Revista Direito, Justiça e Cidadania
20 anos - 2018 DIREITO

EUTANÁSIA: DIREITO DE MORRER

Lohana Gonçalves Bataglim[1]
Adriane Damian Pereira[2]

RESUMO: O presente artigo discorre sobre a eutanásia e tem como principal objetivo mostrar como esta é vista em sociedade, discutindo-se sobre o direito do próprio paciente, que já não responde mais aos tratamentos e que padece de dores consideradas insuportáveis, de seus familiares, de seu médico ou de seus amigos, decidir quando deve cessar sua vida e acabar com tamanho sofrimento. Abordar-se-á como o Ordenamento Jurídico Brasileiro trata esta prática, bem como, far-se-á uma análise sobre o assunto em outros países, os quais apoiam tal prática como meio de cessar a dor e sofrimento do paciente incurável. Além do ponto de vista jurídico, também é importante fazer-se uma análise do ponto de vista da sociedade. Por fim, ver-se-á alguns casos reais de eutanásia.

PALAVRAS CHAVES: Eutanásia; Direito à morte; Ordenamento Jurídico Brasileiro; Sociedade.

INTRODUÇÃO

A origem etimológica da palavra eutanásia (*Eu + thánatos)* vem desde a Grécia Antiga e significa "boa morte" ou "morte sem dor", sendo *"proposto por Francis Bacon, em 1623, na sua obra 'Historia vitae et mortis', como sendo o tratamento adequado as doenças incuráveis"* (GOLDIM, 2004). Não se aplicando, jamais, a eutanásia em pessoas que se encontrem em pleno gozo de saúde.

Segundo GOLDIM, há dois elementos básicos na caracterização da eutanásia: a intenção e o efeito da ação, sendo que a intenção de realizar a eutanásia gera uma ação

[1] Acadêmica do Curso de Direito da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Campus Santiago, RS.

[2] Mestra em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul-RS (UNISC), área de concentração: Direitos Sociais e Políticas Públicas, tendo obtido nota máxima na dissertação (2007). Possui Especialização em Direito, lato sensu, pela FADISA-RS (1997). Graduada em Direito pela Universidade da Região da Campanha (1995). Advoga desde 1996. Professora titular das disciplinas de Direito Penal, Juizados Especiais e Biodireito e Coordenadora do Curso de Direito da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões -URI, campus de Santiago-RS. Tem experiência nas áreas de Direito Público e privado com ênfase nos seguintes ramos: Direito Penal, Direito Constitucional e Biodireito. E-mail: adriane@urisantiago.br

(eutanásia ativa) e o efeito da ação, uma omissão, isto é, a não realização de uma ação que teria indicação terapêutica naquela circunstância (eutanásia passiva).

Outrossim, no decorrer do presente artigo, veremos algumas modalidades de eutanásia, como ortotanásia, distanásia, mistanásia e suicídio assistido, conceituando-as e as diferenciando. Pretende-se, ao fazer essa análise, um melhor entendimento sobre o termo eutanásia, distinguindo este de outras modalidades que também envolvem a vida do paciente.

No Brasil, o tema ainda é um tabu e geralmente é comparado a um suicídio assistido, o qual, mesmo sendo autorizado em alguns países como a Suíça e a Holanda, é ilícito no nosso ordenamento jurídico, encontrando previsão legal no artigo 122 do Código Penal. (MALUF, 2013).

Entretanto, quem defende a prática da eutanásia, como Diaulas Costa Ribeiro, destaca a diferenciação de suicídio assistido com o argumento que *"na eutanásia o médico age ou omite-se. Dessa ação ou omissão surge, diretamente, a morte"*, sendo que, *"no suicídio assistido, a morte não depende diretamente da ação de terceiro. Ela é consequência de uma ação do próprio paciente, que pode ter sido orientado, auxiliado ou apenas observado por esse terceiro"* (apud SÁ, 2015, p. 379).

Diferentemente do nosso ordenamento jurídico, a prática da eutanásia é aceita em diversos países do mundo, como Austrália, Bélgica, Colômbia, Estados Unidos da América, Holanda, Uruguai e Suíça, onde é possível verificar a insistência dos legisladores pátrios em tipificar a eutanásia. Dessa forma, far-se-á uma breve análise em relação a prática da eutanásia em três dos países mencionados, sendo eles: Holanda, Bélgica e Estados Unidos da América.

Sabemos que embora seja antiga a discussão sobre a eutanásia, essa ainda gera grande polêmica. O debate a respeito do tema não envolve somente juristas, por se tratar de um assunto público, envolve também a manifestação crítica de toda a sociedade.

