

UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
Faculdade de Direito e Relações Internacionais – FADIR
Curso de Direito

Gabriel Lobo da Silva

EUTANÁSIA: entre o tabu e a liberdade

Dourados – MS

2021

Gabriel Lobo da Silva

EUTANÁSIA: entre o tabu e a liberdade

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora da Universidade Federal da Grande Dourados como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Direito, sob a orientação da Profa. Dra. Thaisa Maira Rodrigues Held.

Dourados – MS

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP).

S586e Silva, Gabriel Lobo Da
Eutanásia: entre o tabu e a liberdade [recurso eletrônico] / Gabriel Lobo Da Silva. --
2021.
Arquivo em formato pdf.

Orientador: Thaisa Maira Rodrigues Held.
TCC (Graduação em Direito)-Universidade Federal da Grande Dourados, 2021.
Disponível no Repositório Institucional da UFGD em:
<https://portal.ufgd.edu.br/setor/biblioteca/repositorio>

1. Morte. 2. Dignidade. 3. Autonomia. 4. Eutanásia. 5. Liberdade. I. Held, Thaisa Maira Rodrigues. II. Título.

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

©Direitos reservados. Permitido a reprodução parcial desde que citada a fonte.

Gabriel Lobo da Silva

EUTANÁSIA: entre o tabu e a liberdade

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Banca Examinadora da
Universidade Federal da Grande Dourados
como pré-requisito para obtenção do título
de Bacharel em Direito.

Aprovado em 29 de novembro de 2021.

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Thaisa Maira Rodrigues Held

Orientadora

Profa. Dra. Lúcia Souza d'Aquino

Prof. Me. Gassen Zaki Gebara

ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Aos vinte e nove do mês de novembro de 2021, realizou-se em sessão pública e remota, embasada na Resolução nº 04 de 02 de fevereiro de 2021, a defesa de trabalho de conclusão de curso do aluno **Gabriel Lobo da Silva**, tendo como título “EUTANÁSIA: ENTRE O TABU E A LIBERDADE”, requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Direito da Universidade Federal da Grande Dourados.

A orientadora abaixo assinado atesta que a Dra. Lúcia Souza D'Aquino (examinadora) e o Me. Gassen Zaki Gebara (examinador) participaram de forma remota desta defesa de Trabalho de Conclusão de Curso.

Após a apresentação e as observações dos membros da banca avaliadora, o trabalho foi considerado APROVADO.

Observações:

Nada mais havendo a tratar, lavrou-se a presente ata, que vai assinada pela orientadora.



Dra. Thaisa Maira Rodrigues Held (orientadora)

Dra. Lúcia Souza D'Aquino (examinadora) - Participação Remota

Me. Gassen Zaki Gebara (examinador) - Participação Remota

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me ajudado até aqui, mediante sua proteção e sabedoria, por ter ouvido minhas preces e por ter me abençoado;

A meus pais, que são minha base e que mesmo apesar da distância sempre foram presentes na minha vida e me deram todo o apoio e carinho necessário durante esses 5 anos de faculdade, especialmente neste ano de 2021, que foi o ano em que mais encontrei dificuldades, no entanto sempre tive forças para continuar graças ao amor incondicional que recebo todos os dias;

À minha orientadora, Lúcia Souza d'Aquino, a qual tenho imensa admiração por sua dedicação, carinho, esforço, paciência e competência.

RESUMO

A palavra eutanásia significa boa morte ou morte sem dor, ou seja, consiste numa morte mais piedosa, sem sofrimento tanto físico quanto moral. O tema em questão é abordado no presente trabalho com o intuito de analisar os diversos fatores presentes na eutanásia, como a sua conceituação, a visão da sociedade, visão filosófica, debates éticos, morais e bioéticos, e também os direitos fundamentais do ser humano no Brasil e em países onde a eutanásia é permitida. O método de pesquisa utilizado para o desenvolvimento do tema é o dialético e o método de abordagem é o histórico, fazendo junções de vários âmbitos em que a eutanásia se encontra, traçando evoluções históricas, origens, direito comparado e também o debate filosófico e jurídico acerca do tema, observando os motivos para que a eutanásia deixe de ser um tabu, principalmente no Brasil, haja vista que trata-se de um direito fundamental, que é o direito à dignidade, que também se correlaciona com o direito à vida. O enfoque principal do trabalho é desmistificar a eutanásia e fazer com que esta seja associada principalmente com a dignidade humana e como um direito individual, também pautado na autonomia de cada indivíduo, pois trata-se de algo pessoal e intrínseco. A vida e a morte são processos inevitáveis, porém, poder escolher como será a própria morte, sem que haja dor e sofrimento é uma escolha, que deve ser cada vez mais aceita em todo o mundo.

Palavras-chave: Morte. Dignidade. Autonomia. Eutanásia. Liberdade.

ABSTRACT

The word euthanasia means good death or death without pain, that is, it consists of a more pious death, without physical or moral suffering. The theme in question is addressed in this work in order to analyze the various factors present in euthanasia, such as its conceptualization, the view of society, philosophical view, ethical, moral and bioethical debates, and also the fundamental rights of human beings in Brazil and in countries where euthanasia is allowed. The research method used to develop the theme is dialectical and the method of approach is the historical one, making junctions of various areas in which euthanasia is found, tracing historical evolutions, origins, comparative law and also the philosophical and legal debate. of the theme, noting the reasons for euthanasia to stop being a taboo, especially in Brazil, given that it is a fundamental right, which is the right to dignity, which is also correlated with the right to life. The main focus of the work is to demystify euthanasia and make it associated mainly with human dignity and as an individual right, also based on the autonomy of each individual, as it is something personal and intrinsic. Life and death are inevitable processes, however, being able to choose what death itself will be like, without pain and suffering, is a choice that must be increasingly accepted throughout the world.

Keywords: Death. Dignity. Autonomy. Euthanasia. Freedom.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 FUNDAMENTOS PERMISSIVOS E PROIBITIVOS DA EUTANÁSIA.....	11
2.1 A EUTANÁSIA NAS LEGISLAÇÕES INTERNACIONAIS E PREVISÕES BRASILEIRAS	11
2.2 ASPECTOS RELIGIOSOS E FILOSÓFICOS A RESPEITO DO TEMA.....	15
3 BIOÉTICA E A DIGNIDADE NA MORTE	29
3.1 APONTAMENTOS DE BIOÉTICA E BIODIREITO SOBRE A EUTANÁSIA	29
3.2 EUTANÁSIA COMO DIREITO A UMA MORTE DIGNA E EXERCÍCIO DE LIBERDADE E AUTONOMIA	34
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46

1 INTRODUÇÃO

O objetivo do presente trabalho é analisar os diversos fatores presentes na eutanásia, como sua conceituação, a visão da sociedade sobre o assunto, o debate bioético acerca do tema, a visão religiosa sobre o assunto e os direitos fundamentais do ser humano no Brasil e em países onde a eutanásia é permitida, assim como conceituar os procedimentos médicos que se associam com a eutanásia; relacionar a forte rejeição pela permissão da eutanásia no Brasil com a religião fortemente presente no Estado; apontar os pontos positivos da prática da eutanásia; apresentar países que permitem a eutanásia; correlacionar filosofia e sociologia com as tomadas de decisão dos indivíduos e interpretar e abordar a Constituição Federal a respeito da morte digna.

O método de pesquisa utilizado para o desenvolvimento do tema é o dialético, pois há um diálogo de vários âmbitos até que haja a conclusão do tema, baseado nas discussões de cunho jurídico, sociológico, filosófico e religioso, trazendo debates relacionados à Constituição, às convicções de vida de cada indivíduo e à laicidade do Estado.

O método de abordagem é o histórico, fazendo uma análise da eutanásia desde os primórdios e analisando sua evolução ao longo do tempo e suas origens. O método observacional também foi usado, visando apresentar as características do objeto de estudo e apontando os pontos essenciais e suas particularidades.

A eutanásia é um termo de origem grega que significa boa morte ou morte sem dor, ou seja, consiste numa morte mais piedosa, sem sofrimento tanto físico quanto moral. A morte é inevitável; no entanto, grande parte dos indivíduos preferem que esta seja rápida, sem dor e que não cause danos físicos ou morais ao próprio ser humano ou a sua família. Infelizmente, não é sempre assim que acontece.

Nos séculos XVI-XVII, o filósofo Francis Bacon discute questões de ordem médica sobre a eutanásia no contexto da sua filosofia natural. A obra *De augmentis scientiarum* é onde Bacon expressa precisamente o conceito de eutanásia. A obra foi censurada e colocada no *Index Librorum Proibitorum* (lista de publicações definidas como heresias pela igreja católica).

Influenciado pela corrente de pensamento da filosofia experimental dominante na época, Bacon sustentou a tese de que, nas enfermidades consideradas incuráveis, era absolutamente humano e necessário dar uma boa morte e abolir o sofrimento dos enfermos.

Apesar de não se tratar de um instituto atual, o ordenamento jurídico brasileiro ainda não abordou a eutanásia de maneira eficaz, fazendo com que o tema seja ainda um tabu, e esbarrando muitas vezes em questões religiosas, já que o Estado e a sociedade são muito influenciados pela religião. Destaca-se que a Constituição Federal elenca em seu art. 5º, inciso VI, o chamado Princípio da Laicidade, categorizando a União como um ente que, teoricamente, age de modo neutro, porém, o que ocorre é exatamente o contrário, visto que desde a escrita da própria Carta Magna até a presença de uma bancada evangélica na Câmara dos Deputados denota essa enorme influência exercida pela religião.

Muito para além das questões éticas, médicas e jurídicas, o debate sobre a eutanásia é um debate sobre direitos humanos, sobre liberdade e autonomia, sobre a vida. A evolução da ciência na área da medicina passou a interferir nas formas de tratamento dos pacientes em fase terminal. Ocorre que tais progressos exigem novas reflexões e estudos, especialmente por parte do direito e da medicina. Sabe-se que a eutanásia nunca foi um tema aceito para alguns setores da sociedade, principalmente aqueles mais conservadores.

O tema em debate precisa de muita atenção, visto que se rodeia de diversas tangentes de discussão, cabendo uma interpretação técnica ou subjetiva. Insta salientar que a eutanásia engloba aspectos como a autonomia do ser humano, questões filosóficas referentes ao modo de vida, questões jurídicas, médicas e bioéticas; portanto, a tendência é que nos próximos anos, o assunto seja visto com mais amplitude e com mais transparência.

“A morte, além de evento científico, é evento moral, religioso e cultural”
(Maria Freire de Sá).

A Constituição brasileira assegura aos seus cidadãos o direito à vida digna, e a eutanásia tem em sua pauta o direito à morte digna, levando em conta as vontades do paciente em situação irreversível e de seus familiares. Há de se entender que algumas vezes o estar ou permanecer vivo pode configurar-se uma morte, já em vida, para algumas pessoas, que, uma vez acometidas de graves doenças ou quadros de

saúde precária e irreversíveis, preferem cessar sua vida, pois não encontram mais prazer em viver.

Vale ressaltar, que a eutanásia não deve ser confundida com o suicídio assistido, pois possuem diferenças. O que diferencia tais processos é quem executa o ato, no caso da eutanásia, o pedido é feito para um médico, já no suicídio assistido é o próprio paciente que realiza o ato, às vezes, com auxílio de um médico.

A morte voluntária é a mais bela. Nossa vida depende da vontade de outrem; nossa morte, da nossa. Em nenhuma coisa, mais do que nesta, temos liberdade para agir.

A vida é um direito, não uma obrigação, e por isso não é aceitável que sejamos forçados a estendê-la para além da nossa vontade. Cada pessoa deve ter o direito a viver de acordo com a sua visão do mundo. Em defesa da autonomia e da liberdade, ser autônomo, significa também ser livre e responsável pelas suas escolhas, o que, nas palavras de Stuart Mill, significa também, ser livre para poder escolher quando e como morrer.

Neste âmbito, o que está em causa não é uma opção entre a vida e a morte, mas sabendo o doente qual o seu destino, uma escolha entre duas formas de morrer, isto é, a escolha entre uma morte livre e digna e uma morte agonizante decorrente da doença. E isto é assim porque não podemos olhar a vida apenas de uma perspectiva meramente biológica porque ela é muito mais do que isso. Está em constante construção. É o resultado das nossas experiências, das nossas escolhas e das nossas convicções.

É importante destacar que a eutanásia é um ato de vontade própria e individual do enfermo, quando em estado de plena consciência, que garante a esse a escolha entre cessar seu sofrimento em vida ou continuar lutando. Este é o principal ponto da discussão sobre o direito de escolha individual à vida: a liberdade do sujeito que sofre em determinar se sua vivência é justificada seja pelas suas crenças, vontade individual, ou por simples compaixão por aqueles que seriam atingidos pela sua morte.

Aqueles que lutam pela sua legalização se pautam no direito da escolha individual, independente de crença religiosa, no que diz respeito à sua própria vida, tendo sempre em vista a dignidade humana e o direito de acabar com o sofrimento quando não existe alternativa.

Quando se vai contra a prática da Eutanásia, conseqüentemente está indo contra o direito de escolha do paciente que está em estado terminal. É direito de cada

indivíduo decidir o que é bom ou ruim para a sua própria vida, e caso esteja em estado vegetativo, sua família tem o direito de decidir, caso a vontade do paciente já tenha sido expressa anteriormente.

