

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – UFPB

CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS – CCJ

CURSO DE DIREITO

JENIFFER CLAUDINO FERREIRA

EUTANÁSIA À LUZ DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA

JOÃO PESSOA

2014

JENIFFER CLAUDINO FERREIRA

EUTANÁSIA À LUZ DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Direito do Centro de Ciências Jurídicas da Universidade Federal da Paraíba, como exigência parcial da obtenção do título de Bacharel em Ciências Jurídicas.

Orientador: Prof. Me. José Baptista de Mello Neto

JOÃO PESSOA

2014

Ferreira, Jeniffer Claudino .

F383e Eutanásia à luz do princípio da dignidade humana / Jeniffer Claudino
Ferreira – João Pessoa, 2014.
54f.

Monografia (Graduação) – Universidade Federal da Paraíba. Centro
de Ciências Jurídicas, 2014.

Orientador: Prof. Msc. José Baptista de Mello Neto.

1. Eutanasia. 2. Direitos Humanos. 3. Bioética e Biodireito. 4.
Dignidade da Pessoa Humana. I. Mello Neto, José Baptista. II.Título.

BSCCJ/UFPB

CDU – 342.7

JENIFFER CLAUDINO FERREIRA

EUTANÁSIA À LUZ DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Direito do Centro de Ciências Jurídicas da Universidade Federal da Paraíba, como exigência parcial da obtenção do título de Bacharel em Ciências Jurídicas.

Orientador: Prof. Me. José Baptista de Mello Neto

Banca Examinadora:

Data de Aprovação: _____

Prof. Me. José Baptista de Mello Neto (Orientador)

Examinador 2

Examinador 3

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço à minha mãe, por ser meu raio de luz diário e prover o amor incondicional que lhe é peculiar, ao meu pai, por todo suporte, afeição e encorajamento, orgulhando-se sempre dos meus feitos. Agradeço pelos amigos que fiz durante esses cinco anos, especialmente a Melca Pontes, Daniela Tavares, Danielle Costa, Marina Belmont, Mariella Nery e Raissa Urquiza, pela construção de uma amizade que extrapolou os muros da vida acadêmica e que espero levar pelo resto da vida. Aos demais amigos e familiares que, de alguma forma me ajudaram a suportar todo o estresse e as preocupações provenientes do estudo universitário. Ao meu Companheiro, Helder, pela paciência, carinho e amor dedicados ao longo de todos esses anos. Ao meu orientador, amigo e Prof. Ms. José Baptista de Mello Neto, por me fazer enxergar uma nova realidade dentro da Universidade, mostrando-me que vale a pena lutar pelos ideais e assim almejar a construção de uma sociedade melhor, além de toda ajuda e presteza que me foi dada no decorrer do curso. Enfim, agradeço a todos aqueles que, direta ou indiretamente, guiaram os meus passos para a conclusão deste árduo trabalho e para a minha formação universitária.

RESUMO

O presente trabalho monográfico versa sobre a possibilidade de se legalizar a prática da eutanásia no Brasil e se dispõe a refletir sobre a eutanásia e o princípio da dignidade da pessoa humana, uma vez que ele traz em si o valor maior que concentra os demais princípios fundamentais do homem. Pretende-se alcançar o propósito da presente monografia, através da exploração bibliográfica em textos, livros, periódicos e na legislação brasileira. Praticada desde a Antiguidade, a Eutanásia caracteriza-se pelo ato de matar alguém que se encontra em grande sofrimento, a pedido deste. Indaga-se a posição da ética médica de impelir tratamentos fúteis a pacientes em situação terminal que não possuem expectativa de cura. Propõe-se então uma análise que se alinhe pelos ensinamentos da Biotética e Biodireito com o intuito de lidar com a morte de forma mais digna. Atentando, dessa forma, o maior postulado da democracia, o fundamento de toda a existência ética do ordenamento jurídico: O Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

Palavras-chave: Eutanasia. Direitos Humanos. Bioética e Biodireito. Dignidade da Pessoa Humana.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2. ASPECTOS GERAIS SOBRE A EUTANÁSIA	10
2.1 BREVE HISTÓRICO	10
2.2 CONCEITO	14
2.2.1 Distanásia	16
2.2.2 Mistanásia	17
2.2.3 Ortotanásia	18
2.2.4 Suicídio assistido	19
2.2.5 Outras concepções jurídicas	20
2.3 EUTANÁSIA NO DIREITO BRASILEIRO	21
2.3.1 Resolução nº. 1.805/2006 do CFM	22
3. ÉTICA E EUTANASIA	25
3.1 ÉTICA E MORAL	25
3.2. BIOÉTICA E BIODIREITO	26
3.3 QUESTÕES DE ÉTICA MÉDICA	28
3.4 EUTANÁSIA E AS GRANDES RELIGIÕES DO MUNDO	29
3.4.1 Cristianismo	30
3.4.2 Judaísmo	31
3.4.3 Budismo	32
3.4.4 Islamismo	33
4. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES	34
4.1 DEFINIÇÃO DE DIGNIDADE HUMANA	34
4.2 VONTADE GERAL E VONTADE INDIVIDUAL	36
4.3 PRINCÍPIO CONSTITUCIONAL DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA	38
4.4 DEMAIS PRINCÍPIOS APLICADOS À EUTANÁSIA	39
4.4.1 Princípio da Autonomia	40
4.4.2 Princípio da Beneficência	42
4.4.3 Princípio da Justiça	43
4.5 DIGNIDADE HUMANA E DISPONIBILIDADE DA VIDA	44
4.5.1 Direito a Morrer com Dignidade	46
4.5.2 Santidade e Valor Intrínseco da Vida	48
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
6 REFERÊNCIAS	53

1 INTRODUÇÃO

O referido trabalho intenciona estudar a prática da eutanásia, visto que se trata de uma questão complexa, polêmica e assunto de inúmeras discussões envolvendo diversos setores da sociedade que divergem a respeito do tema.

De acordo com a sua etimologia, a palavra Eutanásia significa: boa morte, mas também é conhecida por outras expressões, como Morte Tranquila, Morte, Calma, Morte Adequada, todas com um mesmo ponto comum.

Este termo foi modernizado pelo filósofo inglês Francis Bacon, que defendia a Eutanásia como função dos médicos para evitar que enfermos incuráveis e atormentados sofressem ainda mais, dando-lhes uma morte com dignidade. O vocábulo, atualmente, passou a ser utilizado para designar a morte deliberada de uma pessoa que sofre de enfermidade incurável ou muito penosa, sendo vista como meio para suprir a agonia demasiadamente longa e dolorosa de paciente terminal.

Ora, a Eutanásia seria uma forma de manter a dignidade do enfermo na sua hora final, evitar maiores sofrimentos e humilhações que inevitavelmente padeceria se este fosse mantido vivo contra o seu desejo.