1 EUTANÁSIA

1.1 Conceito

A eutanásia provem do grego (eu + thánatos) e significa "boa morte" ou "morte sem dor". Na atualidade, se tem o entendimento que a eutanásia significa dar uma boa morte a um

paciente incurável. Claus Roxin entende por eutanásia *"a ajuda que se presta a uma pessoa gravemente doente, a seu pedido ou ao menos levando em conta sua vontade presumida, no sentido de proporcionar-lhe uma morte em consonância com a sua noção de dignidade humana"* (2006, p. 177).

PESSINI, por sua vez, entende que *"a tendência atual é reservar o termo eutanásia para caracterizar específica e tão-somente aquelas situações intoleráveis de dor e sofrimento também denominadas suicídio ou homicídio assistido ou morte piedosa"* (2004, p. 285).

A principal discussão sobre a temática apresentada é o direito de uma pessoa dispor da própria vida, quando o sofrimento e a dor se tornarem justificativas e, além disso, o fato de que, para a realização da prática da eutanásia, é necessário o auxílio de uma terceira pessoa.

Para Claus Roxin *"a pergunta quanto à maneira com que tal eutanásia pode ser harmonizada com os princípios da proteção penal à vida é especialmente difícil e complexa"* (2006, p. 177). Isto porque, a eutanásia não é juridicamente aceita em nosso ordenamento jurídico, em razão de tratar-se de uma morte provocada.

Neste sentido, considerada uma conduta ilícita pela lei penal brasileira, a eutanásia, em atenção ao motivo piedoso que lhe motiva, é tida como homicídio privilegiado.

1.2 Eutanásia Ativa, Eutanásia Passiva e Eutanásia de Duplo-efeito

Quanto ao tipo de ação, existe a eutanásia passiva e a eutanásia ativa. Para o doutrinador Claus Roxin (2006, p. 189) a ocorrência da eutanásia passiva é configurada quando o tratamento por aparelhos, o qual é a única forma de manter o paciente vivo, é suspendido ocasionando, dessa forma, sua morte. Já a eutanásia ativa é a morte que ocorre a pedido de quem se encontra no final da vida, envolvendo o auxílio ao suicídio.

Vê-se, que a eutanásia passiva ocorre de forma omissiva, pois a morte do enfermo ocorre por falta de meios necessários para a manutenção de suas funções vitais. Já na eutanásia ativa há o auxílio de um terceiro, mais especificamente, o médico responsável pelo paciente, que administra medicamentos com doses excessivas ou faz uso de injeção letal, com o intuito de abreviar a vida e o sofrimento do paciente enfermo.

Fala-se, ainda, em um terceiro tipo de ação, a eutanásia de duplo efeito. O doutrinador Edison Tetsuzu Namba leciona que:

> Na eutanásia de duplo efeito, a morte é acelerada como consequência de ações médicas não visando ao êxito letal, mas ao alívio do sofrimento de um paciente (emprego de uma dose de benzodiazepínico para minimizar a ansiedade e a angústia, gerando, secundariamente, depressão respiratória e óbito) (2015, p. 220).

Percebe-se, nessa modalidade que tais ações médicas são executadas com o objetivo de diminuir a dor do paciente. A eutanásia de duplo-efeito se parece muito com a eutanásia ativa, pois a morte é acelerada como consequência indireta das ações médicas.

Ademais, a eutanásia poder ser diferenciada quanto as consequências do ato e consentimento do paciente. Nessa seara, ela pode ser subdivida em eutanásia voluntária, involuntária e não voluntária. A primeira ocorre quando se atende a vontade expressa do paciente. Já a segunda, entende-se como o ato realizado contra a vontade do enfermo. E, finalmente, a terceira, que acontece quando a morte é provocada sem que se conheça a vontade do enfermo (GOLDIM, 2004).

1.3 Modalidades Da Eutanásia

As modalidades que serão tratadas neste tópico são as seguintes: ortotanásia, distanásia, mistanásia e suicídio assistido.

A ortotanásia, que também pode ser classificada como eutanásia passiva ou eutanásia por omissão, na conceituação de Maria Helena Diniz:

> [...] é a eutanásia por omissão, consistente no ato de suspender medicamentos ou medidas que aliviem a dor, ou de deixar de usar os meios artificiais para prolongar a vida de um paciente em como irreversível, por ser intolerável o prolongamento de uma vida vegetativa sob o prima físico, emocional e econômico, acatando solicitação do próprio enfermo ou de seus familiares ’’ (DINIZ, 2001, p.310).

Etimologicamente, o termo ortotanásia significa *orthós* – certo/correto e *thanatos* – morte, podendo ser caraterizada como *“a ajuda dada pelo médico ao processo natural da morte, numa justificativa do morrer com dignidade, fundada em razões humanitárias”* (MALUF, 2013, p. 435).