2 FUNDAMENTOS PERMISSIVOS E PROIBITIVOS DA EUTANÁSIA

2.1 A EUTANÁSIA NAS LEGISLAÇÕES INTERNACIONAIS E PREVISÕES BRASILEIRAS

A eutanásia é um direito legalmente previsto em alguns países, como a Holanda (art. 293 e 294 do Código Penal holandês¹) e a Bélgica (artigo n. 93/2002 de 05 de junho de 2002²), nos casos para pacientes terminais ou portadores de doenças incuráveis que acarretam sofrimento físico e emocional para o paciente e seus familiares. É importante destacar que a eutanásia é um ato de vontade própria e individual do enfermo, quando em estado de plena consciência, que garante a este a escolha entre cessar seu sofrimento em vida ou continuar lutando. Este é o principal ponto da discussão sobre o direito de escolha individual à vida: a liberdade do sujeito que sofre em determinar se sua vivência é justificada seja pelas suas crenças, vontade individual, ou por simples compaixão por aqueles que seriam atingidos pela sua morte.

A prática da eutanásia, quer seja ativa ou passiva, é punida pela legislação penal brasileira em vigor de acordo com o dispositivo que trata do homicídio (art. 121 do Código Penal³). Pode ocorrer, todavia, em ambos os casos, diminuição da pena, tendo em vista o fato de ser possível classificar, em alguns casos, a conduta da eutanásia como espécie de homicídio privilegiado, cujo privilégio advém do relevante

¹ Art. 293 do Código Penal, § 2º: “O fato mencionado no § 1º não é punível, se ele for cometido por um médico que tenha cumprido as exigências de cuidado mencionadas no art. 2º da Lei relativa ao Término da Vida sob Solicitação e Suicídio Assistido, tendo comunicado o ocorrido ao Instituto Médico Legal de acordo com o art. 7º, § 2º, da Lei de Entrega do Corpo” (Código Penal holandês, art. 293, § 2º: “*Het in het eerste lid bedoelde feit is niet strafbaar, indien het is begaan door een arts die daarbij voldoet aan de zorgvuldigheidseisen, bedoeld in artikel 2 van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding en hiervan mededeling doet aan de gemeentelijke lijkschouwer overeenkomstig artikel 7, tweede lid, van de Wet op de lijkbezorging*”);

Art. 294, § 2º, do Código Penal: “Quem, intencionalmente, ajudar outrem ou fornecer-lhe os meios para cometer suicídio, é, se ocorrer o suicídio, punido com pena de prisão de no máximo três anos ou pena de multa de quarta categoria. Deve-se levar em consideração o art. 293, § 2º” (Código Penal holandês, art. 294, § 2º: “*Hij die opzettelijk een ander bij zelfdoding behulpzaam is of hem de middelen daartoe verschaft, wordt, indien de zelfdoding volgt, gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste drie jaren of geldboete van de vierde categorie. Artikel 293, tweede lid, is van overeenkomstige toepassing*”) (HOLANDA, 1881.)

² Art. 1º da Lei de Eutanásia: Esta lei regula uma matéria conforme referido no artigo 78 da Constituição. (Lei de Eutanásia, art. 1º: *Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet*);

Art. 2º da Lei de Eutanásia: Para os fins desta lei, a eutanásia está incluída significa o ato deliberado de acabar com a vida por outro do que o titular dos dados, a seu pedido (Lei de Eutanásia, art. 2º: *Voor de toepassing van deze wet wordt onder euthanasie verstaan het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een andere dan de betrokkene, op diens verzoek.*) (BÉLGICA, 2002.)

³ Art. 121. Matar alguém. Pena - reclusão, de seis a vinte anos. (BRASIL, 1940.)

valor moral que, de certa forma, vem justificar a conduta do agente (art. 121, § 1º do Código Penal⁴).

As discussões sobre o tema na Holanda ocorrem desde 1973 com o chamado caso Postma. A médica Geertruida Postma, em 1973, foi julgada e condenada pela prática de eutanásia (que era considerada homicídio) contra sua própria mãe, uma senhora doente que pedia que a filha lhe retirasse a vida. Após o caso Postma e as diversas manifestações públicas, a jurisprudência holandesa foi modificada e adaptada, estabelecendo critérios para a prática da eutanásia, já que ainda não havia legalização (CARVALHO, 2003, *apud* SOUZA, 2016). Assim permaneceram as normas até 2001 quando o país finalmente legalizou a prática da eutanásia e do suicídio assistido.

[...] os novos critérios legais estabelecem que a eutanásia só pode ser realizada: Quando o paciente tiver uma doença incurável e estiver com dores insuportáveis. O paciente deve ter pedido, voluntariamente, para morrer. Depois que um segundo médico tiver emitido sua opinião sobre o caso. Com as devidas alterações ficou permitida, inclusive, a eutanásia em menores de idade, a partir dos 12 anos, mas entre 12 e 16 é imprescindível a autorização dos pais (SOUZA, 2016).

O termo “morte assistida” engloba tanto o conceito de eutanásia quanto o de suicídio assistido. Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Suíça, Colômbia, Canadá e cinco estados dos Estados Unidos legalizaram a eutanásia e/ou o suicídio assistido, porém cada um desses países difere consideravelmente a respeito das práticas e leis. Recentemente, no dia 25 de junho de 2021, entrou em vigor a lei que autoriza a eutanásia e a morte assistida na Espanha (LEI..., 2021). No entanto, tais procedimentos só estão autorizados para pacientes espanhóis, com doenças graves e incuráveis.

A Espanha, assim como os Países Baixos (Holanda, Luxemburgo e Bélgica) e o Canadá, aprovou por completo uma regulamentação para a eutanásia. Outro país ibérico que tentou a legalização a eutanásia é Portugal: o parlamento aprovou a legalização da medida, entretanto, por entender que os critérios de permissão eram

⁴ Art. 121. Matar alguém:

Pena - reclusão, de seis a vinte anos.

§ 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. (BRASIL, 1940)

vagos, o Tribunal Constitucional de Portugal declarou a inconstitucionalidade da lei aprovada, fazendo com que esta não fosse sancionada.

Em abril de 2002, tanto a eutanásia quanto o suicídio assistido foram regulamentados e deixaram de ser puníveis na Holanda, considerada a precursora da eutanásia, depois de mais de trinta anos de debate.

A Suíça é um dos países associados à prática da eutanásia, devido ao chamado “turismo da morte”, no entanto essa prática é proibida e o suicídio assistido que é permitido, desde que não seja feito por motivos fúteis (BIELER, 2016).

Na Dinamarca, a eutanásia é condenada. Só em 1998 a legislação dinamarquesa transferiu para a família do paciente a possibilidade de interromper o tratamento em caso de incapacidade do paciente.

A Bélgica seguiu os passos da Holanda no mesmo ano, e a eutanásia foi legalizada no país em 2002. A lei não menciona o suicídio assistido porque os médicos não podem simplesmente prescrever medicamentos letais, mas precisam administrar esses medicamentos e acompanhar o paciente até o momento da morte. A legislação belga é considerada menos restritiva e até mesmo pessoas que não estão em estado terminal sofreram a eutanásia.

A eutanásia passiva é autorizada na Noruega a pedido de pacientes em estado terminal ou parentes inconscientes de pacientes. Na Hungria, os pacientes com doenças incuráveis podem recusar o tratamento, enquanto na Lituânia, como na Eslovênia, o tratamento de pacientes incuráveis pode ser interrompido. Na Letônia, não há processo contra médicos que se desconectam de pacientes em estado terminal para evitar sofrimento. (ESPANHA..., 2021)

Na Alemanha e na Áustria, a eutanásia passiva pode ser tolerada se o paciente desejar. Em fevereiro de 2020, o Tribunal Constitucional Alemão revisou a lei de 2015 que proíbe a assistência a médicos ou associações em suicídio “organizado”. Na Áustria, o Tribunal Constitucional decidiu em dezembro que, se o país considera o suicídio assistido um crime, o país violou a Lei Básica, razão pela qual exige que o governo legisle para revogar a proibição até 2021. Na Suécia, a única forma de implementar a eutanásia, é a passiva, já no Reino Unido, a eutanásia é realizada de forma passiva desde 2002. (ESPANHA, 2021)

A Austrália, em 1996, admitiu por meio de uma lei a eutanásia dentro de critérios que se assemelham ao projeto de lei que o Brasil teve sobre o assunto. Os requisitos para a concessão da eutanásia eram: o paciente ser maior de 18 anos; ser

portador de doença letal em 20 fase terminal; ter diagnóstico e prognóstico confirmados por dois médicos; indisponibilidade de tratamentos para amenizar o sofrimento decorrente da patologia e afastada por psiquiatra a hipótese de depressão clínica tratável (GOLDIM, 1997). No entanto, já no ano seguinte, a lei foi revogada.

Uma vez que os estados membros dos Estados Unidos têm autonomia legislativa, pode-se dizer que a eutanásia é permitida em algumas regiões, enquanto a eutanásia não é permitida em algumas regiões. Oregon foi o primeiro estado a legalizar o suicídio assistido em 1984 (GOLDIM, 1997). Nesse estado, todo paciente que é diagnosticado com doença terminal e solicita voluntariamente pode obter uma receita de remédio para acabar com sua vida.

Seguindo os passos do estado, Washington e Vermont também legalizaram o suicídio assistido. Na Califórnia, a aprovação foi concedida apenas depois que uma mulher em estado terminal com câncer no cérebro mudou-se para Oregon para suicídio assistido, porque na Califórnia esse comportamento não é permitido. Com toda a influência, o país se tornou o quinto país a concordar com essa abordagem.

Montana e Novo México não têm leis específicas que autorizem a eutanásia, mas para alguns pacientes, isso pode ser resolvido no tribunal.

Na Colômbia ainda não há regulamentação, embora o Tribunal Constitucional tenha entendido como prática legal (CUNHA, 2016). Já o Uruguai é o primeiro país do mundo a estipular em seu Código Penal (Lei n. 9.914) que os juízes podem isentar de punição a eutanásia. O país concordou com essa abordagem, mas não a legalizou. (DINIZ, 2018)

O artigo 37 do Código Penal do Uruguai permite que os juízes renunciem à pena para aqueles que realizam tais procedimentos, desde que atendam a três condições básicas: tenha antecedentes honráveis; seja realizado por motivo piedoso e a vítima tenha feito reiteradas súplicas. (GOLDIM, 1997).

A Suprema Corte da Argentina reconheceu “o direito de todo paciente a decidir por sua morte digna” ao aprovar a vontade de uma pessoa para que se suspendam as medidas que há 20 anos prolongavam artificialmente sua vida, embora o tribunal tenha esclarecido que não se trata de eutanásia. Na Argentina, embora não seja permitido o suicídio assistido, em 2012, foi aprovada por unanimidade no Senado a lei da “morte digna”, Lei n. 26.742, onde o paciente em fase terminal ou sua família, interrompa o tratamento ou desligue os aparelhos que mantêm a vida do paciente. (ARGENTINA..., 2015)

No Brasil, existe uma iniciativa parlamentar de apoio à eutanásia e à oposição. O Senador Gilvam Borges apresentou o Projeto de Lei n. 125/1996 para liberar a prática da eutanásia em determinadas circunstâncias, e foi submetido à avaliação de uma comissão parlamentar em 1996, mas acabou rejeitado e arquivado por mais de três anos. Por se tratar de um projeto contrário, o vice-presidente Osmano Pereira propôs uma clara proibição da eutanásia no país, definindo-a como crime hediondo, mas a proposta também foi arquivada. (LIMA NETO, 2013)

É importante frisar que tramita o Projeto de Lei n. 236/2012, apresentado pelo Senado Federal de autoria do Senador José Sarney, que visa à criação de um novo Código Penal Brasileiro, podendo trazer novidades em temas polêmicos, como por exemplo, a eutanásia. Encontra-se a tipificação da prática da Eutanásia, prevista no art. 122 do projeto como uma modalidade nova e independente de crime, diferente do crime de homicídio.

O Brasil é um país de forte influência religiosa, principalmente católica, mesmo que na teoria o Estado deve ser laico, ainda é possível ver forte domínio da religião na sociedade, principalmente em temas polêmicos, como a eutanásia.

2.2 ASPECTOS RELIGIOSOS E FILOSÓFICOS A RESPEITO DO TEMA

Quanto ao viés religioso, o assunto da eutanásia gera debates e muitas críticas a respeito de tal prática. Segundo Nogueira (1995) a perspectiva budista em relação à eutanásia é de que apesar da vida ser um bem precioso, não é considerada divina, pelo fato de que os seguidores não creem na existência de um ser supremo ou deus criador. Pelo fato de um dos pilares da religião ser o estado de consciência e paz no momento da morte, não existe uma forte oposição à eutanásia. Os budistas acreditam que a vida é curta e passageira, e a morte é inevitável, porque a missão espiritual é transcender; valorizam a paz de espírito e a honra da vida, tendo mais apreço pela qualidade de vida do que propriamente pela longevidade.

Já a posição islâmica, nos dizeres de Nogueira (1995), é que sendo a concepção da vida humana considerada sagrada, a eutanásia é criticada; no entanto, não se opõem à ortotanásia. O Islamismo possui a Declaração Islâmica dos Direitos

Humanos, proclamada em 1981. Para a referida declaração, a vida é um dom divino, portanto inviolável, devendo todos os esforços serem empreendidos para mantê-la⁵.

O pensamento judaico em relação ao tema assinala que a tradição legal hebraica é contra, pelo fato de o médico servir como um meio de Deus para preservar a vida humana; no entanto, há um entendimento de que o prolongamento da vida do paciente é obrigatório, porém o prolongamento da agonia não é. Sendo assim, é possível suspender as manobras de prolongamento de vida e outros tipos de tratamentos mais arriscados. A tradição judaica enfrenta diretamente a morte, vendo o último período da doença e o morrer como o tempo em que o paciente deve ser encorajado, assistido e consolado (NOGUEIRA, 1995).