Cumpra-se observar até que ponto a autonomia da vontade, a beneficência e a justiça interagem com o direito à vida; assim como a tipificação da eutanásia no Direito Penal Brasileiro; além das implicações religiosas e éticas acerca do tema. Ou seja, estudar a eutanásia como forma de promover a Dignidade da Pessoa Humana nos seus diversos aspectos.

O objetivo do trabalho é a análise dos aspectos referentes à eutanásia, enfocando as questões éticas e sociais envolvendo a sua adoção ou não. Almeja-se ainda, propor que se pense a respeito do tema à luz do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, visto que este princípio traz em si um valor memorável que atrai o conteúdo de todos os demais direitos fundamentais do homem, buscando comprovar a importância da eutanásia como direito humano no que concerne à Constituição Federal, uma vez que é na Carta Magna que constam seus princípios estruturais.

Como método de procedimento, elegeu-se método bibliográfico, tendo como fonte a análise de variadas obras de autores renomados, artigos

publicados em revistas e sítios virtuais na internet, notícias de jornais, filmes, documentários, palestras e jurisprudências sobre o assunto abordado.

Portanto, o resultado da pesquisa ora exposta cinge-se a uma monografia de compilação que consiste na exposição do pensamento dos vários autores que escreveram sobre o tema escolhido.

O presente trabalho é dividido em três capítulos: o primeiro trata dos aspectos gerais do problema, seu conceito, sua origem, suas classificações, e a forma que ela é tratada no direito nacional; em um segundo momento, aborda-se os aspectos ética e religiosos atinentes ao problema; o terceiro capítulo estuda a Dignidade da Pessoa Humana como objetivo final a ser atingido pela eutanásia, a relação entre a dignidade da pessoa humana e o sistema normativo e principiológico jurídico; assim como sua relação com princípios como a autonomia, a beneficência, e a justiça; além de estabelecer um paralelo entre a dignidade humana na hora da morte com a disponibilidade da vida.

2. ASPECTOS GERAIS SOBRE A EUTANÁSIA

2.1 BREVE HISTÓRICO

Os antigos praticavam a eutanásia em ampla escala, inclusive eutanásia social ou mistanásia, também chamada de eugenia, técnica de “higienização” ou profilaxia social, hoje consideravelmente condenada pela maioria dos países ocidentais. Técnica congênere, a eugenia consiste na eliminação de pessoas portadoras de deficiências, doenças graves ou idosos em fase terminal.

A eutanásia e a eugenia foram práticas recorrentes entre diversos povos primitivos, dentre os quais os Celtas, Fueguinos (indígenas sul-americanos). A Grécia e Roma antigas realizavam deliberadamente a eutanásia e o suicídio assistido. Na ilha grega de Cós, por exemplo, eram levados os velhos a uma festa, onde lhes ofereciam veneno. Em Atenas, igualmente, o Senado tinha o poder absoluto de decidir sobre a eliminação de velhos e incuráveis, dando o *conium maculatum* – bebida venenosa, em cerimônias especiais. Em Esparta, os recém-nascidos mal formados eram lançados do Monte Taijeto. Maria Helena Diniz corrobora:

Entre os povos primitivos era admitido o direito de matar doentes e velhos, mediante rituais desumanos. O povo espartano, por exemplo, arremessava idosos e recém-nascidos deformados do alto do Monte Taijeto. [...] os guardas judeus tinham o hábito de oferecer aos crucificados o vinho da morte ou vinho Morriam [...] Os brâmanes eliminavam recém-nascidos defeituosos, por considerá-los imprestáveis aos interesses comunitários. Na Índia, lançavam no Ganges os incuráveis [...] Os celtas matavam crianças disformes, velhos inválidos e doentes incuráveis.¹

Para os filósofos, Platão, Sócrates e Epicuro era concebível a ideia que o sofrimento agonizante de uma doença sem cura, justificaria o homicídio. Platão encorajava velhos, enfermos incuráveis e os deficientes mentais a se matarem para ajudar a sociedade a progredir economicamente.

Estas discussões não ficaram restritas apenas a Grécia. Cleópatra VII (69ªa.C. - 30ª. C.) criou no Egito uma "Academia" para estudar formas de morte menos dolorosas. Na Índia os doentes sem perspectiva de cura eram lançados

¹ DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do Biodireito**. 6ª Edição, São Paulo: Ed. Saraiva, 2009, p. 386.

no rio Ganjes. Diversos povos, como os celtas, por exemplo, tinham por hábito que os filhos matassem os seus pais quando estes estivessem velhos e doentes.

Povos nômades e alguns índios brasileiros matavam velhos, doentes e feridos para que os mesmos não ficassem abandonados à sorte e às feras, nem tampouco fossem trucidados pelos inimigos. A eutanásia e o suicídio aparecem até mesmo na Bíblia: O Rei Saul, ferido em batalha, lançou-se sobre a sua própria espada com a intenção de se matar, mas não conseguiu. Depois solicitou a um amalecita que lhe tirasse a vida.

Mas, durante este lapso histórico terminado em 476, com a queda do Império Romano do Ocidente, a prática da eutanásia também tinha seus combatentes, dentre eles, o mais notório era Hipócrates, que asseverava em seu juramento a proibição de oferecer qualquer remédio mortal ou conselho que induzisse a morte. Até mesmo nos dias atuais, os médicos prestam este juramento antes de serem conduzidos à profissão.

No decorrer do tempo, o procedimento da eutanásia foi se voltando para a prática medicalizada, em que a função do médico era essencial para o instituto, Hipócrates, em seu cospo textual:

A medicina consiste em afastar por completo os padecimentos dos que estão enfermos e mitigar as dores de sua enfermidade, e não tratar os já dominados por enfermidades, conscientes de que em tais casos a medicina não tem poder²

O Estoicismo também defendia a medicalização do ato, asseverando, através de Sêneca, que “não se dará a morte, caso se trate de uma enfermidade que pode ser curada e não danifica a alma; não se matará por causa das dores, mas quando a dor impede tudo aquilo pelo que se vive”³.

Outros representantes desta etapa foram o inglês Francis Bacon, que atualizou o sentido da palavra eutanásia, tratando-a pelo modo de como o moribundo pode deixar a vida. Assim como São Tomás Morus, o patrono celeste dos estadistas e políticos, que em sua obra Utopia defendia a luta para aliviar as dores dos pacientes, afirmando que:

² PESSINI, Leo e BARCHIOFONTAINE, Christian Paul de. **Problemas Atuais de Bioética**. São Paulo: Edições Loyola, 2000, p. 288.

³ Ibid, p. 288-289.

Se a enfermidade não é somente incurável, mas significa um tormento e um martírio contínuo, os sacerdotes e as autoridades devem dizer a tal enfermo que, dado que não é capaz de assumir as exigências da vida e é um peso para os outros – e insuportável para si próprio [...] –, não se deve obstinar em alimentar a epidemia e o mal e não deve titubear em morrer, pois a vida para ele é um tormento⁴.