Segundo Leo Pessini *“a ortotanásia permite ao doente que já entrou na fase final e àqueles que o cercam enfrentar a morte com certa tranquilidade, porque, nessa perspectiva, a morte não é uma doença a curar, mas sim algo que faz parte da vida”* (2004, p. 225).

Conseguinte, esta modalidade de eutanásia significa o não prolongamento do processo morte além do que seria natural, onde o ser humano é tido como valor fundamental e central numa visão da medicina a serviço da saúde, da concepção da morte. Nessa senda, procura-se proporcionar ao paciente em estado terminal a morte digna, na hora certa (NAMBA, 2015, p. 222).

A eutanásia e a distanásia, como procedimentos médicos, possuem em comum a preocupação com a morte do ser humano e a maneira mais adequada para lidar com isso. Por outro lado, enquanto a eutanásia preocupa-se em eliminar o sofrimento do paciente em estado terminal, dando a ele uma morte mais tranquila, a distanásia dedica-se a prolongar, ao máximo, a quantidade de vida humana, combatendo a morte como o grande e último inimigo (PESSINI, 2004, p. 218).

Na concepção de André Luís Adoni, esta conduta tem o intuito de, apenas, prolongar o processo de morrer do enfermo, sem levar em consideração a sua situação ou as condições de dignidade humana, uma vez que o foco da distanásia é a obstinação terapêutica, com foco no tratamento em si e nas tecnologias existentes (2003, p. 406).

Concluindo, assim, que a prática da distanásia diferencia-se, e muito, da eutanásia e da ortotanásia, pois visa prolongar a vida do paciente, utilizando-se todos os meios possíveis, mesmo que já não haja mais cura e o sofrimento se torne excessivamente doloroso.

A mistanásia, por seu lado, foi incluída na discussão sobre a eutanásia *"para substituir uma expressão que se usa com certa frequência: eutanásia social"* (PESSINI, 2004, p. 210).

Leo Pessini (2004, p. 210) acrescenta que o termo mistanásia é mais apropriado, visto que a morte ocorre de forma miserável, fora e antes do seu tempo. Isso ocorre, principalmente, em casos de omissão de socorro, erro médico, negligência, imprudência e imperícia (NAMBA, 2015, p. 224).

A prática da mistánasia nada mais é do que a manifestação da maldade humana, onde a vida é abreviada em razão dos níveis sociais, além dos interesses políticos e econômicos, quando muitas pessoas nem conseguem ter acesso ao tratamento médico, ou, quando conseguem, se tornam vítimas do descaso com a saúde (PESSINI, 2004, p. 210).

Por fim, o suicídio assistido que é a hipótese em que a prática do ato advém do próprio paciente, porém auxiliado por terceiros ou pelo próprio médico. Tal prática, em alguns países como a Suíça e a Holanda já é aceito e legalizado, entretanto, ainda é considerado ilícito em

nosso ordenamento jurídico, encontrando previsão legal no artigo 122 do Código Penal (MALUF, 2013).

Não obstante, quem defende a prática da eutanásia, como Diaulas Costa Ribeiro, destaca a diferenciação de suicídio assistido com o argumento que:

> Na eutanásia o médico age ou omite-se. Dessa ação ou omissão surge, diretamente, a morte", sendo que, "no suicídio assistido, a morte não depende diretamente da ação de terceiro. Ela é consequência de uma ação do próprio paciente, que pode ter sido orientado, auxiliado ou apenas observado por esse terceiro (apud SÁ, 2015, p. 379).

Percebe-se que no suicídio assistido o próprio paciente consente em cessar sua vida, bem como ele mesmo executa o ato que põe fim a ela, sendo que os demais envolvidos apenas disponibilizam os meios necessários para que o enfermo se suicide de forma indolor.

1.4 Eutanásia e o Direito Comparado

O termo eutanásia é tratado pela primeira vez na obra "Historia vitae et mortis", de Francis Bacon, em 1623, mas, somente em 2002, a eutanásia foi legalizada, na Holanda, onde o Senado aprovou lei que permitia aos médicos antecipar a morte de pacientes terminais. No mesmo ano a Bélgica também aderiu a eutanásia. Assim como os países anteriormente citados, encontra-se, também, a prática da eutanásia, nos Estados Unidos da América (SOLLER, 2012).

De acordo com a legislação Holandesa a eutanásia somente poderá ser realizada mediante dois critérios: a) quando o paciente tiver uma doença incurável e estiver com dores insuportáveis; b) o paciente tiver pedido, voluntariamente, para morrer; depois que um segundo médico tiver emitido sua opinião sobre o caso. Além disso, estabelece, inclusive, que menores de idade, a partir de doze anos, solicitem a eutanásia, desde que acompanhada da autorização dos pais. (TRINDADE, NOVAES, 2007).