É dentro do cristianismo que se encontra o que seria o primeiro relato da eutanásia da história:

E a peleja se agravou contra Saul, e os flecheiros o alcançaram; e muito temeu por causa dos flecheiros.
Então disse Saul ao seu pajem de armas: Arranca a tua espada, e atravessa-me com ela, para que porventura não venham estes incircuncisos, e me atravessem e escarneçam de mim. Porém o seu pajem de armas não quis, porque temia muito; então Saul tomou a espada, e se lançou sobre ela.
Vendo, pois, o seu pajem de armas que Saul já era morto, também ele se lançou sobre a sua espada, e morreu com ele.
Assim faleceu Saul, e seus três filhos, e o seu pajem de armas, e também todos os seus homens morreram juntamente naquele dia.
(BÍBLIA, Samuel 1: 31, 1-13).

O documento mais completo do cristianismo sobre a eutanásia é a Declaração Sobre a eutanásia da Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé (1980). Segundo a Declaração entende-se por eutanásia “uma ação ou omissão que, por sua natureza ou nas intenções, provoca a morte a fim de eliminar toda a dor. A eutanásia situa-se, portanto, no nível das intenções e no nível dos métodos empregados.” (PESSINI, 1999).

O II Concílio do Vaticano, por meio do Papa João Paulo II, condenou a eutanásia:

Nada nem ninguém pode autorizar a morte de um ser humano inocente, porém, diante de uma morte inevitável, apesar dos meios empregados, é lícito em consciência tomar a decisão de renunciar a alguns tratamentos que

⁵ I – Direito à Vida

a. A vida humana é sagrada e inviolável e todo esforço deverá ser feito para protegê-la. Em especial, ninguém será exposto a danos ou à morte, a não ser sob a autoridade da Lei. (DECLARAÇÃO..., 1981)

procurariam unicamente uma prolongação precária e penosa da existência, sem interromper, entretanto, as curas normais devidas ao enfermo em casos similares. Por isso, o médico não tem motivo de angústia, como se não houvesse prestado assistência a uma pessoa em perigo. (VATICANO, 1980)

Segundo Humphry e Wickett (2005, p. 379), a prática da eutanásia pode ser justificável de acordo com a autonomia individual; porém, é possível encontrar em escrituras hindus a proibição da interrupção da vida por piedade, pois segundo a religião, a alma deve sustentar os prazeres e dores no corpo.

De acordo com a doutrina Kardecista, a eutanásia interrompe a evolução do espírito, abreviando sua jornada na terra, razão pela qual são contrários à eutanásia. A Eutanásia interrompe a depuração do espírito, uma vez que antecipa sua partida, provocando a desencarnação. Segundo Kardec (2013, p. 427), “é sempre culpado aquele que não aguarda o termo que Deus lhe marcou para a existência. E quem poderá estar certo de que, malgrado às aparências, esse termo tenha chegado; de que um socorro inesperado não venha no último momento?”

Tânia Alves, Professora do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas (HC) da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) explica que, no Brasil, tanto a eutanásia quanto o suicídio assistido são considerados crimes, e associa tal fato com a religiosidade:

Nos países essencialmente católicos, existe uma crença onde se diz que Deus determina o nascimento, a vida e a morte, e que uma pessoa não teria o direito de interromper esse fluxo natural. O que tem sido levantado é que o paciente pode escolher, sim. A outra barreira é o medo de que, se os métodos forem autorizados, houvesse muitas solicitações que resultassem em abusos ou mau uso dos procedimentos. (RELIGIÃO..., 2020)

Quanto à sua origem, a eutanásia é um fenômeno bastante antigo. Nas sociedades antigas já era comum sua prática. O que regia os povos eram suas crenças e seus costumes e não nenhum tipo de código, com normas tipificadas. Vários povos tinham a prática de os filhos matarem os pais quando estes estivessem velhos, e, também, de que crianças com anomalias fossem sacrificadas. Em Atenas, o Senado tinha o poder de definir sobre a morte dos velhos e incuráveis por envenenamento. O motivo de tal ato era que essas pessoas não contribuíam para a economia, apenas davam despesas ao governo. Em Esparta, recém-nascidos eram jogados de um precipício se nascessem deformados. Durante a Idade Média,

guerreiros feridos em batalhas recebiam um punhal para que tirassem a própria vida, e assim se livrassem da dor e do sofrimento.

A discussão sobre o uso da eutanásia vem desde a Grécia Antiga, daí a origem etimológica da palavra eutanásia. *Eu + thanatos* que significa boa morte ou morte sem dor. Por outro escopo, eutanásia também significa “morte fácil e sem dor”, “morte boa e honrosa”, “alívio da dor”. Em sentido geral, a eutanásia é uma interferência na vida, é o ato de provocar a morte por compaixão em um doente incurável ou em estado terminal, com uma morte serena para acabar com o sofrimento intenso. Não se aplicará jamais a eutanásia em alguém que se encontra em pleno gozo de saúde, não importando se é jovem ou idoso.

Na Grécia antiga, aparecem discussões sobre os valores culturais, sociais e religiosos envolvidos no assunto da eutanásia. Como exemplo, Sócrates, Platão e Epicuro entendiam que o sofrimento causado por uma doença dolorosa poderia justificar o suicídio. Aristóteles, Pitágoras e Hipócrates, por sua vez, não aceitavam a ideia de suicídio. Neste mesmo período, em Marselha, existia um depósito público que armazenava um material tóxico chamado de cicuta, à disposição de quem quisesse pôr fim a sua vida (GOLDIM, 2000). Isabela Fernanda da Silva (2011), em seu trabalho “eutanásia frente à legislação” diz que: “[...] os feridos de guerra na Idade Média que não eram capazes de desempenhar suas funções eram mortos, também eram mortas pessoas que contraíam doenças graves ou epidemias.”

Ainda entre os povos antigos, na Birmânia, os velhos eram enterrados vivos, assim como os enfermos incuráveis (COUTINHO, 2013). Já na Índia, eram levados até a beira do rio Ganges para morrerem. Em Roma, os pais eram ordenados a matar os próprios filhos no caso de nascerem disformes, pois não era permitido cidadãos com qualquer tipo de deficiência.

É importante ressaltar que a eutanásia é um tema muito antigo, que foi mudando de conceito e recebendo novas influências, métodos e procedimentos.

Conforme cita Camargo e Marchezan a prática da eutanásia era bastante aceita no passado, tendo em vista os registros da história, que comprovam o seu uso. Com o passar do tempo, porém, esse instituto foi condenado e principalmente criticado por certas religiões como o judaísmo e o cristianismo, que adotam como princípio primordial o sagrado direito de viver.

Alguns casos de eutanásia ficaram famosos no mundo, como por exemplo o caso da americana Terri Schiavo, da Florida. Em 2005, depois de 15 (quinze) anos de

estado vegetativo permanente, o marido de Terri obteve permissão, após 7 (sete) anos de batalha judicial, para que a sonda que alimentava sua esposa fosse retirada, mesmo com os pais de Terri sendo contra o procedimento. (GOLDIM, 2005)

Outro caso de eutanásia ocorreu na França, relatado por Goldim (2004) que Vincent Humbert, um jovem bombeiro voluntário de 20 anos teve um grave acidente automobilístico em uma estrada francesa no dia 24 de setembro de 2000. Ele ficou em coma por nove meses. Posteriormente, foi constatado que ele havia ficado tetraplégico, cego e surdo. O único movimento que ainda mantinha era uma leve pressão com o polegar direito. Através destes movimentos conseguia se comunicar com a sua mãe. A comunicação, ensinada pelos profissionais de saúde do hospital, era feita com uma pessoa soletrando o alfabeto e ele pressionava com o polegar quando queria utilizar esta letra. Desta forma, conseguia soletrar as palavras. Desde que conseguiu se fazer entender, solicitava os médicos praticassem a eutanásia, como forma de terminar com o sofrimento que estava tendo, pois o mesmo, segundo seu depoimento, era insuportável. Os médicos recusaram-se a realizá-la, pois na França a eutanásia é ilegal.

A mãe de Vincent, Marie Humbert, colocou, a pedido do seu filho, uma alta dose de barbitúricos por meio da sonda gástrica. A saúde do paciente estava piorando e o corpo médico interveio para realizar as operações de reanimação, que não obtiveram êxito. O paciente morreu na manhã de 27 de setembro de 2003 e sua mãe foi presa por tentativa de homicídio e posteriormente liberada pelo Ministério de Relações Públicas.

O debate acerca da eutanásia engloba inúmeros fatores, como pode ser visto nesse capítulo. O fato de a religião ser um fator de grande relevância na vida de muitos e também ser responsável por pautar o estilo de vida de uma pessoa, suas crenças e o conceito do que é certo e errado faz com que países que possuem forte influência religiosa sejam contra a prática.

Outro aspecto importante de se observar é que a maioria dos países que toleram e até permitem a eutanásia são países desenvolvidos, com alto IDH, governos de políticas públicas e sistema de saúde eficazes.

Assim como o aborto, por exemplo, a eutanásia vem cada vez mais ganhando destaque nas discussões, ao passo que as pessoas vão tendo mais informações e se despreendendo de algumas falsas premissas sobre o tema. Fato é que o debate não

vai se encerrar tão cedo, principalmente pelos motivos já citados, e por tudo que engloba, como filosofia, religião, saúde, direitos, etc.

Sob quaisquer aspectos que a eutanásia é analisada, o tema é um dos mais polêmicos, controversos e delicados da história, principalmente em território brasileiro. As possibilidades surgidas com a evolução da medicina e da tecnologia aumentaram as chances de alongar a vida. Porém existem casos em que uma doença está em um estágio tão avançado que uma pessoa é mantida viva apenas pelo funcionamento de aparelhos. Esse tipo de tratamento busca dar ao paciente, em termos quantitativos, mais vida, mas nem sempre a qualidade da vida é levada em consideração.

O termo "eutanásia" foi criado no século XVII, em 1623, pelo filósofo Francis Bacon em sua obra "*Historia vitae et mortis*", para designar o tratamento adequado de doenças incuráveis.

Influenciado pela corrente de pensamento da filosofia experimental dominante na época, Bacon sustentou a tese de que, nas enfermidades consideradas incuráveis, era absolutamente humano e necessário dar uma boa morte e abolir o sofrimento dos enfermos.

Grande parte dos filósofos dizem que a autonomia e liberdade de escolha implicam sobre a posse da vida. Locke e Kant opõem-se ao direito de suicídio, e “rejeitaram a ideia de que nossas vidas são bens para dispor como nos agradar”. Para Kant, o respeito pela autonomia implica em deveres para si mesmo, em tratar a humanidade como um fim em si mesma, segundo ele, “o homicídio é errado, porque usa a vítima como um meio e não a respeita como um fim, mas o mesmo pode ser verdade do suicídio”. (CUNHA, 2014)

Sandel (1997) defende que a pessoa pode dispor de seu próprio corpo como bem entender, de certo modo, indo contra o a coerção da lei para a abordagem de convicções morais da maioria. Para o autor, os libertários são contra as leis que protegem as pessoas contra si mesmas, e de acordo com essa premissa, a eutanásia seria permitida, bastando que haja o consentimento do paciente. Afinal, segundo essa visão filosófica, o ser humano é capaz de fazer suas escolhas e de decidir seus atos, pois a vida é um bem pertencente a ele mesmo. Para os libertários, leis proibitivas de suicídio assistido e eutanásia são injustas pelo fato de que a vida pertence à própria pessoa, que deve ser livre para desistir dela e, sendo feito acordo voluntário, o Estado não tem direito de interferir.

Sarlet (2007) leciona que a ideia de dignidade da pessoa humana é intrínseca ao pensamento e ideário clássico do cristão Immanuel Kant. Filósofo iluminista, acreditava na razão, que emanava os homens, e buscava seu fundamento na ciência. Kant ainda argumentava que a moral se fundamenta no respeito às pessoas como fim em si mesmas e associava justiça e moralidade à liberdade. Ao afirmar que a moralidade não deve ser baseada em considerações empíricas, interesses, vontades, desejos, Kant dizia que alicerçar a moralidade em interesses aniquila sua dignidade, e para ele, autonomia que diferencia as pessoas de coisas e o valor moral não consiste nas consequências, mas na intenção da ação, além disso, ainda conclui que o valor do caráter não consiste em fazer o bem por inclinação, e sim por dever.

Kant defende uma teoria de justiça pautada no contrato social. Para ele, uma Constituição justa consegue manter em sintonia a liberdade individual e a liberdade coletiva. Sem que um indivíduo infrinja e atrapalhe a felicidade de outros ao seu redor. E esse ponto de vista também vale para o entendimento dele quanto as leis, que para ele, deveriam ser criadas para uma grande parcela da sociedade, e não em benefício apenas de uma pessoa. Portanto, depreende-se que Kant não concorda com a eutanásia, alegando que esta seria imoral, pois segundo ele é um atentado contra a própria vida, e manter-se vivo deve ser visto como um dever.

Hipócrates elabora seu posicionamento por meio de seu juramento: "A ninguém darei por prazer, nem remédio mortal nem um conselho que induza a perda." (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, S.d.) Epicuro julgava que a vida não poderia causar ódio, pois caso ocorresse isso, seria melhor morrer (LAURO, 2013). Por outro lado, Francis Bacon (1623) se posiciona sobre o tema afirmando que a função dos médicos é promover a saúde e amenizar a dor, não somente com o intuito de cura, mas também para conduzir a uma morte tranquila.

O pensamento, para Aristóteles, é o bem mais precioso. Sendo assim, o prazer não é um bem absoluto, mas também não é um mal, pois ele acompanha as diferentes atividades, mesmo as intelectuais ou espirituais, mas, decisivamente, para Aristóteles, a felicidade é conquistada pela virtude, e as virtudes são analisadas longa e detalhadamente, não admitindo jamais a composição do homem sem a conjunção corpo/espírito, sendo que, como corpo, está sujeito a paixões e a alma, aos bons hábitos.