A terceira etapa de evolução do instituto corresponde ao período atual, em que a eutanásia é centrada na vontade do paciente, regida pelos princípios da autonomia da vontade e da autodeterminação, em que cada um tem o direito a sua própria morte. Até o advento desta terceira fase, a eutanásia era praticada em função de diversos outros fatores, quer sejam econômicos, políticos ou sociais. Nesta fase, o ponto decisivo está na capacidade do enfermo de tomar decisões por si.

A alternativa básica é saber se a provocação da é ou não desejada pelo paciente. Em caso afirmativo, ocorre um suicídio assistido. Não há razão nenhuma para condenar eticamente esse ato, se o paciente estava em perfeita consciência da sua situação e manifestou livremente seu pleno consentimento⁵. (*grifo nosso*)

É a partir desta mudança de foco, que surge o que é chamado de consentimento informado, em que o paciente tem o direito “a decidir [...] a respeito das intervenções que se realizam no próprio corpo, isto é, a respeito da saúde e da enfermidade”⁶, o direito a própria morte.

Ao tratar do tema, é lugar comum citar os usos dos povos antigos, cuja sensibilidade ética tanto se distanciava da nossa. Mas, também é possível reportar a povos modernos - contemporâneos, por exemplo - basta que se cite a Holanda, ou mesmo do Japão, através de um ritual chamado seppuku ou, popularmente, harakiri, cometido por samurais que perdiam a honra, em que o samurai cometeria o suicídio introduzindo uma adaga em seu abdômen, enquanto um companheiro cortava a sua cabeça no momento da agonia. Napoleão Bonaparte, na campanha do Egito, pediu ao médico, que matasse os

⁴ MORUS, Tomás. *apud*. Ibid, p. 289-290. Nota 2.

⁵ COMPARATO, Fábio Konder. **Ética: direito, moral e religião no mundo moderno**. São Paulo: Companhia da Letras, 2006, p. 478.

⁶ PESSINI, Leo e BARCHIOFONTAINE, Christian Paul de. *op. cit.*, p. 290. Nota 2.

soldados atacados pela peste, tendo o cirurgião respondido que o médico não mata, sua função é curar ⁷.

É possível, finalmente, citar o exemplo da Alemanha Nazista, que instituiu a “eutanásia não-voluntária” para adultos deficientes, negros, judeus, ciganos e homossexuais. Milhões de pessoas foram mortas com esta eutanásia eugênica.

Em 1934, o Uruguai tornou-se o primeiro país do mundo a liberar o autor de eutanásia em virtude de homicídio piedoso. Em 1993, a Holanda aprova uma lei que impede que os médicos que pratiquem a eutanásia ou o suicídio assistido sejam processados. Mesmo assim a eutanásia ainda constitui crime. Em 2000, a Câmara Baixa do parlamento holandês aprova uma lei que legaliza a eutanásia e o suicídio assistido.

Na atualidade, retoma-se a discussão a cerca da eutanásia em prol do paciente terminal, não mais para benefício da sociedade. Mas sim, como forma de abreviar um sofrimento desnecessário, por motivo de compaixão e piedade.

Esta discussão ganhou destaque através de seu defensor, o Dr. Jack Kevorkian (Pontiac, Michigan, 26 de maio de 1928 — Detroit, 3 de junho de 2011) médico estadunidense, protagonista do filme “Você não conhece Jack”, produzido pela HBO⁸. Sua história de vida é o tema central da trama, uma história de luta à defesa do direito ao suicídio assistido para todos. O médico patologista muitas vezes foi mal compreendido, ganhando o apelido de Dr. Morte.

O protagonista, nos Estados Unidos, já praticou mais de 130 suicídios assistidos, a requerimento de seus pacientes, o que resultou em sua condenação. Jack Kevorkian acreditava que o ser humano tinha o direito de morrer com dignidade, isto é, de que as pessoas tinham o direito de evitar uma morte sofrida e demorada e terminar suas vidas com a ajuda de um médico que lhe assegurasse uma morte tranquila, escolhendo a forma de como encerrar a vida diante de doenças terminais. Para isto o médico inventou a “máquina do suicídio”, que consistia em uma maneira indolor e rápida para se

⁷ COELHO, Milton Schmitt. **Eutanásia:** uma análise a partir de princípios éticos e constitucionais. Disponível em <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=2412>>. Acesso em 20 de jan. 2014..

⁸ VOCÊ não conhece o Jack. Direção: Barry Levinson, Produção: Scott Ferguson. Detroit(EUA): HBO, 2010, DVD, 134 minutos.

acabar com a vida. Posteriormente, o médico foi condenado à prisão, mas em nenhum momento deixou de defender esta prática, e assim dizia: "Quando sua consciência disser que a lei é imoral, não siga a lei".

Na Suíça associações como a EXIT existem para prestar assistência aos doentes que, para não prolongar uma dolorosa agonia, pretendem pôr fim às suas vidas através do suicídio assistido. Há mais de vinte anos que equipes de voluntários acompanham doentes crônicos e portadores de deficiências graves em direção a uma saída que consideram mais digna.

Para ilustrar esse procedimento, o diretor de filme Fernand Melgar produziu um documentário "EXIT - LE DROIT DE MOURIR"⁹ acompanhando todos os passos de um processo longo e delicado, em que uns e outros enfrentam a morte. Não como um tabu, nem com um fim inaceitável, mas como uma libertação. Numa sociedade que tende a tudo controlar, eles colocam uma questão de ordem íntima: escolher a forma como se quer morrer não será a última manifestação de liberdade que lhes é concedida?

Morrer é biológico, é natural. Então até que ponto seria ético a postergação da morte? Será ético manter o paciente terminal a todo custo, mesmo que através de tratamento degradantes e humilhantes?

2.2 CONCEITO

Já é bastante conhecida a etimologia da palavra Eutanásia, *eu* significa bom, belo, enquanto *tánathos* significa morte, logo, temos, assim, boa morte. A origem do termo pode ser atribuída a corrente filosófica grega do Estoicismo, que aceitava que o sábio podia e devia assumir sua própria morte quando a vida não tivesse mais sentido para ele.

Este é o significado literal da palavra, mas só com o filósofo Francis Bacon, no século XVII é que o termo ganhou sua conotação atual, de morte suave, sem sofrimento, sem dor. Ou seja, aliviar o sofrimento de uma pessoa enferma, que não possua esperanças de vida em condições dignas e humanas pelo ato de pôr fim a sua vida. Para Paulo Lúcio Nogueira:

⁹ EXIT O Direito de Morrer. Direção: Fernand Melgar, Produção: Jean – March Henchoz. Suíça, 2005, DVD, 55 minutos.

O que se deve entender, portanto, por eutanásia é a atenuação dos sofrimentos do moribundo ou sua abreviação através de medicamentos que representem alívio. Várias são as conceituações de eutanásia, mas podem ser resumidas por *boa morte* ou *morte que liberta do sofrimento* um doente incurável ou uma pessoa com dores físicas intoleráveis e persistentes, incapazes de ser atenuadas por medicamentos.¹⁰

Neste caso, a eutanásia seria justificada como uma forma de evitar um sofrimento acarretado por um longo período de doença.