A Bélgica, seguindo os passos da Holanda, decidiu legalizar a prática da eutanásia, promulgando a Lei regulamentadora em maio de 2002, após uma manifestação favorável do Comitê Consultivo Nacional de Bioética, que *"decidiu encarar de frente este dilema, até então tratado de forma clandestina pelos médicos de todo país"* (MOLINARI, 2014).

Por fim, nos Estados Unidos da América como cada Estado da Federação possui sua própria legislação, o assunto sobre a eutanásia encontra diversos posicionamentos. Atualmente,

apenas o suicídio assistido é permitido nos Estados Unidos, e apenas em três estados, sendo eles: Washington, Montana e Oregon (MALUF, 2013, p. 442). Desde a promulgação do referido dispositivo legal, até o ano de 2015, aproximadamente 341 pessoas, em estado terminal, utilizaram, com auxílio médico, o benefício legal para morrerem (NAMBA, 2015, p. 230).

2 PONTO DE VISTA JURÍDICO

No decorrer do presente artigo, referiu-se sobre o ponto de vista jurídico brasileiro, enquadrando-se a eutanásia como uma forma de homicídio simples, tipificada no art. 121 do Código Penal, ou, dependendo das circunstâncias, como incursa no tipo penal descrito no art. 122 do Código Penal, por induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio de outrem. Nesse caso, o próprio paciente, com o auxílio de uma terceira pessoa, ocasiona sua morte (GONÇALVES, ALMEIDA, 2012).

No entanto, a prática da conduta eutanásica, só poderá enquadrar-se na diminuição de pena de que trata o artigo 121, § 1º, Código Penal (homicídio privilegiado), se houver a comprovação do relevante valor moral que o motivou (sentimento de compaixão diante do sofrimento do enfermo ou para proporcionar-lhe uma morte digna) (GUERRA FILHO, 2005).

Outrossim, em relação à prática da eutanásia ser motivada por relevante valor moral, Fernando Capez leciona que:

> Motivo de relevante valor moral é aquele nobre, aprovado pela moralidade média. Corresponde a um interesse individual. É o caso da eutanásia, em que o agente, por compaixão ante o irremediável sofrimento da vítima, antecipa a sua morte. O motivo, porém, há necessariamente de ser relevante (2014, p. 54).

Desta madeira, o autor de crime de homicídio, praticado com o intuito de acabar com o sofrimento de um doente irrecuperável, estará passível de atenuação da pena que o §1º do artigo 121 do Código Penal consagra.

No mesmo sentido, Rogério Sanches Cunha explica que *"o homicídio praticado com intuito de livrar um doente, irremediavelmente perdido, dos sofrimentos que o atormentam (eutanásia) goza de privilégios da atenuação da pena que o parágrafo consagra"* (2017, p. 55-

56), haja vista o alto grau de relevância dos motivos morais ou sociais que levaram o sujeito a praticar a conduta.

O Conselho Nacional de Medicina, ao referir sobre pacientes terminais – acometidos por enfermidades graves e incuráveis-, autoriza o médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que visem o prolongamento da vida do paciente, garantido, em todo caso, cuidados necessários para aliviar o sofrimento deste, respeitando a sua vontade ou de ser representante legal (MARINS, 2013).

Por conta de total falta de regulamentação específica sobre o tema em nosso ordenamento jurídico, sendo a legislação geral passível de aplicação aos casos de eutanásia (Código Penal) contraditória aos princípios basilares da bioética, o Conselho Nacional de Medicina aprovou a Resolução nº 1.805/2006[3] (CARVALHO).

Tal resolução, que versa sobre a possibilidade da prática de eutanásia pelos médicos, menciona que:

> 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.
>
> Art. 2º O doente continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, assegurada a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, inclusive assegurando-lhe o direito da alta hospitalar (MARINS, 2013).

Registre-se que o Ministério Público Federal do Distrito Federal interpôs uma ação requerendo a suspensão desta resolução, sob o argumento de que a conduta estaria em desacordo com o Código Penal. A medida liminar foi deferida e a resolução suspensa (MARTINELLI).

[3] Acesso em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm>.

Posteriormente, em dezembro de 2010, o próprio Ministério Público Federal mudou seu entendimento e a medida liminar revogada, sendo reconhecido que a permissão para a interrupção do tratamento a pedido do doente em estado terminal não afronta a Constituição Federal. A ação foi julgada improcedente, dando à Resolução a *"interpretação mais adequada do Direito em face do atual estado de arte da medicina"*. Ou seja, preponderou-se o direito a autonomia do paciente irrecuperável (MARTINELLI).

Nesse período de suspensão, o Conselho Nacional de Medicina editou seu novo Código de ética Médica (Resolução nº 1.931/2009[4]) com nova previsão de interrupção do tratamento, dando fim à vida do enfermo. Com isso, ganhou velocidade no Congresso Nacional, projeto de lei regulamentando a eutanásia (MARTINELLI).