A discussão sobre o tema, prosseguiu o longo da história com a participação de Lutero, Thomas Morus (Utopia), David Hume (*On suicide*), Karl Marx (*Medical*

Euthanasia) e Schopenhauer. No século XIX, o seu apogeu foi em 1895, na então Prússia, quando, durante a discussão do plano nacional de saúde, foi proposto que o Estado deveria prover os meios para a realização de eutanásia em pessoas que se tornaram incompetentes para solicitá-la (LIMA NETO, 2003)

O sentido da morte reflete o que se pensa da vida tal como a morte também dá sentido à vida, pois vem carregada de ontologia. Por isso, ao refletir sobre a eutanásia e o suicídio assistido é preciso se colocar em uma questão central do pensamento filosófico e da história das ideias, cuja centralidade não decorre de uma disciplinar arrumação dos conceitos, e sim de uma dúvida que sempre pairou sobre a morte e tudo o que ela representa.

Certamente a decisão pela eutanásia deve ser precedida por um debate individual ou em grupo, sobre o sentido da vida e do sofrimento. É inegável que a morte está ligada à vida e ao que cada um carrega dela: a visão da morte depende de como o indivíduo vê o sentido da vida. Cada pessoa tem consigo suas convicções e seu modo de denominar vontade, dignidade, felicidade e amor.

Tem-se uma conceituação complexa a respeito e quem defende a eutanásia, já que nem todos os eutanatistas concordam a respeito dos casos aos quais esta pode ser aplicada.

Villanova y Morales (1929), médico legista, conceitua eutanásia como a morte tranquila, sem dores físicas nem torturas morais, que pode sobrevir de um modo natural nas idades mais avançadas da vida para suprimir uma dolorosa agonia, porém sendo prévio o consentimento do paciente. Calón (1955) se posiciona afirmando que a eutanásia é motivada pela piedade e compaixão ao enfermo que busca sua transição sem angústia nem dor, diferentemente daquela que se propõe a causar a morte. Na visão de Roxin (2000), entende-se por eutanásia um auxílio a uma pessoagravemente doente, a seu pedido ou pelo menos em consideração à sua vontade presumida e até mesmo de seus familiares, para que tenha uma morte digna.

Segundo Licurzi (1934), a eutanásia se classifica em três modalidades: a morte libertadora, a morte piedosa e a morte econômica. A morte libertadora é aquela desejada quando as agonias são terríveis e se tem a certeza da morte devido a um quadro clínico irreversível. A morte piedosa é entendida como aquela obtida devido ao sentimento de compaixão e humanidade, a fim de uma morte digna. Já a morte eugênica pode ser de uma dupla finalidade generosa: de utilidade social ou piedade individual.

No entendimento de Villanova y Morales (1929), a eutanásia é classificada em quatro modalidades: natural, eugênica, terapêutica e legal. A eutanásia natural é aquela que decorre da velhice; a eugênica consiste na morte provocada artificialmente e sem sofrimentos por meio de uma terapia anestésica, “a todo ser humano que, por causa do nascimento, deformidade adquirida, acidente infeliz ou enfermidade incurável, possa ser fator de degeneração racial, perturbando de um modo biológico o agregado social”; a eutanásia terapêutica é aquela que permitiria ao médico pôr fim a vida de um enfermo que tem o diagnóstico de incurabilidade; por fim, a eutanásia legal seria aquela prevista na lei. Na linha de entendimento de Calón (1955), a eutanásia eugênica e a eutanásia econômica não devem ser consideradas verdadeiras eutanásias, pois ambas constituem a supressão de vidas consideradas sem nenhum valor.

Muitos filósofos apresentam argumentos a favor da permissibilidade moral de alguns tipos de eutanásia; por exemplo, os utilitaristas Peter Singer, Helga Kuhse e James Rachels. Os tipos de eutanásia que mais ganharam aceitação nas discussões acerca da sua permissibilidade são a voluntária ativa e passiva e a não voluntária passiva. A voluntária ativa diz respeito à defesa da autonomia dos indivíduos com doenças incuráveis que sofrem com dores físicas e psicológicas permanentes e solicitam de maneira livre e esclarecida a morte. Segundo o viés utilitarista hedonista de Mill, este tipo de eutanásia é moralmente permissível, pois consiste em adiantar a morte de forma ativa de indivíduos incapazes de dar seu consentimento.

Há muitos casos nos quais os familiares batalham no sistema judicial pelo direito de pôr fim às vidas de familiares que se encontram em situações de estado vegetativo ou semelhantes a esta. Vale lembrar que no Brasil o CFM condena qualquer forma de eutanásia; no entanto, permite a ortotanásia (morte natural). De acordo com a Resolução 1.805/2006 do CFM, em decorrência de casos similares a este, está pautada a defesa da eutanásia ativa, pois uma vez que a equipe médica constata que o quadro clínico do paciente é irreversível e em conjunto com a família chega à conclusão de que é melhor permitir que o paciente morra, o método que evita mais dores e sofrimentos por mais tempo é a eutanásia ativa. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2006)

Existem dois aspectos essenciais que envolvem a eutanásia não voluntária ativa: indivíduos incapazes de dar seu consentimento cujo estado de saúde é irreversivelmente ruim, ou terminal, com sofrimento insuportável e estes nunca

manifestaram seu desejo acerca de viver ou não nessas circunstâncias; e o ato deliberado de ativamente provocar a morte sem sofrimento do paciente. Para Mill (2000) e para Rachels (2006), a vida com sentido é aquela em que os indivíduos consigam se desenvolver não somente biologicamente, mas que também consigam realizar planos, projetar metas, fazer escolhas autônomas e ter experiências prazerosas.

Em relação ao segundo aspecto, Kuhse (2006) diz que existe uma diferença qualitativa em que, dependendo da circunstância, matar é melhor que deixar morrer. Em seu artigo “O mito moderno”, considera que deixar morrer não é o que intencionalmente causa a morte e complementa destacando que uma das supostas diferenças entre deixar morrer e matar está no mito da diferença moral, e tal mito baseia-se no ideal de santidade da vida humana. O mito encontra-se nos códigos penais, tanto que a eutanásia é considerada homicídio privilegiado no Brasil, diferente de outros tipos de homicídios.

Kuhse (2006) acredita que é aceitável matar em casos como de indivíduos que solicitam assistência para pôr fim à vida porque possuem alguma doença degenerativa avançada, como a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), que os impede de fazê-lo por conta própria. Deixar os indivíduos morrerem por conta própria ocasiona mais sofrimento e dor. A situação que Kuhse aborda é que, independentemente do método, a intenção é pôr fim à vida do paciente, e com isso ela considera que não há uma diferença moral, e sim uma diferença qualitativa que torna um método melhor do que o outro dependendo do caso e quadro clínico que o paciente se encontra.

Para Rachels (2006), não há diferença entre a eutanásia passiva e ativa, na questão moral, pois tanto em uma quanto na outra, as razões para permitir a morte do paciente podem ser humanitárias. Ou seja, a posição moral do médico é a mesma. Assim que se decide pela eutanásia, faz-se porque se constata que a morte não é pior do que a existência do próprio paciente; então, deixá-lo morrer ou matá-lo é moralmente permissível nas mesmas proporções, a diferença é que a eutanásia ativa não leva ao sofrimento do indivíduo.

A eutanásia não voluntária, na definição de McMahan (2011), abrange casos em que o indivíduo morto ou autorizado a morrer é um feto, uma criança, um animal, um ser humano com graves deficiências cognitivas congênitas ou um ser humano que tenha perdido sua vontade e autonomia para tomar decisões. Assim que constatada a irreversibilidade da condição do paciente, existem duas opções a serem seguidas:

uma delas é de continuar com os tratamentos paliativos para a manutenção da vida e a segunda hipótese é a de permitir que o paciente morra por meio da eutanásia, seja ela ativa ou passiva.

Mulgan (2012) afirma que a ideia utilitarista central consiste em que a moralidade e a política estão preocupadas com a felicidade. Outra ideia no utilitarismo é o consequencialismo, que tem como base a finalidade das ações, tratando como primordial a felicidade como o produto do que foi feito.

Desde Platão e Aristóteles até os iluministas David Hume e Adam Smith é possível encontrar ideias que constituem as teorias utilitaristas. Todavia, somente no final do século XVIII o utilitarismo ganhou corpo enquanto teoria filosófica. Tanto Mill quanto seu antecessor Jeremy Bentham desenvolveram o utilitarismo com a finalidade de que fosse aplicado às diversas esferas da vida humana, principalmente a moralidade.

De acordo com Mill, “o prazer e a imunidade à dor são as únicas coisas desejáveis como fins, e que todas as coisas desejáveis [...] são desejáveis quer pelo prazer inerente a elas mesmas, quer como meios para alcançar o prazer e evitar a dor” (MILL, 2000, p. 187). Ele ainda acrescenta que “os utilitaristas reconheceram a superioridade dos prazeres mentais sobre os corpóreos principalmente pela maior permanência, maior segurança, pelo menor custo, etc. [...] por usar vantagens circunstanciais” (MILL, 2000, p. 188)

Mill (2000) define a moralidade como o conjunto de regras e preceitos da conduta humana que ao exercê-lo, terá como consequência uma existência prazerosa para os seres humanos. Segundo Mill, há dois requisitos morais que proporcionam essa consequência valiosa: a solidariedade e o cultivo intelectual. Mais adiante, Mill ressalta a importância de dois requisitos morais que proporcionam prazer e, assim, tornam a vida prazerosa. Um deles é a solidariedade com os interesses coletivos e o outro é o cultivo intelectual. Pois de acordo com ele, o altruísmo é saber pensar no coletivo em primeiro lugar, e esse tipo de pensamento é primordial para uma sociedade. E sobre o cultivo intelectual, ele se refere às faculdades mentais e o grau de conhecimento de cada ser humano, que é usado para o discernimento e a tomada de decisões com mais certeza.

Para melhor entender este contexto MILL, (2000) diz que num mundo em que há tantas coisas interessantes, tantas coisas agradáveis, e tanto para se corrigir e melhorar, cada um que possuir essa quantidade moderada de requisitos morais e

intelectuais será capaz de levar uma existência invejável, por assim dizer; e, a menos que a tal pessoa seja negada, por meio de más leis ou pela sujeição à vontade de outros, a liberdade para usar as fontes da felicidade a seu alcance, não deixará de encontrar essa existência invejável se conseguir escapar aos males absolutos da vida – grandes fontes de sofrimento físico e mental – tais como a indigência, a doença e a perda rude, indigna ou prematura de objetos de afeto.

A prática da eutanásia é dotada de grande relevância sociológica. A eutanásia na Antiguidade, que era normalmente a eugênica, possuía um claro fator sociológico de supressão de todo ser que não pudesse cumprir o seu papel na sociedade, devido a alguma incapacidade física ou psíquica. De acordo com Nogueira (1995), a eutanásia consistia “na supressão de pessoas portadoras de deformidades, doenças contagiosas e de recém-nascidos degenerescentes”

Anos depois, com o surgimento de novos valores sociais e de novas legislações, o enquadramento social da eutanásia também sofreu alterações, buscando não mais a eugenia, e sim uma possibilidade de morte digna em casos em que o paciente se encontra em situação terminal.

O aspecto psicológico da eutanásia também dialoga com os aspectos sociológicos e filosóficos, principalmente tratando-se do consentimento do paciente e dos familiares quanto à morte, pois essa decisão é tomada em meio a uma condição de sofrimento, podendo alterar a forma de pensar do indivíduo. A decisão deve ser pensada e revisada até que se encontre o caminho que parece melhor do ponto de vista do paciente ou de seus familiares, e deve ser tomada após longa análise, afinal, trata-se de uma escolha que é permanente.

Dworkin (2007) tem em sua filosofia críticas ao positivismo e ao utilitarismo. Ao contrário dessas teorias, ele defende os direitos naturais e os direitos individuais, mas distancia seus pensamentos dos teóricos mais antigos por se basear em uma metafísica empírica, valendo-se da mesma ideia dos utilitaristas: a do alvo coletivo da comunidade. Para DWORKIN (2007), os direitos individuais são trunfos políticos que os indivíduos detêm. Os indivíduos têm direitos quando, por alguma razão, um objetivo comum não configura uma justificativa suficiente para negar-lhes aquilo que, enquanto indivíduos, desejam ter ou fazer, ou quando não há uma justificativa suficiente para lhes impor alguma perda ou dano.

Para ele, o direito é interpretativo. O juiz deve decidir o que é o direito interpretando a lei no contexto do caso concreto e com base na moralidade, para

desenvolver uma teoria de interpretação construtivista, na qual são interpretados as causas e os propósitos, afastando-se da teoria positivista, que tem como ponto principal a primazia das normas perante os atos isolados dos indivíduos. A interpretação construtiva é uma questão de colocar um propósito a um objeto ou prática com a finalidade de produzir o melhor exemplo possível de forma abrangente para que todos se sintam representados.

Dworkin (2007) também defende a teoria do direito como integridade. Há dois princípios de integridade: o legislativo e o jurisdicional. A integridade legislativa postula que as leis sejam feitas de maneira coesa com os princípios estabelecidos; em contrapartida, a integridade jurisdicional requer que os julgadores vejam a lei e a façam cumprir de maneira coerente com o ordenamento jurídico. Que as normas públicas da comunidade sejam criadas e vistas, na medida do possível, de modo a expressar um sistema único e coerente de justiça e equidade na correta proporção. Uma instituição que aceite esse ideal as vezes irá, por esta razão, afastar-se da estreita linha das decisões anteriores, em busca de fidelidade aos princípios concebidos como mais fundamentais a esse sistema como um todo.