Para Roxana Borges¹¹, a verdadeira eutanásia é aquela praticada em doente com doença incurável, em estado terminal e que passa por forte sofrimento e motivada por compaixão e piedade. Consequentemente, o cerne da questão está na intenção da ação, que deve ser fundamentado em relevante valor social e moral, um ato de compaixão e piedade. Desta forma, o sentido eutanásia atua sobre a morte antecipando-a, ao invés de deixar o óbito acontecer naturalmente.

Luiz Flávio Gomes, com precisão, define o conceito de eutanásia, ao colocar que a eutanásia nada mais é do que a prática de um ato em que se abrevia a vida de um enfermo incurável, a seu pedido e em razão do seu insuportável sofrimento, de maneira controlada e assistida.¹²

Engana-se aquele que pensa que a Eutanásia é simplesmente uma questão médica, pois ela se envereda pelos caminhos da moral, da religião e mais especificamente do direito, na medida em que trata da disponibilidade do bem mais importante da humanidade, a vida, condição *sine que non* do Direito. Sendo assim, deve-se levar em consideração a saúde do paciente, ou seja, seu estado de equilíbrio físico, mental, biológico ou social.

Otho Sidou define juridicamente a eutanásia como: “[...] Prática de abreviar sem dor ou sofrimento, a vida de um doente a quem a medicina ainda não oferece a possibilidade de cura”.¹³ Desta forma, se essa prática é realizada

¹⁰NOGUEIRA, Paulo Lúcio. **EM DEFESA DA VIDA** – Aborto – Eutanásia – Pena de Morte - Suicídio Violência/Linchamento. São Paulo: Saraiva, 1995. P.42

¹¹BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. **DIREITO DE MORRER DIGNAMENTE**: eutanásia, ortotanásia, consentimento informado, testamento vital, análise constitucional e penal e direito comparado. In: Biodireito: Ciência da vida, os novos desafios. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001.

¹²GOMES, Luiz Flávio. **Eutanásia e o novo Código de ética Médica**. JusNavigandi, Teresina, ano 13, n. 2310, 28 out 2009. Disponível em:< <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=13754>>. Acesso em: 11 jan. 2014.

¹³ Dicionário jurídico: Academia Brasileira de Letras Jurídicas/J.M OthoSidou. 9. ed. Rio de

por outro motivo, o de desocupar leitos, por exemplo, ou qualquer outro que não seja pensando primordialmente no paciente, esses atos não se caracterizaria na prática da eutanásia, mas sim, tratar-se-ia de mistanásia ou eutanásia social.

É necessário frisar que a eutanásia não tem como finalidade a eugenia. Não é um método de eliminação dos mais fracos, enfermos ou portadores de alguma deficiência. O intuito da eutanásia é proporcionar uma morte tranquila àquele que sofre de uma moléstia incurável, no momento em que a doença já começa a privar-lhe da sua dignidade e gerar um profundo sofrimento.

Entende-se por paciente terminal, aquele que apresenta estado irreversível e que apresenta alta probabilidade de morrer em um futuro relativamente próximo. Neste caso, o óbito é uma questão de tempo.

A eutanásia resume-se, portanto, em uma intenção, em um ato deliberado, que pode gerar uma eutanásia passiva ou ativa. A “eutanásia ativa” é aquela praticada através de uma ação positiva, podendo ser executada por parente próximo da vítima ou pelo médico que a acompanha – para alguns, homicídio assistido.

A “eutanásia passiva” é praticada através de uma omissão, ou seja, na suspensão do tratamento ou dos procedimentos que estão prolongando a vida do paciente terminal. Na maioria dos casos, manter-se-ia apenas as medidas paliativas visando a atenuação da dor.

De se observar que a terminologia envolvida neste estudo sofreu variações ao longo do tempo e de acordo com cada autor. Termos como distanásia, ortotanásia, mistanásia, por outro lado, serão estudados superficialmente neste trabalho, por gerarem uma dificuldade conceitual desnecessária.

2.2.1 Distanásia

A etimologia da palavra distanásia significa: *dis* igual afastamento(nesse sentido, adiamento exacerbado) e *thanassia* morte. O dicionário de língua

portuguesa Aurélio¹⁴ traz sua definição: “Morte lenta, ansiosa e com muito sofrimento.”

A distanásia é o prolongamento a todo custo da vida do paciente, independentemente da qualidade desta. É a busca da manutenção dos sinais vitais do paciente de forma abusiva. Trata-se de morte lenta e com muito sofrimento. Alguns autores a empregam como antônimo do termo eutanásia, que seria medida de abreviação e eliminação desse sofrimento.

Segundo Clarissa Botega¹⁵, a distanásia é uma prática que admite o uso de qualquer procedimento que seja capaz de prolongar a vida do enfermo, mesmo que isso leve ao sofrimento exagerado do paciente.

Para os norte-americanos, a distanásia é denominada como “tratamento fútil”. Os franceses adotam o termo “escarniçamento terapêutico”, ou seja, protelar a morte, através de medidas desproporcionais que não oferecem nenhum conforto ao enfermo. Devido ao avanço da medicina, tais medidas são largamente utilizadas, acrescentando horas ou dias ao paciente, mediante a perda da dignidade daquele que se encontra no leito da morte.

Isto posto, entende-se que a distanásia não prolonga propriamente a vida, mas sim, adia o processo de morte, tornando-o demasiadamente sofrido e impiedoso para com o paciente.

2.2.2 Mistanásia

A “mistanásia” é também conhecida como eutanásia social ou eugenia. O termo foi sugerido para denominar a morte miserável, fora e antes da hora. Segundo Leonard Martin¹⁶, dentro da grande categoria de mistanásia se focaliza três situações: primeiro, a grande massa de doentes e deficientes que, por motivos políticos, sociais e econômicos, não chegam a ser pacientes, pois não conseguem ingressar efetivamente no sistema de atendimento médico;

¹⁴ FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Dicionário Aurélio Básico da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1988, p. 214.

¹⁵ BOTTEGA, Clarissa. CAMPOS, Luiz Sávio Fernandes de. **Considerações sobre eutanásia, distanásia e ortotanásia e a Bioética**. Revista Jurídica da Universidade de Cuiabá, Cuiabá. v. 13. n.2. p.39/62. jul/dez. 2011, p. 47.

¹⁶ MARTIN, Leonard. **Mistanásia**. In: GOLDIM J. R. Disponível em: <<http://www.bioetica.ufrgs.br/eutanasi.htm#mistan%C3%A1sia>>. Acesso em: 08 jan. 2014.

segundo, os doentes que conseguem ser pacientes para, em seguida, se tornar vítimas de erro médico e, terceiro, os pacientes que acabam sendo vítimas de má-prática por motivos econômicos, científicos ou sociopolíticos.

A mistanásia é uma categoria que demonstra claramente o fenômeno da maldade humana. Mistanásia resume-se, portanto em omissão de socorro estrutural, ausência ou precariedade do atendimento médico, erro médico.

