz. Para muitos, tal situação ofende a dignidade. No quadro narrado, surgiu, então, o direito de decidir sobre o próprio fim, quando este é iminente e inevitável, embora clinicamente adiável. A questão é o que fazer depois de receber a notícia de uma doença grave e incurável? A maioria prefere nem pensar nisso, mas o envelhecimento das

pessoas põe, obrigatoriamente, o tema em pauta. (BRASIL, *on-line*)

Atualmente, muitos médicos procuram não apenas tratamentos invasivos inúteis, mas também para aliviar a dor emocional e física dos pacientes antes de morrerem e para garantir que estão sãos e salvos. Um estudo sobre o tema publicado pela *The Economist* em 2010 mostrou que o Brasil é mal avaliado em termos de ajuda nos últimos momentos da vida, ocupando a 38ª posição entre 40 países, perdendo apenas para Índia e Uganda. (MILHORANCE, 2014)

É importante esclarecer que não se deve confundir “morte digna” com nenhum método eutanásico, nem muito menos com suicídio. A “morte digna” possibilita a aceitação ou a recusa de tratamentos médicos e/ou o ajuste ou a limitação de esforços terapêuticos como boa prática médica, por exemplo, em caso de intensidade desmedida do suporte vital em um paciente com enfermidade irreversível, evitando assim a obstinação ou a insistência terapêutica; enquanto a eutanásia direciona uma conduta intencionalmente dirigida a pôr fim à vida de uma pessoa que padece de uma doença terminal por razões compassivas e em um contexto médico. A eutanásia é o reverso de um ativismo (*mistanasia*) que “algo tem que ser feito” até o último momento. Então, se já não é possível se conseguir que uma pessoa continue vivendo (ou sobrevivendo), tem que fazer que morra. Nem uma coisa ou a outra podem se justificar. A medicina já não pode seguir o princípio de sustentar toda a vida humana de qualquer jeito. Não o pode fazer em atenção à dignidade humana, que também justifica a permissão de morte de uma forma humanamente digna. (MILHORANCE, 2014)

No caso do Brasil, ainda não há lei disciplinando a matéria, mas o Conselho Federal de Medicina (CFM) editou a Resolução nº 1.995 (aprovada em 30 de agosto de 2012), disciplinando o modo pelo qual os brasileiros poderão registrar, em seu histórico clínico, o desejo de não serem submetidos a tratamentos considerados invasivos ou dolorosos para prolongar sua vida em caso de uma situação terminal crônica (CFM, 2012).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme observado no trabalho, o direito à vida está garantido na Constituição Federal de 1988, mas esse direito não é tratado de forma absoluta, e há algumas exceções que podem colocar a vida de lado. O assunto foi exposto para acender o debate sobre ele. A eutanásia é definida como crime no direito penal e atualmente é classificada como homicídio, mas existem divergências de doutrina e até de direito, que podem ser constatadas no processo deste trabalho.

O desenvolvimento do tema foi dividido em três partes.

Na primeira parte foi descrito detalhes sobre a eutanásia. No que consiste esta prática, de onde surgiu, a forma pela qual evoluiu, em quais locais é aceita. Também se descreveu um pouco sobre o entendimento jurídico e doutrinário brasileiro sobre o assunto, também foi detalhado alguns locais onde é permitido realizar tal prática sem a condenação de quem o realize.

Na segunda parte foram relatadas sobre a eutanásia e suas subdivisões, explicitado o que é o suicídio assistido, fora realizada a diferenciação entre estes dois institutos que a tantos confunde, demonstrados alguns argumentos de quem é a favor desta prática, também dos que rebatem estes argumentos e alguns argumentos religiosos acerca da eutanásia, que convergem com relação a eutanásia, porém percebe-se uma concordância quando o assunto é a ortotanásia. Ao fim desta segunda parte, foram expostos alguns casos relatados nas mídias, casos brasileiros e do exterior.

Na terceira parte dando um destaque à dignidade da pessoa humana, contudo, ao princípio da dignidade da pessoa humana sendo este um dos maiores e mais importantes direitos fundamentais adotados na Constituição Federal de 1988 pois o princípio da dignidade humana é, sem dúvida, o princípio norteador do direito à vida, que é um direito inerente ao ser humano. Também há de se falar da pretenção em escolher o mesmo princípio para correlacionar a hipótese proposta e o direito à morte com dignidade. Pode-se dizer que comemorar a vida é fácil, pois esse tema costuma estar relacionado a momentos felizes. Por outro lado, a morte ainda é uma realidade que é assustadora para muitas pessoas que estão ligadas a diferentes origens culturais. Isso ocorre porque pode haver vários conflitos de interesse nas áreas jurídica, religiosa ou moral. Embora muitas pessoas não queiram falar sobre a morte, a morte também

é uma condição natural do ser humano, faz parte do ciclo vital e deve ser tratada com dignidade em todas as circunstâncias.