Dworkin (2007) pretende eliminar as lacunas do direito por meio dos princípios e aborda os temas do aborto e da eutanásia e retoma a ideia sobre a interpretação do direito e do direito como integridade em sua obra “Domínio da vida”. A Constituição, para ele, é interpretada de acordo com “as expectativas muito específicas e concretas dos estadistas particulares que as redigiram e votaram por elas”. Segundo ele, essa forma de interpretação é ultrapassada e não passa de um amontoado de regras e normas. Já a Constituição de princípios, defendida por Dworkin, pressupõe uma interpretação de suas ordens como abstratas, prezando pela liberdade e igualdade.

A concepção de que o governo deve ser regido por princípios, favorece o argumento a favor da eutanásia, haja vista que é possível associar os princípios e os ideais de dignidade e de autonomia diante dos interesses do paciente. Dworkin (2007) ainda discorre sobre a decisão que o paciente pode tomar, e qual seria a escolha correta acerca da morte. A primeira hipótese tratada por ele é a de que o indivíduo está consciente, no entanto não consegue suicidar-se sem ajuda; ainda aduz que o direito produz o resultado aparentemente irracional: por um lado, as pessoas podem optar por morrer lentamente, recusando-se a comer, a receber um tratamento capaz de mantê-las vivas ou pedindo para ser desligadas de aparelhos de respiração

artificial; por outro, não podem optar pela morte rápida e indolor que seus médicos poderiam facilmente conseguir.

A segunda situação trata do paciente inconsciente, moribundo, ou em estado vegetativo persistente, que causa muita dúvida sobre qual a escolha o médico deverá tomar, afinal, esse tipo de paciente tem uma probabilidade irrisória de sobreviver poucos dias em estado de semiconsciência. A terceira situação é de consciência e incompetência (a exemplo do mal de Alzheimer), quando o indivíduo continua consciente, porém incapaz de atender todas suas necessidades.

A decisão tem associação com a autonomia, que implica no direito das pessoas de decidirem quando querem pôr fim a suas vidas. A autonomia de pessoas inconscientes é um assunto mais delicado, assim como quando não há nenhuma manifestação de vontade do paciente. Quando o paciente está consciente, mas não é competente, ocorre um conflito entre os estados da pessoa.

Dworkin ainda fala sobre outro ponto tão importante quanto a autonomia, que é a sacralidade da vida, ou seja, a influência que a religião impõe sobre a vida e o modo de agir de cada um. “A convicção de que a vida humana é sagrada talvez ofereça a mais poderosa base emocional para a oposição à eutanásia [...]”. (DWORKIN, 2007)

É pelo valor intrínseco atribuído à vida humana que a eutanásia é condenada, mesmo quando representa a vontade do paciente e atende seus interesses fundamentais. Dworkin (2007) interpreta esse tópico de forma secular, pois para ele é mais simples compreender as questões relacionadas a morte quando o foco estiver voltado para a vida, citando que devemos nos preocupar com o efeito da última etapa de sua vida sobre o caráter de tal vida como um todo, do mesmo modo como poderíamos nos preocupar com o efeito da última cena de uma peça teatral, ou com a última estrofe de um poema, sobre a totalidade do trabalho criativo.

Sendo assim, a morte deve ser o reflexo do modo que se deseja ter vivido, de acordo com as vontades, com as convicções e os gostos de cada pessoa em particular. Ainda nas palavras de DWORNKIN (2007), O significado da morte depende de como e porque nossas vidas são sagradas. Qualquer que seja nosso ponto de vista sobre [...] a eutanásia, queremos ter o direito de decidir por nós mesmos, razão pela qual deveríamos estar sempre dispostos a insistir em que qualquer [...] constituição verdadeiramente centrada em princípios.

3 BIOÉTICA E A DIGNIDADE NA MORTE

3.1 APONTAMENTOS DE BIOÉTICA E BIODIREITO SOBRE A EUTANÁSIA

A eutanásia é definida como a conduta pela qual se traz a um paciente em estado terminal, ou portador de enfermidade incurável que esteja em sofrimento constante, uma morte rápida e sem dor.

Vale ressaltar que a eutanásia não deve ser confundida com o suicídio assistido, pois possuem diferenças. O que diferencia tais processos é quem executa o ato: no caso da eutanásia, o pedido é feito para um médico, já no suicídio assistido é o próprio paciente que realiza o ato, sem solicitar ajuda de terceiros, mesmo que necessite de ajuda para concluir o processo.

Segundo as observações de Junges (1999, p. 183), diante das situações distanásicas, deve-se afirmar que não é necessário fazer, sempre e todas as circunstâncias, o máximo para conservar a vida de alguém, pois a existência meramente biológica não significa necessariamente vida humana, não é preciso usar meios desproporcionais para prolongar a vida de quem já não tem esperança de recuperação; existem situações em que a melhor atitude ética é deixar o paciente morrer, sem intervir para prolongar a vida.

Portanto, é eticamente permitido ao profissional desligar, com o consentimento dos familiares, os aparelhos que conservam a vida biológica de quem já tem morte cerebral comprovada ou ao paciente negar-se a ser submetido a procedimentos médicos desproporcionais aos resultados esperados em situações de doença terminal.

A eutanásia representa uma complexa questão de bioética e biodireito, pois o Estado tem como princípio a proteção da vida dos seus cidadãos; no entanto, existem aqueles que, devido ao seu estado precário de saúde, desejam dar um fim ao seu sofrimento antecipando a morte.

Há considerações relevantes sobre os procedimentos e suas peculiaridades apontadas por Wooddell e Kaplan (1997-1998): a eutanásia ativa é a ação que causa ou acelera a morte. Eutanásia passiva é entendida como a retirada dos procedimentos que prolongam a vida, desde que ocorra diante de caso irreversível, também chamada de ortotanásia. Eutanásia voluntária é a ação que causa a morte quando há pedido explícito do paciente; já a eutanásia involuntária é ação que leva à morte sem

consentimento explícito do paciente. É executada em decorrência de pedidos dos familiares; e o suicídio assistido ocorre quando há ajuda de terceiro para a realização do suicídio, a pedido do paciente.

Durante as décadas de 1930 e 1940, a discussão sobre a eutanásia realizava-se de modo equivocado, como forma de eliminar deficientes, pacientes terminais e portadores de doenças consideradas indesejáveis. Nesses casos, o que se denominou de eutanásia, na realidade, era eugenia. Essa proposta visava à eliminação de recém-nascidos degenerados e de enfermos e portadores de doença contagiosa, em que o objetivo era preservar a raça humana de graves problemas biológicos; servia como um instrumento de “higienização social”. A eugenia teve seu ápice na Alemanha de Hitler com o programa “Aktion T4”, que consistia na eliminação de recém-nascidos e crianças até 3 anos. Os médicos e parteiras tinham obrigação de notificar as autoridades sobre de casos de retardo mental, deformidades físicas e outras condições limitantes. Com a premissa de “purificação da raça”, também entraram na lista dos “não puros”, aqueles que não possuíam cidadania alemã e os que não tinham ascendência, discriminando especialmente negros, judeus e ciganos.

Apesar de o presente trabalho tratar da eutanásia terapêutica, existem ainda outras classificações, como a eutanásia criminal, que tem como escopo a eliminação indolor de pessoas consideradas socialmente perigosas; ou até mesmo a eutanásia experimental, que tem fins experimentais para o progresso da ciência. Também há conceituações sobre a eutanásia eliminadora, que é realizada em pessoas que, mesmo não estando em condições próximas da morte, possuem distúrbios mentais, justificada pela “carga pesada que são para suas famílias e para a sociedade”.

A ortotanásia, também conhecida como eutanásia passiva, refere-se à omissão voluntária do médico em aplicar ou interromper meios terapêuticos extraordinários ao paciente diagnosticado com alguma doença incurável e que sofre terrivelmente. Na ortotanásia o médico não age, apenas deixa de prolongar, por meios artificiais, uma vida que se mostra irrecuperável.

A distanásia pode ser considerada o oposto da ortotanásia, pois consiste em empregar todos os meios possíveis, mesmo que sem certeza de eficácia, fazendo com que o doente terminal tenha sua vida prolongada, encontrando-se em agonia e sem perspectiva de melhora no quadro clínico. Falar em distanásia é desconsiderar os limites dos tratamentos fúteis ou inúteis à saúde do paciente em fase terminal sob a defesa dos princípios bioéticos da beneficência (fazer o bem), da autonomia

(respeito pela autonomia do paciente) e de justiça (equidade na distribuição de bens e benefícios).

O suicídio assistido não deve ser confundido com a eutanásia, pois acontece quando uma pessoa que não consegue concretizar sozinha sua intenção de morrer solicita o auxílio de um outro indivíduo. O suicídio assistido difere da eutanásia pelo fato de não ter como motivo alguma doença terminal ou irreversível, e sim, somente a vontade do indivíduo que deseja colocar um fim em sua vida.

A eutanásia é também um problema médico, que envolve temas centrais da dor humana, da incurabilidade da doença ou da inevitabilidade da morte, exigindo a necessidade da certeza do diagnóstico.

A questão da dor é bastante questionada por aqueles que são contrários à eutanásia, pois a dor é um fato psicológico eminentemente subjetivo. Para a medicina a vida é o maior bem que o ser humano pode ter, portanto da perspectiva da ética médica, tendo em conta o juramento de Hipócrates, a eutanásia é considerada homicídio. Cabe ao médico cumprir de forma integral o juramento hipocrático, ou seja, assistir o paciente, fornecendo-lhe todo e qualquer meio necessário à sua subsistência.

Goldim (1997) analisa a declaração afirmando que a tradição hipocrática tem feito com que os médicos e outros profissionais de saúde se dediquem a proteger e preservar a vida a qualquer custo. Se a eutanásia for aceita como um ato médico, os médicos e outros profissionais terão também a tarefa de causar a morte. Sendo assim, a participação na eutanásia não somente alterará o objetivo da atenção à saúde, como poderá influenciar, negativamente, a confiança para com o profissional, por parte dos pacientes.

No entanto, o Código de Ética Médica autoriza a ortotanásia (morte natural, sem interferência da ciência), e até recomenda aos profissionais que evitem exames ou tratamentos desnecessários nos pacientes em estado terminal.

Contudo, com os avanços da ciência, a medicina apresenta outras formas de lidar com a morte, não apenas se contentando em deixar o paciente com vida, e sim procurando manter relações mais humanizadas, com preocupação a respeito de como vai ser essa vida. No Brasil, as regras referentes ao comportamento ético médico estão consolidadas no Código de Ética Médica dos Conselhos de Medicina do Brasil, aprovado pela Resolução CFM n. 1.246, de 8 de janeiro de 1988, com elaboração pelo Conselho Federal de Medicina.

A bioética e o biodireito são peças fundamentais ligadas a eutanásia, pois seus princípios e fontes norteadoras dialogam com a prática de tal procedimento e com os direitos, agentes e causas relacionadas às escolhas dos pacientes. Os princípios da bioética e do biodireito estão presentes na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos – DUBDH, mecanismo que permite a cada país que a adotou combine as regras da Declaração com as próprias leis e com as normas internacionais. (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E CULTURA, 2005)

A dignidade humana é definida por Sarlet (2001) como a razão pela qual o ser humano se torna digno de respeito da comunidade ao qual se está posto ou de Estado. Débora Diniz (2005) entende que o Direito não pode evitar os questionamentos da medicina, fazendo-se necessário o uso da disciplina do Biodireito, em que esse estudo jurídico possui respaldo em fundamentos da bioética e a biogenética, tendo a vida como um bem essencial, e trazendo em seus princípios que a ciência não poderá defender crimes contra a dignidade humana.

O Biodireito é o conjunto de leis positivas que visam a estabelecer a obrigatoriedade de observância dos mandamentos bioéticos, e, ao mesmo tempo, é a discussão sobre a adequação; sobre a necessidade de ampliação ou restrição desta legislação (FIIRST, 2007). Entende-se que o Biodireito é aplicação jurídica aos fatos relacionados com ligação direta a vida e direitos fundamentais da pessoa humana (FIIRST, 2007).

A Bioética “estuda os aspectos éticos das práticas dos profissionais da saúde e da Biologia, avaliando suas implicações na sociedade e relações entre os homens e entre esses e outros seres vivos”. (SÁ; NAVES, 2009, p. 6). Dessa forma, a positivação das normas bioéticas consistirá na disciplina chamada de Biodireito.

Bioética é o estudo transdisciplinar entre biologia, medicina, filosofia (ética) e direito (biodireito) que investiga as condições necessárias para uma administração responsável da vida humana, animal e responsabilidade ambiental. Considera, portanto, questões onde não existe consenso moral, como a eutanásia. (MALUF, 2013 p. 6/7)

O Biodireito pode ser definido como novo ramo do estudo jurídico, resultado do encontro entre bioética e o direito. É o ramo do direito público que se associa a bioética, estudando as relações jurídicas entre o direito e os avanços tecnológicos conectados a medicina e a biotecnologia, peculiaridades relacionadas ao corpo a dignidade da pessoa humana. O

Biodireito associa-se principalmente ao universo de cinco matérias: Bioéticas, Direito civil, Direito penal, Direito ambiental e Direito constitucional. Compreende, portanto o caminhar sobre o tênue limite entre o respeito às liberdades individuais e a coibição dos abusos contra o indivíduo ou contra a espécie humana. (MALUF, 2013 p. 17).