2.2.3 Ortotanásia

Entre os extremos, surge o termo “ortonásia” ou “ortotanásia”. O prefixo grego “orto” significa correto, portanto, trata-se de uma atuação correta frente à morte. É a abordagem adequada diante de um paciente que está morrendo. A ortotanásia pode, desta forma, ser confundida com o significado inicialmente atribuído à palavra eutanásia.

A ortotanásia poderia ser associada, caso fosse um termo amplamente adotado, aos cuidados paliativos adequados prestados aos pacientes nos momentos finais de suas vidas. Sem abreviações ou prolongamentos, acompanhado de medidas paliativas para mitigação da dor, a fim de que o enfermo tenha uma morte sem dor.

De acordo com Roxana Borges, a ortotonásia ocorre quando:

[...] o doente já se encontra em processo natural da morte, processo este que recebe uma contribuição do médico no sentido de deixar que esse estado se desenvolva no seu curso natural.¹⁷

Na prática, o médico deixa de usar recursos e técnicas que só contribuiriam com a prolongação de um sofrimento, para que ocorra uma morte natural. Nesse procedimento, quando exauridas todas as possibilidades terapêuticas e não há nenhum indício de cura, abster-se de prorrogar o sofrimento por meio de métodos artificiais. Em geral, são utilizados medicamentos para alívio da dor, como os sedativos, que além do seu caráter analgésico, tornam mais amenos os sofrimentos experimentados no estágio final da vida do paciente.

Diferentemente da eutanásia, a ortotanásia nunca foi considerada infração ética. Em 9 de novembro de 2006 foi aprovado, por unanimidade, pelo

¹⁷ BORGES, op. cit., nota 11.

Conselho Federal de Medicina (CFM), com publicação no dia 28 daquele mesmo mês, uma resolução que regulamenta a prática da ortotanásia no Brasil. A resolução possibilita aos médicos suspender os tratamentos que mantêm vivos artificialmente os pacientes portadores de doenças incuráveis e em estado terminal.

Nota-se que tanto a ortotanásia, quanto a eutanásia passiva consistem num mesmo procedimento, ou seja, respeitar o momento natural da morte do paciente terminal, sem abreviar sua vida, nem prolongá-la desnecessariamente. Clarissa Bottega e Luiz Sávio Campos atentam à necessidade de reconhecimento da prática na sociedade ocidental:

O conceito de ortotanásia permite ao doente, cuja doença ameaça gravemente sua vida ou que já entrou numa fase irreversível, 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. Uma vez aceito esse fato que a cultura ocidental moderna tende a esconder e a negar, abre-se a possibilidade de trabalhar com as pessoas a distinção entre curar e cuidar, entre manter a vida quando esse é o procedimento correto e permitir que a pessoa morra quando sua hora chegou.¹⁸

Enfim, a ortotanásia seria deixar que a morte ocorresse em seu momento natural, cercada por cuidados médicos e familiares que deem ao paciente conforto, segurança e amor para realizar sua transição em paz, com todo respeito que merece a vida e a morte.

2.2.4 Suicídio assistido

O suicídio assistido ocorre quando uma pessoa solicita ajuda a outra para pôr fim à sua vida, por qualquer que seja o motivo, seja devido a uma debilidade, ou por conta de uma doença que lhe deixa incapaz de cometer por si só o suicídio. Ocorre que este terceiro não mata o enfermo, só lhe presta auxílio para alcançar o fim desejado, que é a morte, pois quem põe fim à sua vida é o próprio doente.

José Roberto Goldim conceitua o suicídio assistido:

O suicídio assistido é quando a pessoa não consegue concretizar sozinha sua intenção de morrer. A assistência ao suicídio de outra pessoa pode ser feita por atos, como a prescrição de doses

¹⁸ BOTTEGA, op. cit., nota 15, p.49.

excessivamente altas de medicação e da indicação de seu uso, ou ainda, de forma passiva, por meio de persuasão ou de encorajamento. Em ambas as situações, alguém contribuiu para a morte de outra, por compactuar com a sua intenção de morrer. Independente do tipo de suicídio, todas são ações executadas pela própria pessoa e não por um terceiro.¹⁹

O suicídio assistido seria a facilitação ao suicídio do paciente, onde o agente, normalmente parente próximo, põem ao alcance do enfermo terminal alguma droga fatal ou outro meio congênere.

A morte no suicídio assistido se dá nas circunstâncias onde o paciente se encontra com uma enfermidade incurável ou quando seu quadro de diagnóstico não é favorável, ou seja, as circunstâncias são as mesmas apresentadas na eutanásia, entretanto, a diferença é que a morte é provocada pelo próprio enfermo, que pede auxílio para morrer e comete o suicídio mediante o uso de medicação ou outro meio similar. O suicídio assistido e a eutanásia se assemelham por resultar no mesmo fim, que é a antecipação da morte, porém, a forma pela qual o profissional contribui para isto, é o que difere entre as duas categorias.

2.2.5 Outras concepções jurídicas

Na gama de conceituações jurídicas, também somos capazes encontrar o instituto com outras diversas classificações, como: espontânea ou libertadora (quando o enfermo incurável provoca a morte por próprios meios), voluntária (quando a morte é provocada atendendo a uma vontade do paciente), involuntária (quando a morte é provocada contra a vontade do paciente), não voluntária (inexistência de manifestação da posição do paciente em relação a ela), criminal (eliminação de pessoas socialmente perigosas), experimental (assassinio de determinados indivíduos, com o fim experimental para o progresso da ciência), solidarística (assassinio indolor de seres humanos no escopo de salvar a vida de outrem), teológica (morte em estado de graça),

¹⁹GOLDIM, José Roberto. **Suicídio Assistido**. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/suicass.htm>>. Acesso em: 20 jan. 2014.

legal (regulamentada ou consentida pela lei) e homicídica (resulta da distinção entre aquela praticada por médico e aquela praticada por parente ou amigo)²⁰.

2.3 EUTANÁSIA NO DIREITO BRASILEIRO

No atual diploma penal brasileiro, cuja parte especial não foi alvo da reforma, data de 1940, a Eutanásia não é tratada diretamente, mas é considerada homicídio privilegiado, passível da aplicação do art. 121, com a aplicação do §1º:

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.²¹

Para tanto, o juiz deve observar o motivo, a razão da prática do crime, ou seja, deve determinar a relevância do ato. Apesar de o próprio código não listar a morte a pedido como crime privilegiado, a doutrina é pacífica ao entender que a prática da eutanásia já, *per se*, é um ato de relevante valor moral.

O anteprojeto do Código Penal Vigente, que tinha o projeto de Sá Pereira, cedia ante a piedade em vista do sofrimento atroz do doente e as suas súplicas, permitindo que o homicídio praticado, nestas circunstâncias, tivesse o desconto de metade da pena, podendo ainda o juiz converter a reclusão em detenção²². Mas, o Projeto da subcomissão legislativa alterou o texto, mantendo apenas a atenuante genérica, presente no atual ordenamento.