Quanto ao direito à vida, a pessoa não pode ter domínio no início da própria vida pois a concepção e nascimento são o resultado da vontade de outros. O nascimento da vida marca o início de uma condição humana efetiva, com personalidade jurídica e capacidade de gozo de direitos e obrigações. O direito à vida é o primeiro direito de qualquer pessoa e é protegido pelo direito internacional, pela Constituição e pela lei de infra-estrutura. Além do direito básico à vida, as leis contemporâneas (incluindo atos internacionais e domésticos) também protegem a dignidade humana. Toda pessoa tem direito a uma vida digna é uma razão importante para a humanidade, e é a principal força motriz para o avanço da civilização.

Já a respeito ao direito à morte digna: a pessoa pode ter domínio no final de sua vida. A indispensabilidade inerente da morte na natureza humana não interfere na capacidade esperada de alguém. A legitimidade dessa escolha envolve questões religiosas, morais e legais. Uma pessoa tem direito à morte no momento apropriado? O conceito de dignidade humana que uma pessoa acompanha em sua vida pode determinar também a hora de sua morte? Assim como o direito de viver com dignidade, também existe o direito de morrer com dignidade? A pesquisa a seguir tenta resolver esses problemas, que desafiaram a ética e a lei por séculos.

Prever a morte de uma pessoa por compaixão, porque ela sofrerá um sofrimento eterno e insuportável, ou sofrimento no final de sua vida, é motivo de reflexão da sociedade e dos juristas em geral. Curiosamente, a eutanásia ocorre com humanos desde sua existência. Esta é uma prática comum nos tempos antigos. Com o passar dos anos, essa prática diminuiu e o debate aumentou.

Conforme apontado neste estudo, tendo em vista que o ordenamento jurídico brasileiro não possui proteção absoluta à vida, esse fato é ignorado pelos autores que defendem a criminalização da eutanásia - embora por questões ideológico-filosóficas, que se faça tal desaprovação da prática da eutanásia - é óbvio que criminalizar um terceiro que ajuda a obter uma morte digna não satisfaz o princípio da dignidade humana. Por interferir diretamente na possibilidade de defesa da autonomia do ser humano, essa responsabilidade interfere em seu direito à autodeterminação. As pessoas devem priorizar sua

própria vida e morte para manter a qualidade de vida, de modo a garantir uma vida digna, e aqueles que ajudam as pessoas a realizarem sua dignidade pessoal, não devem ter responsabilidade criminal.

8 REFERÊNCIAS

- BRASIL. Código Civil brasileiro, Lei nº. 10.406 de 10 de janeiro de 2002.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.
- BRASIL. Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.
- COSTA, Cássio Sales. Direito à vida e distanásia: por um apontamento democrático, 2016. Disponível em: . Acesso em: 26 de abril de 2017.
- DAMASCENO, Sabine Pereira da Veiga. A eutanásia e a tutela penal à luz da Constituição Federal, 2014. Disponível em: . Acesso em: 07 de abril de 2017.
- DINIZ, Maria Helena. O estado atual do biodireito. São Paulo: Saraiva, 2001.
- DINIZ, Maria Helena. O estado atual do biodireito. São Paulo: Saraiva, 2001.
- FRANÇA, Genival Veloso. Direito Médico. 6ª. ed, São Paulo: Fundo Editorial Byk, 1994.
- FRANÇA, Genival Veloso. Direito Médico. 12ª. ed, Rio de Janeiro: Forense, 2014.
- GONÇALVES, Antonio Baptista. A eugenia de Hitler e o racismo da ciência, 2006. Disponível em: . Acesso em: 10 de maio de 2017.
- PESSINI, Leo. Eutanásia. Por que abreviar a vida?. São Paulo: Edições Loyola, 2004.
- PESSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. Fundamentos da bioética. São Paulo: Paulus, 1996.
- NUCCI, Guilherme de Souza. Leis Penais e Processuais Penais Comentadas. 5. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010.
- PESSINI, Leo. Eutanásia. Por que abreviar a vida?. São Paulo: Edições Loyola, 2004.
- SANTOS, Cícera Jércika Reinaldo; SILVA, Edjerlan Alves da; ANDRADE, Shakespeare Teixeira. A introdução da eutanásia no novo Código Penal brasileiro, 2017. Disponível em: . Acesso em: 06 de abril de 2017.
- SANTOS, Maria Celeste Cordeiro dos. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Revista da Faculdade de Direito. São Paulo, 1997. Disponível em: . Acesso em: 05 de abril de 2017.

SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da Pessoa Humana e os direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988. 2. ed. Porto Alegre: 2002.

VILLAS-BÔAS ME. A ortotanásia e o direito penal brasileiro. Revista Bioética. 2008.

VILLAS BOAS, Maria Elisa. Da eutanásia ao prolongamento artificial: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final de vida. Rio de Janeiro: Forense, 2005.