Sobre a bioética, seus princípios podem ser entendidos como “[...] regras gerais que guiam o investigador a fazer um enfoque particular da solução de um problema. Se não fundamentais, são pelo menos úteis, servindo para indicar as fontes de áreas concretas de direitos e obrigações morais” (ENGELHARDT JR, 1986).

Nos Estados Unidos, em 1974, surgiu a Comissão Nacional dos Seres Humanos Sujeitos de Investigação Biomédica e do Comportamento responsável pelo combate às irregularidades ocorridas no âmbito médico, os quais realizavam experimentações de novas tecnologias em seres humanos. Posteriormente foram criados os três princípios fundamentais da bioética: o princípio do respeito às pessoas, o princípio da beneficência e o princípio da justiça.

Acerca do princípio da autonomia, Maria Helena Diniz (2009, p. 14) discorre que o profissional da saúde respeite a vontade do paciente, ou de seu representante, levando em conta, em certa medida, seus valores morais e crenças religiosas. Reconhece o domínio do paciente sobre a própria vida (corpo e mente) e o respeito à sua intimidade, restringindo com isso, a intromissão alheia no mundo daquele que está sendo submetido a um tratamento.

Sobre o princípio da beneficência, pode ser destacado o que dizem Joaquim Clotet e Anamaria Feijó (2005, p. 17-8): o princípio da beneficência busca o bem do paciente, seu bem-estar e interesses de acordo com os critérios do bem fornecidos pela medicina ou por outras áreas da saúde onde as pessoas envolvidas estão inseridas. Na prática, esse princípio implica usar todas as habilidades e conhecimentos técnicos a serviço do paciente maximizando benefícios e minimizando riscos. Nota-se aqui a influência do cálculo utilitarista e pede que o profissional vá além do princípio da não-maleficência, pois requer ações positivas.

Barboza (2000 p. 212) fala que passar da Bioética, já efetiva, a um Biodireito não é simples, principalmente se considerados os valores que estão em jogo. Estruturar o Biodireito requer, antes de tudo, ter em mente que não se pode reduzir o Direito a um papel meramente instrumental, substituindo, como já se afirmou, “os direitos do homem pelos direitos de um home e função de suas predisposições genéticas.

Nesse contexto, torna-se a Bioética uma etapa que antecede o Biodireito e ao mesmo tempo matérias correlacionadas à realidade e à práxis. Ambos têm como função a proteção dos direitos fundamentais. (SÁ; NAVES, 2009, p.14).

3.2 EUTANÁSIA COMO DIREITO A UMA MORTE DIGNA E EXERCÍCIO DE LIBERDADE E AUTONOMIA

O princípio da autonomia postula que o médico deve respeitar a vontade do paciente ou do seu representante, assim como seus valores morais e crenças. Como observa Kant (1978, pp.70-71) A autonomia da vontade é a constituição da vontade, onde o indivíduo coloca seus anseios como algo primordial, independente de seus motivos pessoais.

Barroso (2010) considera que “a dignidade da pessoa humana se tornou, nos últimos anos, um dos grandes consensos éticos do mundo ocidental. Ela é mencionada em vários documentos internacionais, em Constituições, leis e decisões judiciais”. Portanto, é imprescindível ao indivíduo que utilize da vontade e da autodeterminação para qualquer tipo de escolha de sua própria vida. Essa afirmação, baseada pelo Princípio da Dignidade Humana, também é usada no contexto da eutanásia.

Potter (1998) entende a bioética como uma ponte entre a biologia e a ética. A bioética mescla os avanços tecnológicos na área da saúde ao Direito, à moral e é fonte de questionamentos novos, propondo às vezes novas sugestões. Uma questão de extrema importância para o debate é saber a definição do momento da morte. A morte encefálica, condição necessária para se atestar a morte, é a ausência total das funções cerebrais, coma irreversível, apneia e reflexos.

Lamb (2001), foi quem passou a usar o termo “morte encefálica” para designar a parada geral e irreversível das funções do cérebro.

Como a morte encefálica é considerada, na maior parte dos países ocidentais, como sinônimo de óbito, somente após sua ocorrência se passa a manipular o corpo cadáver, em caso do uso de órgãos para transplante. Se for constatada morte encefálica, o prolongamento dos tratamentos pode configurar obstinação terapêutica.

As postulações atuais do biodireito e da bioética apontam para a necessidade de uma valorização do consentimento. “Neste caso, a legitimação ou não do ato não deve ser buscado pela via do direito à vida, mas sim pela do direito à liberdade de

consciência” (GRACIA, 2010, p. 450). Seguindo o princípio da autonomia, à dignidade da pessoa humana e a manifestação da vontade, é necessário que os outros se conscientizem de que cada um tem seus próprios interesses críticos, cada pessoa é dotada de um padrão moral que lhe é próprio. (SÁ; MOUREIRA, 2012, p. 3). Impedir que a morte se concretize de acordo com os anseios da pessoa que almeja sua terminalidade é uma violação proporcional à ação que retira a vida daquele que deseja viver.

Etimologicamente, o termo autonomia tem origem no grego *autós*, que significa próprio, a si mesmo e *nomos*, que significa norma, lei, ou seja, significa sob esse aspecto, autogoverno ou o direito de criar as suas próprias normas. “Um sujeito com autonomia é alguém que decide e determina, ele mesmo, a lei e a ordem para cada circunstância. Ser autônomo é ser capaz de tomar as próprias decisões em cada situação da vida” (PENNA; FERREIRA, S.d.). Para Meireles (2009, p. 74), a autonomia “trata-se de um princípio que confere juridicidade àquilo que for definido pelo titular para o regramento de seus interesses, por meio das vicissitudes jurídicas relacionadas às situações subjetivas respectivas”. É a autonomia privada que assegura ao particular o poder de criar, modificar ou extinguir situações jurídicas subjetivas, sendo uma manifestação da liberdade. Tal poder existe porque é reconhecido pelo ordenamento jurídico, e não porque deriva da vontade.

De acordo com Teixeira (2010), a autonomia da vontade caracteriza-se pelo poder da vontade atribuído ao indivíduo no marco político do Estado Liberal, que deixava a cargo dos indivíduos decidirem as próprias vidas no que tange à liberdade contratual, já que o maior valor social à época era o patrimônio, em razão da sociedade burguesa que dominava a cena. Já autonomia privada “é o poder que nós, particulares, temos, de regular juridicamente as nossas relações, dando-lhes conteúdo e eficácia juridicamente reconhecidos.” (TEIXEIRA, 2010, p. 87).

Para Maria Celina Bodin de Moraes (2006), o princípio da dignidade da pessoa humana seria o princípio fulcral que abrangeria outros quatro princípios: o princípio da igualdade, da integridade psicofísica, da liberdade e da solidariedade. E com esses quatro princípios citados, é mais fácil de associar o princípio da dignidade com a eutanásia, haja vista que é preciso liberdade e autonomia para que o paciente possa fazer suas escolhas, assim como normalmente os casos passam pela questão da integridade psicofísica individual, da igualdade entre todos os pacientes e também da

solidariedade em realizar um anseio do paciente ou da família, em torno de algo tão complexo, que é a vida.

As decisões e as escolhas individuais, a construção da própria vida, será feita com base nos valores individuais e possibilitará a cada um o livre desenvolvimento da personalidade com ampla proteção a dignidade. Tal concepção é valorizada em um Estado que tem no pluralismo um de seus pilares fundamentais. Ou seja, concretizar a dignidade é atribuir a cada pessoa a ampla liberdade para que ela construa a própria vida, realize suas necessidades e faça suas escolhas. O poder de morrer existe porque é fruto de um exercício autônomo reconhecido pelo ordenamento jurídico. Sendo assim, o respeito à dignidade humana exigirá uma abstenção por meio do Estado e da sociedade de forma geral, que deveriam renunciar a qualquer conduta positiva que implicasse no prolongamento da vida.

Para o ordenamento jurídico brasileiro, o ser humano deve se fundamentar no princípio da dignidade da pessoa humana e gozar da vida de forma absoluta.

No que diz respeito ao entendimento ético, o Conselho Federal de Medicina traz em seu artigo 1º da Resolução 1.805, de 28 de novembro de 2006:

Art. 1º É permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.

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

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

§ 3º É assegurado ao doente ou a seu representante legal o direito de solicitar uma segunda opinião médica. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2006)

Entende-se que segundo o viés da medicina, é permitido ao profissional limitar ou suspender procedimentos que prolonguem a vida do enfermo, respeitando a sua vontade.

De acordo com o entendimento de Greco (2015), a eutanásia é a prática do homicídio piedoso, onde o agente antecipa a morte do indivíduo acometido de uma doença incurável para cessar o sofrimento deste.

No que tange ao direito à vida, Masson (2020) ensina que o direito à vida é relativo, a exemplo dos demais direitos. Pode sofrer limitações, desde que não sejam arbitrárias e possam ser sustentadas por interesses maiores do Estado ou mesmo de outro ser humano. A depender do contexto a eutanásia pode ser enquadrada como

crime de homicídio ou de suicídio, podendo em alguns casos inclusive ser afastada a responsabilidade penal do agente.

Na esfera civil, os efeitos da eutanásia refletem-se nos direitos da personalidade, bem como nas questões relativas ao início da vida, à dignidade da vida humana e ao processo de morrer. Atualmente, morrer é uma questão tão complexa quanto viver, uma vez que na hora da morte a medicina pode ser empregada para sustentar a vida humana por meio de processos artificiais em última instância, voltados para a permanência em vida, mas sem considerar os danos que tal processo pode causar a quem está internado em um leito de dor lancinante.

É neste contexto que se encontram os aspectos civis, que se vislumbram quando os direitos à vida, à dignidade, entre outros, são violados por um egocentrismo do sistema que exige que a vida seja mantida acima de todos os outros direitos, havendo assim um direito absoluto, que não é compatível com o Estado democrático de direito. Por inteligência do art. 15 do Código Civil, “ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de morte, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica”

Para discorrer sobre a eutanásia, é essencial entender o conceito de morte. Para a medicina, a morte consiste no fim da atividade neural, quando não é mais possível recuperá-la, independente das inúmeras tentativas, apesar do funcionamento dos demais sistemas anatômicos. A morte encefálica consiste, portanto, na paralisia final e irreversível do cérebro, o que leva à falência deste. Nesse caso, a parada cardíaca é inevitável.

Para o Direito, a morte se dá com o fim da personalidade civil, bem como com o fim da existência da pessoa natural, conforme elencado no artigo 6º do Código Civil⁶. Portanto, entende-se que a compreensão da morte pela lei, de um ponto de vista mais pragmático, equivale àquela adotada pela medicina, ou seja, com o fim das atividades neurais, ocorre também o fim da vida jurídica e biológica. O elemento morte é considerado um evento inevitável. Portanto, a dignidade da pessoa deve prevalecer em todos os momentos da vida, mesmo quando ela está à beira da morte, pois a dignidade é uma garantia fundamental da Carta Magna. Além de uma vida digna, existe também a necessidade de garantir uma morte digna, proporcionando um momento terminal com dignidade, respeitando suas escolhas, pois cabe às pessoas escolherem o fim do sofrimento e uma “boa morte”.

⁶ Art. 6º A existência da pessoa natural termina com a morte; presume-se esta, quanto aos ausentes, nos casos em que a lei autoriza a abertura de sucessão definitiva. (BRASIL, 2002)

Uma morte digna deve ser analisada para além do seu conceito jurídico, uma vez que a justiça, acima de tudo, visa a manter os aspectos morais e éticos do ser humano, libertando-o da injustiça, do sofrimento, da dor e até mesmo da vida em condições desfavorecidas. A vida não é suficiente se não for digna.

Na maioria das doenças que se desenvolve lentamente no corpo humano, o tratamento às vezes é demorado e geralmente está associado a sofrimento e dor. Esse é o argumento de quem reivindica o direito de morrer com dignidade. A morte desejada é uma morte rápida, sem dor, de preferência durante o sono, sem consciência, uma morte que nem se percebe. A morte sem dignidade é o que todos temem, ou seja, uma morte lenta e progressiva. Do exposto, pode-se ver que a eutanásia pode muitas vezes garantir o fim da indignidade da vida por meio de uma morte rápida e sem sofrimento.

A vida abarca proteção constitucional, contendo direitos e deveres, assim como resguarda princípios, tais como liberdade e igualdade. Uma vivência digna e em paz é um estado de necessidade que todos devem ter como condições básicas às pessoas elencadas, explícito no texto constitucional em seu artigo 6º: “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.” (BRASIL, 1988)

A Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 contém uma disposição que garantia a todos o direito à vida. Em 1966, o Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos também introduziu em seu texto o direito à vida, considerado inerente ao homem (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1948). Lenza (2012) ensina sobre a referida lei que o direito à vida, previsto no art. 5º, *caput*, da Constituição Federal, inclui tanto o direito de não ser assassinado, como de não ser privado da vida, que é o direito à vida, assim como o direito a uma vida digna. Nesse sentido, não basta estar vivo com o auxílio de aparelhos ou mesmo inconscientemente, mas sim levar uma vida digna.

Assim como há direito à vida, a Constituição Federal deve versar também sobre o direito à morte. A dignidade da pessoa humana deve ser garantida em toda a vida da pessoa. Essa é uma garantia fundamental da República e deve prevalecer em todos os momentos, inclusive na morte.

Com isso, luta-se contra o pensamento teratológico de que o paciente é obrigando a suportar sua vida moribunda contra sua própria vontade. Ademais, surge

uma questão quanto ao poder de controle do Estado para com a vida de uma pessoa com doença grave incurável ou irreversível.