Quanto à ortotanásia, polêmicas existem a cerca da sua licitude, tendo em vista os diferentes posicionamentos relativos à prática da eutanásia, bem como o fato da lei não se manifestar concretamente acerca da sua licitude. Para Helena Pontual, a ortotanásia é “conduta atípica frente ao Código Penal, pois não é causa de morte da pessoa, uma vez que o processo de morte já

²⁰ CARNEIRO, Antônio Soares et al. **Eutanásia e distanásia: a problemática da Bioética**. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=1862>>. Acesso em: 10 jan. 2014.

²¹ BRASIL. Decreto Lei N° 2848. **Código Penal**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del2848.htm. Acesso em 10 jan. 2014.

²² SZKLAROWSKY, Leon Frejda. **A eutanásia no Brasil**. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=3330>>. Acesso em: 11 jan. 2014.

está instalado. Nesse caso, acrescenta o médico não é obrigado a prolongar a vida do paciente contra a sua vontade”²³.

Cabe salientar que na prática da ortotanásia não há resultado lesivo, visto que esse procedimento é um conjunto de ações que só beneficiarão o enfermo, de acordo também com a vontade deste. Porém, isso só ocorre quando não há omissão médica, logo, crime omissivo, para que a ortotanásia se dê na forma correta, sem violação da lei penal é necessário que: o enfermo possua a informação verdadeira sobre o estágio de sua doença; que seja assegurada a vontade deste juntamente com seus familiares; que não haja mais cura; e sejam aplicados de forma alternativa cuidados paliativos para aliviar a dor.

A lei penal expressamente não regulariza a ortotanásia, mas a sociedade caminha para que isto ocorra, pois optar pela ortotanásia e aceitar a morte não se confunde com retirar a vida do indivíduo de forma inesperada, ou de forma cruel. Ao contrário, garante uma morte digna e decorrente da própria escolha do paciente.

2.3.1 Resolução nº. 1.805/2006 do CFM

A Resolução nº. 1.805/2006 do Conselho Federal de Medicina, que foi publicada no Diário Oficial da União em 28/11/06, trata acerca da ortotanásia, visando principalmente o combate a obstinação terapêutica, ou seja, contra a distanásia.

Para a edição da resolução, o CFM destaca a importância dos arts. 1º, III da CF, que traz o princípio da dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, e 5º, III, também da Carta Magna, que dispõe que “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante”. O referido documento estabelece em seu art. 1º que “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”.

²³ PONTUAL, Helena Daltro. **Ortotanásia**. Senado Federal. Disponível em: <<http://www12.senado.gov.br/noticias/entenda-o-assunto/ortotanasia>>. Acessado em: 11 jan. 2014.

Em sua exposição de motivos, a resolução aduz acerca da evolução tecnológica da medicina e o aumento do poder de intervenção do médico sem que houvesse um estudo sobre a mudança da qualidade de vida dos enfermos provocada por essa nova realidade. Foi abandonada a discussão ética acerca da vida e da morte, em que esta passou a ter caráter de derrota para os profissionais médicos.

Despreparados para a questão (*da morte*), passamos a praticar uma medicina que subestima o conforto do enfermo com doença incurável em fase terminal, impondo-lhe longa e sofrida agonia. Adiamos a morte às custas de insensato e prolongado sofrimento para o doente e sua família. A terminalidade da vida é uma condição diagnosticada pelo médico diante de um enfermo com doença grave e incurável; portanto, entende-se que existe uma doença em fase terminal, e não um doente terminal. Nesse caso, a prioridade passa a ser a pessoa do doente e não mais o tratamento da doença²⁴.

Do ponto de vista jurídico, esta resolução é uma norma de nível inferior, não podendo revogar nenhum dispositivo do Código Penal, uma vez que a competência privativa para legislar sobre matéria penal é da União. Não sendo possível, desta forma, que uma resolução de um conselho profissional venha a instituir a ortotanásia no ordenamento jurídico brasileiro.

Ademais esta norma, para ser considerada efetivamente como parte do corpo legislativo nacional, necessita de uma elaboração técnica mais cuidadosa, delimitando cuidadosamente os casos passíveis da prática do instituto, e não criando apenas uma norma geral. Mas ela é importante porque traz ao profissionalismo médico brasileiro uma nova forma de enxergar o tema, a partir de princípios éticos e constitucionais, colocando como ponto central a vontade do paciente:

Torna-se vital que o médico reconheça a importância da necessidade da mudança do enfoque terapêutico diante de um enfermo portador de doença em fase terminal, para o qual a Organização Mundial de Saúde preconiza que sejam adotados os cuidados paliativos, ou seja, uma abordagem voltada para a qualidade de vida tanto dos pacientes quanto de seus familiares frente a problemas associados a doenças que põem em risco a vida. A atuação busca a prevenção e o alívio do sofrimento, através do reconhecimento precoce, de uma avaliação precisa e criteriosa e do tratamento da dor e de outros sintomas, seja de natureza física, psicossocial ou espiritual²⁵.

²⁴ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.805/2006**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm>. Acesso em: 12 jan. 2014.

²⁵ Ibid.

Ademais, este é um entendimento diverso do Código Brasileiro de Ética Médica de 1988, que pregava a distanásia, a morte prolongada, representando assim, um grande avanço no que tange a ética médica nacional e o respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana.

3. ÉTICA E EUTANASIA

3.1 ÉTICA E MORAL

Ao se aprofundar na compreensão da prática da eutanásia são fundamentais alguns apontamentos sobre os desdobramentos éticos que o procedimento suscita. Pois, para nos focarmos no cerne da questão, se faz necessário examinar os motivos daqueles indivíduos que se encontram nessa situação, bem como a responsabilização dos profissionais que a praticam.

A Ética pode ser definida como uma filosofia das coisas humanas²⁶. Ela é teoria ou ciência do comportamento moral dos homens em sociedade; ela é a ciência da moral, que é uma esfera do comportamento humano²⁷.

O objeto de estudo da ética é a moral, uma forma de comportamento humano que os homens julgam valioso, obrigatório e inescapável. Já a moral, esta não é ciência, mas um objeto da ciência, ela é estudada e investigada. Mas a ética não é a moral, não podendo assim, ser reduzida a um conjunto de normas e prescrições; sua missão é explicar a moral efetiva, podendo também influir na própria moral.

A moral é um conjunto de normas e regras destinadas a regular as relações dos indivíduos em uma comunidade social, em que seu significado, função, validade e postulados variam historicamente e de acordo com cada sociedade. Logo, como a moral é um fato histórico-social, a ética não pode concebê-la como algo fixo, ela deve considerá-la como um aspecto da realidade humana mutável com o tempo e o espaço²⁸.