Em 07 de julho de 2012, foi apresentado ao Senado Federal, o projeto de lei nº 236[5], o qual prevê a elaboração de um novo código penal brasileiro, apresentando grandes inovações no âmbito penal, principalmente em relação à matérias em que a opinião pública é controversa, como, por exemplo, a prática da eutanásia.

Nesta nova proposta, a prática da eutanásia e ortotanásia está prevista, respectivamente, nos parágrafos 3º e 4º do art. 121, o qual aduz:

> art. 121 Matar alguém:
>
> [...]
>
> § 3º Se o autor do crime é cônjuge, companheiro, ascendente, descendente, irmão ou pessoa ligada por estreitos laços de afeição à vítima, e agiu por compaixão, a pedido desta, imputável e maior de dezoito anos, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável, em razão de doença grave e em estado terminal, devidamente diagnosticada: Pena – reclusão, de dois a cindo anos.
>
> § 4º. Não constitui crime deixar de manter a vida de alguém, por meio artificial, se previamente atestada, por dois médicos, a morte como iminente e inevitável, e desde que haja consentimento do doente ou, na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge ou irmão.

Observa-se, no referido anteprojeto, que a eutanásia será tida como crime comissivo, sendo punida de forma menos rigorosa em consideração aos motivos que lhe provocam. Conforme expresso no texto do novo dispositivo legal, tal procedimento será considerado homicídio por compaixão, praticado por alguém que possua laços de afeto com a vítima, e que

[4] Acesso em: < http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2009/1931_2009.htm>.

[5] Acesso em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/106404>.

o fará a pedido desta, que deverá ser imputável e possuir mais de dezoito anos, no intuito de acabar com sofrimento físico insuportável, ocasionado por alguma enfermidade grave e em estágio terminal, devidamente diagnosticada (MARCÃO, 2005).

Enquanto não aprovado o anteprojeto pelo Senado Federal, o ordenamento jurídico brasileiro, continuará julgando os casos de eutanásia conforme os dispositivos legais, sendo apenas reduzida a pena nos casos em que há essa previsão.

4 PONTO DE VISTA DA SOCIEDADE

O debate sobre a eutanásia é difícil e carregado de emoções, sendo que, a problemática acerca da sua legalização surge do conflito entre dois institutos aparentemente antagônicos: o direito à vida e o princípio da dignidade da pessoa humana.

Os grupos religiosos são grandes opositores da prática da eutanásia, pois, como descreve MONTEIRO (2007), a igreja católica considera a vida um presente do *"criador"* e o ser humano não tem o direito de tirá-la e que se tal ato for realizado, é apontado como um pecador mortal cuja punição é a condenação eterna da alma considerando que o sofrimento que ela estava passando em vida representaria algum tipo de provação divina.

O princípio da *"sacralidade da vida"* defende que qualquer ato considerado de usurpação a vida humana é contra o que é pregado pela religião, pois a vida possui caráter divino. Assim concordam SIQUEIRA e SCHRAMM que escrevem sobre o assunto:

> (...) a vida consiste em um bem – concessão da divindade ou manifestação de um finalismo intrínseco da natureza -, possuindo assim um estatuto sagrado – isto é, incomensurável do ponto de vista de todos os "caçulos" que possam eventualmente, ser feitos sobre ela-, não podendo ser interrompida, nem mesmo por expressa vontade de seu detentor. Uma outra leitura possível da sacralidade ganha força na afirmação de que a vida é sempre digna de ser vivida, ou seja, estar vivo é sempre um bem, independente das condições em que a existência se apresente (2005, p. 115).

Na esfera jurídica, o direito à vida é considerado direito fundamental e é tido como indisponível/irrenunciável, de forma que o Estado não confere às pessoas o direito de morrer e ainda prevê a responsabilização criminal de indivíduos que auxiliem na morte de outrem. Assim, em nosso ordenamento jurídico atual, temos a vedação da prática da eutanásia.

Entretanto, embora seja um direito fundamental, o direito à vida não é absoluto, pois a Constituição Federal e o Código Penal Brasileiro admitem, em alguns casos, a finitude da vida

humana, sem que haja imposição penal. É o caso da pena de morte em caso de guerra, legítima defesa, aborto quando não há outro meio de salvar a vida da gestante, ou gravidez resultante de estupro, previstos respectivamente, no artigo 5º, inciso XLVII, da Constituição Federal e artigos 25, *caput*, e 128, incisos I e II, ambos do Código Penal.