O constitucionalismo prega o direito à liberdade de escolha e uma vida digna deve ser conformado à compreensão de cada indivíduo. É preciso atentar com a vida e morte conforme características físicas, psíquicas e morais de cada indivíduo, verdadeiro soberano de si mesmo. Não há dignidade na vida dos enfermos agonizando no leito de hospital esperando sua hora chegar, lentamente, e causando cada vez mais sofrimento nas famílias. Há até questões economicistas a serem consideradas, tendo em vista que a família muitas vezes é compelida a manter, despida de recursos financeiros, uma vida que é nefasta e indesejada para o próprio enfermo.

A dignidade em sentido amplo nada mais significa do que um atributo inerente a todo ser humano, o que o torna credor do respeito perante os outros. Este atributo constitui um valor universal, dirigido a todos os cidadãos, que decorre da condição humana e que independe das diferenças de raça, cor, idade, entre outros. Na esfera jurídica, a dignidade representa um conjunto de direitos existenciais inerentes a todo ser humano, da mesma forma, respeitando a desigualdade de cada um. A dignidade, portanto, pressupõe igualdade, oferecendo a todos aquilo que responde às suas necessidades essenciais, e não os priva da condição de humanos, porque ser digno é gozar dos seus direitos para não faltar o essencial.

Gisela Maria Bester (2005, p. 289) com relação ao princípio da dignidade da pessoa humana leciona que “este é o valor supremo que norteia e atrai o conteúdo de todos os demais direitos fundamentais em nosso ordenamento; é o princípio que se sobrepõe a tudo e em primeiro lugar, por isso considerado superprincípio”.

Sendo assim, por ser a dignidade humana um direito de tamanha importância, é que foi arrolado dentre os fundamentos da República, a fim de assim não ser contrariado. No que tange ao direito à vida, imprescindível ressaltar que não basta só estar vivo, a vida deve ser revestida de dignidade, isto é, em casos de morte encefálica, ou ainda quando não há qualquer tratamento capaz de retirar o paciente do estado vegetativo em que este se encontra, deixa de se vislumbrar o que o direito chama de “dignidade da pessoa humana”, devendo assim, ser ponderado tal direito com o princípio em tela, sopesando o que for mais adequado ao caso concreto.

Tão importante quanto todos os outros direitos garantidos pela Constituição Federal é o direito à liberdade. Sabe-se que as pessoas são livres, nascem livres, mas

ao entrarem em uma sociedade sofrem restrições a esse direito como forma de controle social. O direito à liberdade é um direito fundamental do indivíduo, inserido no direito fundamental inerente à pessoa de primeira geração, uma vez que esse direito se baseia na ideia de sociedade e nas normas.

Fica evidente o estudo da liberdade do indivíduo, uma vez que, mesmo se tratando de um direito constitucionalmente garantido, o Estado se coloca em posição de controle, adentrando assim na esfera privada da pessoa, que em muitos casos tem sua autonomia da vontade restringida. Tanto é que, no contexto da eutanásia, ainda que o paciente se encontre em estado terminal, sem qualquer perspectiva de melhora, não apresentando a medicina um diagnóstico de cura, este não possui a liberdade de dispor da sua vida, ainda que esteja vivendo de forma vegetativa. Neste sentido, tem-se que o direito à liberdade de dispor de sua vida dá lugar a outros direitos igualmente importantes, ficando àquele em segundo plano.

Com base no direito humano de morrer com dignidade, há quem defenda a possibilidade de admitir a prática da eutanásia no caso de um paciente em estado irreversível ou terminal, a seu pedido ou, no caso de impossibilidade, a pedido de seus familiares, dada a intensa dor e sofrimento que sofrem, bem como a inutilidade do tratamento.

Por isso, aqueles que defendem a prática da eutanásia afirmam que existem situações de dor e sofrimento irreversíveis, fazendo com que o paciente deseje antecipar sua morte. Essa antecipação permitiria ao paciente morrer de forma digna, uma vez que o doente terminal não consegue mais interagir em situações simples do cotidiano. O paciente não deve permanecer em sofrimento prolongado até que a cura de sua doença realmente surja. Além disso, manter em leitos hospitalares enfermos cuja doença não tem cura significa um alto custo para o Estado, além da reposição de outro paciente cuja doença é reversível.

Pelo princípio da dignidade da pessoa humana, acredita-se que a pessoa deve gozar de uma vida digna, garantindo, por meio de todos os direitos fundamentais, as condições para a obtenção de uma vida livre e satisfatória, para que quando o homem não o seja possa deixar de usufruir desses direitos que o Estado tem o dever de lhes oferecer durante sua vida saudável, deve, portanto, dar-lhes a condição de optar por uma morte digna.

A eutanásia envolve um choque entre o direito à vida e o direito à liberdade de escolha de uma morte digna, ambos amparados pela Constituição de 1988. Com isso,

o princípio da proporcionalidade é usado como meio adequado para solucionar conflitos entre direitos fundamentais. Pois tal meio harmoniza valores e respeita a dignidade da pessoa humana.

Sergio Gilberto Porto (2003) ensina que o princípio da proporcionalidade tem como finalidade a vontade de evitar resultados desproporcionais e injustos, baseados em valores fundamentais que se chocam. Ou seja, o princípio da proporcionalidade serve como forma de interpretar os direitos fundamentais. Segundo Steinmetz (2001), a aplicação da proporcionalidade se dá, em primeiro lugar, ao analisar se há, de fato, uma colisão de direitos fundamentais; posteriormente, descreve-se o conflito, identificando os pontos relevantes do caso; e, por fim, procede-se, sucessivamente, aos exames de adequação, necessidade e proporcionalidade.

No que diz respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana, Ingo Wolfgang Sarlet (2001) afirma que como princípio fundamental, a dignidade da pessoa humana constitui um valor orientador não só dos direitos fundamentais, mas de todo o ordenamento jurídico. Portanto, em um primeiro momento, é possível observar a imensa importância deste princípio, que atua como parâmetro para a solução de controvérsias, e também como base para a aplicação e interpretação de todo o ordenamento jurídico complementando a dignidade da pessoa humana como sendo:

A qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos (SARLET, 2001, p. 60).

Segundo Celso Ribeiro Bastos, o princípio da dignidade humana tem como premissa que o Estado se constrói sob a noção da dignidade da pessoa humana, o que indica que uma das finalidades do Estado é proporcionar condições para que as pessoas possuam a vida digna, porém, a tarefa de dar dignidade à vida é pessoal, e o Estado só pode facilitar essa tarefa ao ampliar as possibilidades existenciais de exercício da liberdade.

Segundo Ferreira Filho (2000), “o direito constitucional brasileiro expressa que a pessoa tem uma dignidade própria e seus próprios valores, que não podem ser sacrificados em detrimento de qualquer interesse coletivo”.

Já Tavares (2002), traz a ideia de que a dignidade humana consiste não apenas na garantia negativa de que a pessoa não será alvo de ofensas ou humilhações, mas também agrega a afirmação positiva do pleno desenvolvimento da personalidade de cada indivíduo, de um lado, o reconhecimento da total autodisponibilidade, sem interferências ou impedimentos externos, das possíveis atuações próprias de cada homem; de outro, a autodeterminação que surge da livre projeção histórica da razão humana, antes que de uma predeterminação dada pela natureza.

Diniz (2002, p), afirma que “morrer com dignidade significa ter permissão para morrer com seu caráter, com sua personalidade e com seu estilo”. No mesmo rumo, Dworkin (2003) afirma 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 que a vida termine apropriadamente, que a morte seja um reflexo do modo como desejamos ter vivido.

Por sua vez, Borges (2001) acredita que o direito de morrer com dignidade é a posse de vários direitos, como a dignidade da pessoa humana, liberdade, autonomia e consciência, e está relacionada ao desejo de ter uma morte humana sem prolongar agonia e sofrimento através de um tratamento inútil.

A Constituição não impõe um dever à vida e a proibição constante do Código Penal Brasileiro contraria a liberdade da pessoa e, acima de tudo, sua dignidade.

Como assevera Pogrebinschi (1998): Uma forma de proteção para uma vida digna que pode ser fornecida a nós por meio do direito penal é a permissão para a eutanásia, uma forma de interromper a vida de doentes terminais ou incuráveis. Seria uma forma de interromper uma vida, sim, mas talvez uma vida indigna.

É como também se posiciona Dworkin (2003), para o qual dentre todas as decisões tomadas por alguém, as que dizem respeito à vida e à morte são as mais importantes e cruciais para a formação e expressão da personalidade, portanto, qualquer que seja nosso ponto de vista sobre o aborto e a eutanásia, queremos ter o direito de decidir por nós mesmos, razão pela qual deveríamos estar sempre dispostos a insistir em que qualquer Constituição honorável, qualquer Constituição verdadeiramente centrada em princípios, possa garantir esse direito a todos.

Portanto, diante desse contexto, seria possível falar em direito à morte digna como direito fundamental, decorrente do respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana.

Segundo Van Holthe (2007), a dignidade da pessoa humana é um princípio fundamental e, como tal, deve ser harmonizada com os demais princípios constitucionais. O princípio da dignidade da pessoa humana não é absoluto, mas deve ser necessariamente relativizado e submetido a um julgamento que deve ser considerado no caso concreto.

O valor de uma vida dolorosamente longa é irrelevante diante de uma eternidade de satisfação e, portanto, é ilógico manter uma vida que não tem perspectiva de recuperação, mas apenas dor e sofrimento para alguém que já se entregou a si mesmo. As despesas da agradável vida eterna que o sujeito acredita ser verdade.

Conforme Coelho (2000), “negar a Eutanásia a um paciente em fase terminal, é o mesmo que furtar-lhe a liberdade. Não haveria um delito a ser punido, mas sim, um alívio na angústia e no sofrimento, afinal, a vida é um direito de todos e não uma obrigação.”

Assim, o posicionamento com relação à eutanásia, é, portanto, que seja concedido o direito à morte digna, em obediência à nossa Constituição Federal que preconiza pelo respeito à dignidade da pessoa humana e pela autonomia de vontade do paciente, mas com a ressalva de que deve haver aprimoramento das leis e dos conceitos concernentes aos direitos do paciente.

Por fim, se mostra fundamental a regulamentação jurídica adequada. É importante encarar essa temática sempre tendo como guia os princípios e fundamentos da bioética e o Estado Democrático de Direito, objetivando e ponderando, a todo o tempo, o respeito à autonomia de vontade do paciente e a dignidade da pessoa humana.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, o presente artigo trata de um tema que apesar de antigo, gera discussões e dúvidas até hoje, possuindo grande relevância em termos de criação de jurisprudência nas cortes e tribunais de todo o mundo.

O direito é um instrumento societário, propenso a adaptações. Isso posto, essa temática permanece interminavelmente livre para discussões e opiniões.

Valendo ressaltar que o direito de morrer dignamente ainda tem uma complexidade extrema, não só no Brasil, mas em grande parte dos países que se comprometem a encará-la. Aqui no Brasil não existe ainda uma lei que comporte, ou preveja, um tipo penal eutanásico próprio. No entanto, nosso ordenamento jurídico referiu institutos que, de alguma maneira, poderiam ser usados para punir essa prática, especialmente com relação à eutanásia passiva, a qual tem pena diminuída.

É de suma importância diferenciar alguns conceitos. A eutanásia ativa é a ação que causa ou acelera a morte. Eutanásia passiva é entendida como a retirada dos procedimentos que prolongam a vida, desde que ocorre diante de caso irreversível, também chamada de ortotanásia. Eutanásia voluntária é a ação que causa a morte quando há pedido explícito do paciente; já a eutanásia involuntária é ação que leva à morte, sem consentimento explícito do paciente. É executada decorrente de pedidos dos familiares; e o suicídio assistido ocorre quando há ajuda de terceiro para a realização do suicídio, a pedido do paciente

A eutanásia abrange questões morais, éticas, jurídicas, filosóficas e religiosas. Trata-se principalmente da dignidade humana, pois tal procedimento busca valorizar ao máximo o ser humano diante de sua morte, fazendo com que se morra dignamente.

Na visão da maioria das religiões, a eutanásia é uma prática condenável, e é possível associar a influência desta na sociedade, fazendo com que muitos indivíduos sejam contra a eutanásia pautados em suas crenças religiosas.

O debate filosófico e bioético também é de extrema importância, a Bioética uma etapa que antecede o Biodireito e tem como função a proteção dos direitos fundamentais. Já o princípio da autonomia postula que o médico deve respeitar a vontade do paciente ou do seu representante, assim como seus valores morais e crenças, fazendo uma ligação com os direitos fundamentais.

Fica explícito que a eutanásia tem como finalidade livrar o paciente de dores físicas e emocionais e tem seu fundamento num ato de compaixão pelo sofrimento que outro está submetido, e neste diapasão, vida e morte são nuances de uma mesma realidade.

Portanto, o princípio da dignidade é o princípio norteador da eutanásia e ponto fulcral deste presente trabalho. A dignidade humana consiste não apenas na garantia negativa de que a pessoa não será alvo de ofensas ou humilhações, mas também agrega a afirmação positiva do pleno desenvolvimento da personalidade de cada indivíduo. Afinal, para que o direito à vida seja respeitado, este deve estar em consonância com a dignidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARGENTINA aprova direito de decisão por “morte digna”. **Exame**, 07 jul. 2015. Disponível em: <https://exame.com/mundo/suprema-corte-argentina-aprova-direito-de-paciente-a-decidir-por-morte-digna/>. Acesso em: 19 nov. 2021.

BACON, Francis. **Historia vitae et mortis**. 1623.

BARROSO, Luís Roberto. **A Dignidade da Pessoa Humana no Direito Constitucional Contemporâneo**: natureza jurídica, conteúdos mínimos e critérios de aplicação. 2010. Versão provisória para debate público. Disponível em: https://www.luisrobertobarroso.com.br/wp-content/uploads/2010/12/Dignidade_texto-base_11dez2010.pdf. Acesso em: 07 out. 2021.