O ético transforma-se assim numa espécie de legislador do comportamento moral dos indivíduos ou da comunidade. Mas a função fundamental da ética é a mesma de toda teoria: explicar, esclarecer ou investigar uma determinada realidade, elaborando os conceitos correspondentes. Por outro lado a realidade moral varia historicamente e, com ela, variam os seus princípios e as suas normas. A pretensão de formular princípios e normas universais,

²⁶ COMPARATO, Fábio Konder. **Ética: direito, moral e religião no mundo moderno**. São Paulo: Companhia da Letras, 2006, p. 99.

²⁷ VÁSQUEZ, Adolfo Sánchez. **Ética**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978, p. 12-13.

²⁸ Ibid., p. 25.

deixando de lado a existência histórica, afastaria da teoria precisamente a realidade que deveria explicar²⁹.

O vínculo existente entre a ética e o direito é de grande significância, uma vez que ambas as ciências possuem o comportamento humano como base de estudo. A ética foca-se na análise do imperativo moral, já o direito se solidifica a partir de uma norma imperativa atributiva. Flóscolo da Nóbrega e Adolfo Sánchez Vasquez asseguram:

Quanto à moral, a nota característica é a unilateralidade das suas normas, em face da bilateralidade das normas jurídicas. A norma jurídica tem estrutura imperativo-atributiva, impõe deveres por um lado e por outro confere direitos; a norma moral é apenas imperativa, limita-se à mera imposição de deveres.³⁰

Toda ciência do comportamento humano, ou das relações entre os homens, pode trazer uma relação proveitosa para a ética como ciência da moral. Por isto, também a teoria do direito pode trazer semelhante contribuição, graças a sua estreita relação com a ética, visto que as duas disciplinas estudam o comportamento do homem como comportamento normativo. De fato, ambas as ciências abordam o comportamento humano sujeito a normas, ainda que no campo do direito se trate de normas impostas com um caráter de obrigação exterior e, inclusive, de maneira coercitiva, ao passo que na esfera da moral as normas, embora obrigatórias, não são impostas coercitivamente³¹.

Podemos afirmar, ainda, que a Dignidade da Pessoa Humana é o fundamento de toda vida ética, e a partir dela surgem normas universais de comportamento, que representam a expressão dessa dignidade em todos os tempos e lugares, e têm, por objetivo, preservá-la³².

3.2. BIOÉTICA E BIODIREITO

O termo bioética foi criado a partir de outras duas palavras gregas, são elas: bios (vida) e ethiké (ética), mencionado pela primeira vez nos anos 70, por um médico oncologista e biólogo norte-americano Van Rensselder Potter, da Universidade de Wisconsin, em Madison, em sua obra *Bioethics: bridge to the future*. Para o mesmo, a bioética surgia como sendo uma ciência que garantiria a sobrevivência na Terra, assumindo um compromisso com a

²⁹ Ibid., p. 10.

³⁰ NÓBREGA, J. Flóscolo da. **Introdução ao Direito**. São Paulo, Sugestões Literárias 1987, p. 22.

³¹ VÁSQUEZ, Adolfo Sánchez. op. cit., p. 20. Nota 27.

³² COMPARATO, Fábio Konder. op. cit., p. 484. Nota 26.

preservação e equilíbrio da relação do ser humano para com o ecossistema e a manutenção da própria vida na Terra.

Maria Helena Diniz observa a mudança na delimitação conceitual do termo bioética no decorrer dos tempos a partir da definição do mesmo na Encyclopedia of bioethics que em 1978 definiu a bioética como “o estudo sistemático da conduta humana no campo das ciências da vida e da saúde, enquanto examinada à luz dos valores e princípios morais”³³.

Na segunda edição, em 1995, deixando de fazer referência aos “valores e princípios morais”, passou a considerá-la como o “estudo sistemático das dimensões morais das ciências da vida e do cuidado da saúde, utilizando uma variedade de metodologias éticas num contexto multidisciplinar”. Com isso adaptou-se o pluralismo ético atual na área da bioética.

O estudo da bioética é por demais multidisciplinar, pois envolve, além da deontologia médica, investigações, questões sociais, animais e ecológicas. Todas as formas de vida numa sociedade pluralista, secular, democrática e conflitiva.

O surgimento da bioética se deu a partir do momento em que se tem a necessidade de disciplinar o comportamento do homem frente às novas tecnologias e avanços nos conhecimentos científicos. Os questionamentos a respeito dos aspectos bioéticos surgem com a perplexidade e o forte impacto social provocados por problemas éticos que nascem com o avanço das ciências tecnológicas e médicas no mundo atual, onde, o homem interfere cada vez mais nos processos de nascimento e morte.

Já o Biodireito leva em conta os resultados externos da ação humana, avaliados por um ordenamento jurídico. Tendo como objeto de estudo o mesmo que o da Bioética. A Bioética, para ter eficácia completa, necessita da positivação do Biodireito. Com os constantes avanços bioéticos, torna-se indispensável que o direito formalize normas referentes a eles, prevendo-os, regulamentando-os e, mesmo, criando sanções³⁴, podendo ser definido como o ramo do Direito que se ocupa de refletir acerca da teoria da produção legislativa e da jurisprudência referentes à prática médica e biológica.

³³ DINIZ, op. cit., p. 1m, nota 1, p.9

³⁴ COELHO, op. cit., nota 7.

Com uma nova perspectiva da Bioética, exige-se uma reformulação das próprias categorias jurídicas constitutivas; impulsionando uma teoria e uma prática dos seus pressupostos e procedimentos jurídicos para poder articular um Biodireito.

Torna-se, desta maneira, imprescindível a composição de um Biodireito, que promova e defenda a igualdade e o respeito recíproco dos sujeitos de qualquer relação interpessoal na qual está implicada a vida humana.

3.3 QUESTÕES DE ÉTICA MÉDICA

A relação entre o médico e o paciente é muito mais do que apenas um vínculo contratual jurídico. A Ética exige, e a lei faz um dever legal. Neste contexto não pode ser esquecido o direito de autonomia da escolha do paciente que se encontra em um estado de grande sofrimento e também e sem perspectiva de remissão ou cura da doença. A medicina atual não trata mais as relações entre o médico e o paciente como apenas deveres do médico. Hoje também busca-se conhecer os desejos e asseios do enfermo que passa por uma situação onde o sofrimento não pode mais ser apaziguado.

Devido ao apego a normas antigas e pré-estabelecidas, alguns médicos se posicionam contrariamente a qualquer tipo de procedimento que possa intervir de forma negativa na vida do paciente.³⁵ Entretanto, outra parcela dos médicos atenta à necessidade de analisar as reais condições de vida do indivíduo e, até que ponto o médico teria o dever ou direito de prolongar o sofrimento do enfermo nos casos em que o se encontra paciente em morte encefálica ou é portador de alguma doença incurável. Assim sendo, a eutanásia não deve ser banalizada, por ser uma decisão extrema, esta só deve ser considerada e efetuada quando todos os meios terapêuticos aplicados forem infrutíferos e a condição do paciente seja insuportável.