Por outro lado, observamos o princípio da dignidade da pessoa humana, igualmente assegurado pela Carta Magna, o qual é utilizado, pelos defensores da eutanásia, como principal fundamentação para a disposição do direito à vida nos casos de enfermos terminais ou quaisquer outras causas que impossibilitem a continuidade da vida de uma forma digna.

Para essa corrente a vida não pode ser vislumbrada apenas na sua concepção biológica (estar vivo), mas sim de uma forma mais ampla, como um direito a vida digna, sem sofrimentos, quer físicos, quer psíquicos.

O autor Slaibi Filho (2004, p. 141) refere que *"o direito à vida resume-se no vocábulo existir, mas não basta somente o existir como fundamento do direito constitucional à vida, pois deve se acompanhar da exigência do tratamento digno"*.

Ainda, nessa linha, MORAES argumenta: A Constituição Federal proclama, portanto, o direito à vida, cabendo ao Estado assegurá-la em sua dupla acepção, sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a segunda de ter a vida digna quanto à subsistência (1995, p. 47).

Conclui-se que o Estado deve assegurar o direito à vida, através da edição de leis e exercendo políticas públicas como: saúde ou saneamento básico, por exemplo. Entretanto, cabe à Constituição Federal proteger o direito à vida e a sua dignidade, e não a exigência de que um indivíduo mantenha-se vivo a qualquer custo e sob qualquer condição, caso contrário, estaria tutelando a dor e o sofrimento físico ou emocional e não a dignidade.

Portanto, percebe-se que não existe uma hierarquia entre o princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida, muito embora esse último seja considerado como um direito de primeira geração. De modo que não está correto o pensamento de que a dignidade da pessoa humana decorre necessariamente do direito à vida, ademais, caso houvesse tal ponderação hierárquica num âmbito moral: tem-se que a vida somente possui sentido se for usufruída com dignidade.

Vale lembrar que a eutanásia não defende a morte, mas, diferente da lei que tenta proteger a vida, a eutanásia vê a morte como algo que o indivíduo concebe por vontade própria

por acreditar que esta é uma opção ou, até mesmo, a única solução. Segundo SIQUEIRA e SCHRAMM:

> Uma das questões mais íntimas em relação à qualidade de vida é determinar-se qual o real significado de uma vida que vale a pena ser vivida e para quem deve ser dada a prerrogativa em decidir sobre tal significação. Na esteira da herança kantiana – segundo a qual um ato genuinamente moral deve ser concedido no pleno exercício da liberdade do sujeito ético – cabe sempre admitir que o principal interessado em viver deve ter preeminência, ou prioridade léxica em decidir sobre sua vida e sua morte (2005, p. 116).

Com isso, entende-se que um dos objetivos principais da eutanásia é o da tentativa de preservar a qualidade de vida.

Isto posto, a eutanásia, nos casos de doenças terminais, surge como uma alternativa em prol da dignidade humana, de forma a possibilitar o fim da dor e sofrimento do enfermo em estado terminal.

5 CASOS REAIS

Ramón Sampedro, era um espanhol, que ficou tetraplégico aos 26 anos de idade. Ramón solicitou a justiça espanhola o direito de morrer, por não mais suportar viver, sua luta judicial durou cinco anos, não sendo-lhe concedido o direito à eutanásia ativa voluntária. Então, com o auxílio de amigos, planejou sua morte. Em novembro de 1997, mudou-se de sua cidade, Porto do Son/Galícia – Espanha, para La Coruña, 30km distante. Tinha a assistência diária de seus amigos, visto não poder realizar as atividades cotidianas devido a tetraplegia.

Em janeiro de 1998, Ramón foi encontrado morto em seu apartamento, por uma das amigas que o auxiliava. A necropsia indicou que sua morte foi causada por ingestão de cianureto. Ramón gravou um vídeo com seus últimos minutos de vida, ficando evidente a ajuda dos amigos, pois estes colocaram um copo com canudo ao alcance da sua boca. Entretanto, fica igualmente documentado que foi o próprio Ramón quem fez a ação de colocar o canudo na boca e sugar o conteúdo do copo.

A repercussão do caso foi mundial, tendo tido destaque na empresa como morte assistida. A amiga de Ramón chegou a ser incriminada pela polícia como a responsável do crime, porém um movimento internacional de pessoas enviou cartas “confessando o mesmo

crime". Alegando impossibilidade de levantar todas as evidência sobre o caso, a Justiça acabou arquivando o processo.

Em 2003 foi gravado um filme inspirado no caso de Ramón, chamado de "Mar adentro". O diretor do filme o caracterizou como sendo *"uma visión de la muerte desde la vida, desde lo cotidiano, lo natural, desde um lado muy luminoso"* (GOLDIM, 2007).