BASTOS, Celso Ribeiro. **Curso de Direito Constitucional**. 22. ed. São Paulo: Malheiros, 2010.

BÉLGICA. **Lei nº 93, de 28 de maio de 2002**. Disponível em: http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=nl&pub_date=2002-06-22&numac=2002009590&caller=summary. Acesso em: 16 nov. 2021

BESTER, Gisela Maria. **Direito Constitucional**. São Paulo: Manole, 2005

BIELER, Larissa M. A Suíça como paraíso do suicídio. **Swiss Info**, 11 jul. 2016. Disponível em: https://www.swissinfo.ch/por/editorial_debate-sobre-suic%C3%ADdio-assistido-a-su%C3%AD%C3%A7a-como-para%C3%ADso-do-autoc%C3%ADdio/42271550. Acesso em: 19 nov. 2021.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. Direito de morrer dignamente: eutanásia, ortotanásia, consentimento informado, testamento vital, análise constitucional e penal e direito comparado. *In*: SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite (Org.). **Biodireito**: ciência da vida, os novos desafios. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001. p. 283-305.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 16 nov. 2021.

BRASIL. **Lei n. 9.434, de 04 de fevereiro de 1997**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19434.htm. Acesso em: 09 out. 2021.

BRASIL. **Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm. Acesso em: 19 nov. 2021.

CALON, Cuello Eugenio. **Tres Temas Penales**: el aborto criminal, el problema penal de la eutanasia, el aspecto penal de la fecundación artificial. Barcelona: Bosch – Casa Editorial – Urgel, 51 bis, 1955.

CAMARGO, João Batista Monteiro; MARCHEZAN; Luiz Michel Rodrigues. Reflexões sobre a eutanásia, o morrer e o viver: para além do direito à vida, o direito à dignidade. In: **A Jurisdição Constitucional e os Direitos Fundamentais nas Relações Privadas**: questões contemporâneas. São Paulo: PerSe Editora, 2014.

COELHO, Milton Schmitt. Eutanásia: uma análise a partir de princípios éticos e constitucionais. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, a. 6, n. 51, 1 out. 2000. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/2412>. Acesso em: 9 out. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM Nº 1.805, de 28 de novembro de 2006**. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1805>. Acesso em: 16 nov. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Juramento de Hipócrates**. S.d. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Historia&esc=3>. Acesso em: 12 nov. 2021.

COUTINHO, Juliana de Oliveira. **A PROIBIÇÃO DA EUTANÁSIA NO BRASIL**: uma análise sob o prisma do direito à vida e do conceito de vida. 2013. 31 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/9639/monografia.pdf;jsessionid=E81855CE78EAEB59BF434DF0F5C8209C?sequence=1>. Acesso em: 16 nov. 2021.

CUNHA, Maria Carolina Santini Pereira da. Eutanásia: dilema moral em perspectiva filosófica. **Revista Filosofia do Direito e Intersubjetividade**, v. 5, n. 1, 2014. Disponível em: <https://www.univali.br/graduacao/direito-itajai/publicacoes/revista-filosofia-do-direito-e-intersubjetividade/edicoes/Lists/Artigos/Attachments/136/3.02%20-%20EUTAN%C3%81SIA%20DILEMA%20MORAL%20EM%20PERSPECTIVA.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2021.

CUNHA, Maria Carolina Santini Pereira da. Eutanásia: uma visão peculiar. **Revista Eletrônica de Graduação do Univem**, Marília, v. 9, n. 1, p. 128-144, jun. 2016.

DECLARAÇÃO Islâmica Universal dos Direitos Humanos. Paris, 19 set. 1981. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/declaracaoislamica.html>. Acesso em: 19 nov. 2021.

DINIZ, Ana Clara. A EUTANÁSIA NO ÂMBITO INTERNACIONAL. **Revista Vianna Sapiens**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 30, 10 ago. 2018. Instituto Vianna Junior Ltda. <http://dx.doi.org/10.31994/rvs.v9i1.373>.

DINIZ, Débora. **Por que morrer? O Direito à morte digna**. 2005. Disponível em: <https://rets.org.br/node/13571>. Acesso em: 23 maio 2021.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

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

DWORKIN, Ronald. **O império do direito**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

ENGELHARDT JR, T. **The Foundations of Bioethics**. Oxford: Oxford University Press, 1986

ESPANHA legaliza eutanásia; saiba como funciona em outros países europeus. **Exame**, 18 mar. 2021. Disponível em: <https://exame.com/mundo/espanha-legaliza-eutanasia-saiba-como-funciona-em-outros-paises-europeus/>. Acesso em: 19 nov. 2021.

EUTANÁSIA. In: WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. Flórida: Wikimedia Foundation, 2021. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Eutan%C3%A1sia>. Acesso em: 17 maio 2021.

EUTANÁSIA: Países onde a morte assistida é possível. **Sábado**, 15 fev. 2020. Disponível em: <https://www.sabado.pt/vida/detalhe/eutanasia-paises-onde-a-morte-assistida-e-possivel>. Acesso em: 09 out. 2021.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Comentários à Constituição brasileira de 1988**. 3. ed. atual. v. 2. São Paulo: Saraiva, 2000.

FIIRST, H. **A crise da ética kantiana na sociedade pós-moderna e o Biodireito**. Revista dos acadêmicos de direito da UNESP. Franca: Unesp - SP. vol. 10, p. 179-202. 2007. Disponível em: <https://www.unirv.edu.br/conteudos/fckfiles/files/AMANDA%20COIMBRA%20ARAUJO.pdf>. Acesso em: 16 de nov. de 2021.

GOLDIM, José Roberto. **Breve histórico da eutanásia**. 2000. Disponível em: <http://www.bioetica.ufrgs.br/euthist.htm>. Acesso em: 17 out. 2021.

GOLDIM, José Roberto. **Classificações Históricas de Eutanásia**. 1997. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutantip.htm>. Acesso em: 17 out. 2021.

GOLDIM, José Roberto. **Eutanásia**. 2004. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutanasi.htm>. Acesso em: 21 maio 2021.

GOLDIM, José Roberto. **Suicídio Assistido - Oregon-EEUU**. 2000. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutanore.htm>. Acesso em: 16 nov. 2021.

GRACIA, Diego. **Pensar a bioética: metas e desafios**. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, Loyola, 2010.

GRECO, Rogerio. **Curso de direito penal: parte especial**. v. 3. 12. ed. Niterói: Impetus, 2015.

HOLANDA. **Wetboek van Strafrecht, de 03 de março de 1881**. Disponível em: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0001854/2021-07-01>. Acesso em: 16 nov. 2021.

HUMPHRY, Derek; WICKETT, Ann. **El derecho a morir: comprender la eutanasia**. Barcelona: Tusquets Editores, 2005.

KARDEC, Allan. **O Livro dos Espíritos**. 93. ed. Brasília: Ediouro, 2013.

KUHSE, Helga. Eutanásia. In: KUSHE, Helga. **Filosofia e educação: uma escola para o século XXI**, 2006. Disponível em: <
<http://www.filedu.com/hkuhseeutanasia.html>>. Acesso em: 16 de nov. de 2021.

LAMB, D. **Ética, morte e morte encefálica**. São Paulo: Office Editora. 2001

LAURO, Rafael. Epicuro e a morte da morte. **Razão Inadequada**, 06 ago. 2013. Disponível em: <https://razaoinadequada.com/2013/08/06/epicuro-e-a-morte-da-morte/>. Acesso em: 18 nov. 2021.

LEI que autoriza eutanásia na Espanha entra em vigor; entenda em quais casos a prática é permitida. **G1**, 25 jun. 2021. Disponível em:
<https://g1.globo.com/mundo/noticia/2021/06/25/lei-que-autoriza-eutanasia-na-espanha-entra-em-vigor-entenda-em-quais-casos-a-pratica-e-permitida.ghtml>. Acesso em: 19 nov. 2021.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquemático**. 16. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

LICURZI, Ariosto. **El derecho de matar (de la eutanásia a la pena de muerte)**. 2. ed. Córdoba: Ed. Pereyra, 1934.

LIMA NETO, Luiz Inácio de. **A legalização da eutanásia no Brasil**. Jus.com.br, set. 2003. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/4217/a-legalizacao-da-eutanasia-no-brasil>. Acesso em: 21 out. 2021.

MAGALHÃES, Brenna Maria Carneiro . **Eutanásia**: origem, ramificações e outras peculiaridades. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Curso de Direito, Acadêmica Faculdade Farias Brito, Fortaleza, 2014.

MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. **Curso de bioética e biodireito-2** ed. São Paulo: Atlas, 2013.

MASSON, Cleber. **Direito Penal: Parte Geral**. 14ª ed. São Paulo: Método, 2020.

MCMAHAN, J. **A ética do ato de matar**: problemas às margens da vida. Porto Alegre: Artmed, 2011

MEIRELES, Rose Melo Vencelau. **Autonomia Privada e Dignidade Humana**. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.

MILL, John. **Utilitarismo**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

MORAES, Maria Celina Bodin de. O Princípio da Dignidade Humana. In: BODIN DE MORAES, Maria Celina. (Org.). **Princípios do direito civil contemporâneo**. Rio de Janeiro: Renovar, 2006, p. 1- 60.

MULGAN, Tim. Utilitarismo. Petrópolis: Editora Vozes, 2012. 244 p.

NOGUEIRA, Paulo Lúcio. **Em defesa da vida**: aborto, eutanásia, pena de morte, suicídio, violência, linchamento. São Paulo: Saraiva, 1995.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E CULTURA. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. Out. 2005. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_por. Acesso em: 19 nov. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 19 nov. 2021.

PENNA, Iana Soares de Oliveira; FERREIRA, Pedro Henrique Menezes. **Deixem-me morrer em paz: a (i)legitimidade das intervenções estatais visando a preservação da vida a partir do documentário “Solitário Anônimo”**. S.d. Disponível em: <http://publicadireito.com.br/artigos/?cod=bb63947c75d49061>. Acesso em: 19 nov. 2021.

PESSINI, Léo. A eutanásia na visão das grandes religiões mundiais (Budismo, Islamismo, Judaísmo e Cristianismo). **Revista Bioética**, v. 7, n. 1, 1999. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-299134>. Acesso em: 09 out. 2021

POGREBINSCHI, Thamy. A construção de um direito à vida digna. **Revista Direito, Estado e Sociedade**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 7, p. 327-350, dez. 1998. Disponível em: http://www.puc.rio.br/sobrepuc/depto/direito/revista/online/rev13_thamy.htm. Acesso em: 21 out. 2021.

PORTO, Sérgio Gilberto. **Cidadania Processual e Relativização da Coisa Julgada**. Revista Síntese de Direito Civil e Processo Civil, Porto Alegre, n. 22, ano 4, p. 5-35, mar.-abr.2003.

Potter VR. Script do vídeo elaborado e apresentado para o IV Congresso Mundial de Bioética, 4-7 de novembro de 1998, realizado em Tóquio. Mundo Saúde. 1998.

RACHELS, J. **Os elementos da filosofia moral**. São Paulo: Manole, 2006.

ROXIN, Claus. A apreciação jurídico-penal da eutanásia. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, São Paulo, n. 32, v. 8. p. 10-xx, out./dez. 2000.

ROYO-VILLANOVA Y MORALES, Ricardo. **El derecho a morir sin dolor** (el problema de la eutanasia). Madri: Ed. Aguillar, 1929.

SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. **Manual de Biodireito**. Belo Horizonte: Del Rey, 209.

SAGRADA CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ. **Declaração sobre a eutanásia**. S.d. Disponível em: https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_po.html. Acesso em: 25 maio 2021.

SANDEL, Michael. Last Rights. **The New Republic**, v. 216, 14 abr. 1997.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 2ª ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A Eficácia dos Direitos Fundamentais**: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 9. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011.

SILVA, Isabela Fernanda da. **Eutanásia frente à legislação**. 2011. Disponível em: <http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/viewFile/2325/1820>. Acesso em: 16 nov. 2021.

SILVA, Sônia Maria Teixeira da. Eutanásia. **Jus.com.br**, dez. 2000. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/1863/eutanasia>. Acesso em: 12 out. 2021.

SOUZA, Gabriela de. Eutanásia: uma comparação à luz das semelhanças e diferenças entre legislações de diferentes países. **9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES**. 2016. Disponível em: <http://metodistacentenario.com.br/jornada-de-direito/anais/9a-jornada-de-pesquisa-e-8a-jornada-em-extensao-do-curso-de-direito/artigos/o-direito-civil-no-seculo-xxi/e2-07.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2021.

STEINMETZ, Wilson Antônio, **Colisão de direitos fundamentais e princípio da proporcionalidade**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2002.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. **Saúde, corpo e autonomia privada**. Rio de Janeiro: Renovar, 2010.

VAN HOLTHE, Leo. **Direito Constitucional**. Salvador: Juspodivm, 2007.

VATICANO, II Concílio do. **DECLARAÇÃO SOBRE A EUTANÁSIA**. 1980. O Sumo Pontífice João Paulo II, no decorrer da Audiência concedida ao abaixo assinado Cardeal Prefeito, aprovou esta Declaração, decidida em reunião ordinária da Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé, e ordenou a sua publicação. Roma, da Sede da Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé, 5 de Maio de 1980.. Disponível em: https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_po.html#top. Acesso em: 16 nov. 2021.

WOODDELL, V.; KAPLAN, K. An expanded typology of suicide, assisted suicide and euthanasia. **Omega, Journal of Death and Dying**, v. 36, n. 2, p. 219-226, 1997-1998.