Vincent Humbert, era jovem bombeiro voluntário de 20 anos de idade quando teve um grave acidente automobilístico em uma estrada francesa, no dia 24 de setembro de 2000. Ele ficou em coma por nove meses. Após, foi diagnosticado que ele havia ficado tetraplégico, cego e surdo, sendo que o único movimento que ainda mantinha era uma leve pressão com o polegar direito. Através desse movimento 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, desde que conseguiu se fazer entender, solicitava que os médicos praticassem a eutanásia, como forma de terminar com o sofrimento que estava passando, pois, segundo depoimento de Vincent, esse era insuportável. Os médicos recusaram-se a auxiliá-lo devido a prática da eutanásia ser ilegal na França.

Vincent fez inúmeras solicitações, inclusive ao próprio presidente francês, por meio de uma carta, no sentido de dar uma exceção legal para o seu caso, argumentou que como o presidente tinha a prerrogativa de indultar prisioneiros, simetricamente poderia isentar de culpa quem o matasse por compaixão. A resposta do presidente, após alguns contatos, foi negativa e acompanhada de uma recomendação de que o jovem deveria *"retomar o gosto pela vida"*.

Nessa mesma época, foi feita uma pesquisa de opinião no país sobre a questão do suicídio assistido que resultou em 88% de aprovação pela população, mas não da eutanásia. A solicitação de Vincent não se enquadrava como suicídio assistido, mas sim como eutanásia ativa voluntária.

O jovem escreveu um livro de 188 páginas, intitulado de "Peço-vos o direito de morrer", lançado pela editora Michel Lafon, em 25 de setembro de 2003. No livro ele argumenta o seu pedido e termina dizendo: *"a minha mãe deu-me a vida, espero agora dela que me ofereça a morte. (...) não a julguem. O que ela fez para mim é certamente a mais bela prova de amor do mundo"*.

Vincent, como visto no livro, pediu ajuda a sua mãe, a qual, em 24 de setembro de 2003, administrou uma alta dose de barbitúricos através da sonda gástrica. Tal procedimento havia sido combinado com o filho, que não queria estar vivo quando o seu livro fosse lançado, o que ocorreria no dia seguinte.

A equipe médica detectou a deterioração do quadro de saúde do paciente e interveio, fazendo manobras de reanimação. O jovem ficou em coma profundo, vindo a falecer na manhã do dia 27 de setembro de 2003.

A mãe de Vincent foi presa por tentativa de assassinato e, posteriormente, libertada pelo Minitério Público, que se manifestou no sentido de que ela seria processada no momento oportuno. Marie Humbert, mãe do jovem, foi encaminhada para o Centre hospitalier de I'arrondissement de Montreuil (CHAM), onde ficou internada por 24 horas. O pai de Vincent, Francis Humbert, aprovou a atitude de sua ex-esposa (GOLDIM, 2004).

CONCLUSÃO

O presente artigo abordou sobre o tema "Eutanásia: Direito de Morrer". Viu-se que o assunto sobre o tema é bastante antigo, tendo sido proposto, pela primeira vez, por Francis Bacon, em 1623.

Para tanto, fez-se uma análise sobre o conceito de eutanásia, abordando os tipos de eutanásia existentes e as suas modalidades. Ademais, fez-se uma breve análise sobre os países que aceitam e defendem a prática da eutanásia.

Outrossim, ao adentrar no ponto de vista jurídico brasileiro, percebeu-se que o nosso ordenamento não admite a prática da eutanásia, enquadrando-a como forma de homicídio simples, ou, ainda, dependendo das circunstâncias, como auxílio ao suicídio de outrem.

Do mesmo modo, viu-se sobre os grandes opositores da prática da eutanásia, quais sejam, os grupos religiosos. A igreja católica considera a vida um presente de Deus, sendo que o ser humano não tem o direito de tirá-la. Alguns doutrinadores, inclusive, defendem essa corrente, considerando o direito à vida como sendo o principal obstáculo na prática da eutanásia.

Entretanto, em contrapartida, viu-se sobre o princípio da dignidade da pessoa humana, considerado pela Magna Carta como princípio fundamental, uma vez que o homem e sua dignidade constituem fundamentos do Estado, que, somado ao direito à morte digna, seriam

elementos contundentes a autorizar a prática da eutanásia em pacientes incuráveis, com o intuito de libertar o enfermo, e seus familiares, do sofrimento acarretado pela doença.

Dessa maneira, concluo que a prática da eutanásia deve sim ser uma alternativa viável aos pacientes que se encontram em estado terminal ou que não possuem o mínimo de dignidade para realizar as necessidades básicas. Entendo que a prática da eutanásia poria fim ao sofrimento do paciente incurável. A prática da eutanásia, uma vez respeitada a autonomia de vontade do enfermo, estaria amparada pelo princípio da dignidade da pessoa humana.

Assim, a realização de tal procedimento não deveria ser punível em nosso ordenamento jurídico, mas sim respeitada e amparada pelo princípio da dignidade da pessoa humana, considerando a vontade do paciente, que se encontra em estado terminal.

REFERÊNCIAS

ADONI, André Luis. Bioética e Biodireito: **aspectos gerais sobre a eutanásia e o direito à morte digna**. Revista dos Tribunais. São Paulo ano 9, v.818, 2003.

CAPEZ, Fernando. Curso de Direito Penal, volume 2, parte especial: **dos crimes contra a pessoa e dos crimes contra o sentimento religioso e contra o respeito aos mortos**. 14ª ed. São Paulo: Saraiva: 2014.

CARVALHO, Gisele Mendes, KAROLENSKY, Natália Regina. Aspectos Bioético-Jurídicos da Eutanásia: **Análise das recentes resoluções do C.F.M. e do Anteprojeto de Código Penal de 2012**. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=74249bfb36330626> Acesso em set 2017.

CUNHA, Rogério Sanches. Manual de direito penal: **parte especial (arts. 121 ao 361)**. 9ª ed. rev., ampl. e atual. – Salvador: JusPODIVM, 2017.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito.** Cidade São Paulo: Saraiva, 2001.

GOLDIM, José Roberto. **Eutanásia**. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutanasi.htm> Acesso em set 2017.

_____, José Roberto. Caso Ramón Sampedro: **Suicídio Assistido**. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/sampedro.htm> Acesso em set 2017.

_____, José Roberto. Caso Vincent Humbert: **Eutanásia Ativa Voluntária**. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/humbert.htm> Acesso em set 2017.

GONÇALVES, Maria Denise Abeijon Pereira; ALMEIDA, Sarah Lopes de. Breves reflexões sobre a eutanásia e seu sancionamento. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XV, n. 102, jul 2012. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?artigo_id=11733&n_link=revista_artigos_leitura>. Acesso em out 2017.

GUERRA FILHO, Fernando. **Eutanásia: Direito à "boa" morte e despenalização da piedade médico homicida consentida**. DireitoNet, 2005. Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/2342/Eutanasia-Direito-a-boa-morte-e-despenalizacao-dapiedade-medico-homicida-consentida> Acesso em set 2017.

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

MARCÃO, Renato Flávio. Eutanásia e ortotanásia no Anteprojeto de Código Penal brasileiro. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, VIII, n. 21, maio 2005. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=633>. Acesso em out 2017.

MARINS, André Luis Fernandes. A eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XVI, n. 109, fev 2013. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=12717>. Acesso em out 2017.

MARTINELLI, João Paulo Orsini. **A ortotanásia e o direito penal brasileiro**. Disponível em: <http://www.ibccrim.org.br/artigo/10507-A-ortotanasia-e-o-direito-penal-brasileiro> Acesso em set 2017.

MOLINARI, Mário. Eutanásia: **análise dos países que permitem**. Disponível em: <http://mariomolinari.jusbrasil.com.br/artigos/116714018/eutanasia-analise-dos-paises-que-permitem> Acesso em set 2017.

MONTEIRO F. Medicina intensiva no fim da vida. **Reflexão sobre o posicionamento da igreja católica**. 2009. Disponível em: < http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/pne/v13n4/v13n4a06.pdf>. Acesso em set 2017.

MORAES, Alexandre de. **Constituição do Brasil Interpretada**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

NAMBA, Edison Tetsuzo. **Manual de Bioética e Biodireito**. São Paulo. Atlas, 2015.

PESSINI, Leo. Eutanásia: **Por que abreviar a vida?** Editora do Centro Universitário São Camilo. São Paulo. 2004.

ROXIN, Claus. **Estudos de Direito Penal**. Tradução de Luís Greco. 2. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. **Manual de Biodireito**. Belo Horizonte. Del Rey, 2015.

SIQUEIRA-BATISTA, R., SCHRAMM, F. R. **Conversões sobre a "boa morte": o debate bioético acerca da eutanásia**. Cad. Saúde Pública [online]. 2005. Vol.21, n.1, pp. 111-119.

SLAIBI FILHO, Nagib. **Direito Constitucional**. Forense. Rio de Janeiro, 2004.

SOLLER. Matheus Holanda. Eutanásia: **a vida em questão**. Disponível em: < http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/view/3532/3287>. Acesso em set 2017.

TRINDADE, Eliana Mendonça, NOVAES, Maria Rita Carvalho. A morte e o morrer: **considerações bioéticas sobre a eutanásia e a finitude da vida no contexto da relação médico-paciente.** Escola Superior de Ciências da Saúde. Vol 18. Brasília, 2007. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/pesquisa/revista/2007Vol18_1art08amorteeomorrer.pdf> Acesso em set 2017.