Toda a estrutura dos hospitais e equipe médica, especialmente as Unidades de Terapia Intensiva, é feita e treinada visando à garantia da

³⁵ MARTINS, Márcio Sampaio Mesquita. **Direito à morte digna: Eutanásia e morte assistida.** Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=8765>. Acesso em: 25 jan. 2014.

manutenção da vida. Desta forma, o atendimento ao paciente terminal é sempre um desafio para a equipe que o acompanha, haja vista a formação acadêmica médica é toda direcionada almejando a cura como recompensa maior.

Sobre o tratamento dos pacientes em estado terminal, Jefferson Piva aduz:

A partir do momento em que o paciente é considerado em fase de morte inevitável, nas condutas posteriormente assumidas prevalece o princípio da não-maleficência. A atuação da equipe deve visar ao conforto do paciente e ao alívio do seu sofrimento, não devendo por isso capitular diante de possíveis sentimentos de incapacidade, incompetência ou omissão. Nesse momento, a equipe tem obrigação ética e moral de manter o suporte emocional e todas as medidas que visem a não-maleficência, questionando todas aquelas que possam ferir tal objetivo (tratamento fútil ou causador de sofrimento).³⁶:

Em um momento de grande avanços tecnológicos e re-humanização da medicina, a questão sobre a decisão da vida implica um esforço contínuo para os profissionais da saúde, sendo essencial que o ensino médico tenha uma forte incidência na dimensão humana das relações interpessoais. Desta forma, aprender a lidar com a vida e com a morte implica um novo paradigma em nível de formação médica, que deve sempre ter como norte o respeito profundo pela dignidade humana, buscando acima de tudo dar qualidade aos anos de vida do paciente e não apenas prolongá-los.

3.4 EUTANÁSIA E AS GRANDES RELIGIÕES DO MUNDO

Ao tratar de um tema diretamente ligado a morte é preciso considerar também os aspectos religiosos existentes sobre o assunto, visto que, além de ser um evento científico e orgânico, a morte é um evento moral, religioso e cultural, sobre o qual as diversas sociedades possuem entendimentos diferentes. A religião tem muita influência nos homens, pois aponta caminhos que levam a uma salvação, oferece saídas para situações de sofrimento e penúria, ensina formas para agir de acordo com seu deus ou seus deuses.

³⁶ PIVA, Jefferson Pedro. CARVALHO, Paulo Antonacci. **Considerações Éticas nos Cuidados Médicos do Paciente Terminal.** Disponível em: <<http://www.medicinaintensiva.com.br/eutanasia1.htm>>. Acesso em: 25 jan. 2014.

A religião pode ser definida, dentre outras formas, como “relação entre o homem e o poder sobre-humano no qual ele acredita ou do qual se sente dependente. Essa relação se expressa em emoções especiais (confiança, medo), conceitos (crença) e ações (culto e ética)³⁷”. Outros pontos de vista apresentam conceitos diferentes acerca do tema, como Schleiermacher, para o qual “a religião é um sentimento ou uma sensação de absoluta dependência³⁸”.

Para que se tenha uma visão mais ampla, veremos como a eutanásia é abordada pelas maiores religiões do mundo: o cristianismo, o judaísmo, o budismo e o islamismo.

3.4.1 Cristianismo

O Cristianismo possui cerca de 2 bilhões de seguidores espalhados por todo o mundo, a grande maioria concentrada no mundo ocidental, o que a faz ser, provavelmente, a religião com maior número de adeptos³⁹.

Em 1980, a Igreja Católica através de seu magistério, fez vir à tona, com a declaração de *iura et bona*, seu entender sobre a questão da eutanásia. Este documento traz um conceito claro mostrando que a intenção de favorecer o doente em sofrimento agônico é o ponto importante no ato praticado, a que se dá o nome de eutanásia. Portanto, assim a Declaração afirma "Por eutanásia, entendemos 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". O documento condena duramente a eutanásia como sendo uma violação da Lei divina, de uma ofensa à dignidade humana, de um crime contra a vida e de um atentado contra a humanidade. A Igreja Católica vê a vida como um Dom do amor de Deus, que eles os seguidores da fé cristã tem a responsabilidade de conservar e fazer frutificar.

Além da Igreja Católica Romana, citada aqui, grande parte das demais ramificações cristãs desaprova a prática da eutanásia, como os Batistas,

³⁷ SÁ, Maria de Fátima Freire de. **Direito de Morrer – Eutanásia, Suicídio Assistido**. Belo Horizonte: Del Rey, 2001, p.98.

³⁸ Ibid., p.98.

³⁹ SÁ, Maria de Fátima Freire de. op. cit., p. 109-110. Nota 37.

Ortodoxos Orientais, Episcopais, Luteranos, Presbiterianos, Pentecostais, Metodistas, etc.

Apesar de serem contra a eutanásia, as seitas cristãs aceitam a prática da eutanásia passiva, a ortotanásia, que apesar de algumas divergências, possuem um ponto em comum: a não utilização de métodos extraordinários, que trariam apenas mais sofrimento; e a aceitação da morte como uma providência divina, que faz parte dos desígnios de Deus. Sobre a ortotanásia, a Igreja Católica também se pronunciou, sendo contrária à distanásia, conforme a já referida declaração de 1980 e a Encíclica *Evangelium Vitae*, de 1995:

Ante a iminência de uma morte inevitável, apesar dos meios empregados, é lícito em consciência tomar a decisão de renunciar a alguns tratamentos que prolongariam precária e penosamente a existência, sem interromper, porém, os cuidados normais devidos ao enfermo em casos similares.⁴⁰

Ou seja, a Igreja Católica também prega o respeito à dignidade do paciente, pela não utilização de medidas miraculosas, se preocupando com cuidados paliativos e o controle da dor.

3.4.2 Judaísmo

O Judaísmo é baseado na fé de um único Deus e estabelece regras que se fundamentam nas interpretações da Escritura. A halakhah, lei judaica, tradição legal hebraica, uma combinação da lei oral e escrita.

A doutrina judaica sempre se posicionou de forma contrária à eutanásia. O moribundo é uma pessoa viva, e deve ser tratado com a mesma consideração devida a toda e qualquer pessoa vivente. O médico que em seu agir causar a morte do paciente, é culpado de assassinato. O médico serve como um meio de Deus, que deve preservar a vida humana, não podendo decidir entre a vida e a morte de seus pacientes.

Na halakhah, há a distinção entre o prolongamento da vida do paciente e o alongamento do sofrimento da agonia do paciente, em que aquele é obrigatório, este não o é. A partir desse pensamento, a prática da Eutanásia Passiva é admitida.

⁴⁰PESSINI, op. cit., nota 2, p.299.

A religião judaica tem por tradição enfrentar diretamente a morte, ao contrário de muitas atitudes atuais, que encaram a morte como fenômeno não natural. Enxerga o último período da vida como o tempo em que o paciente deve ser encorajado, assistido e consolado.⁴¹

Para o judaísmo, o homem não tem disponibilidade da vida e do próprio corpo, pertencentes a Deus, que é o árbitro supremo. A vida é considerada um dom de valor infinito e indivisível, inexistindo diferença moral entre a abreviatura desta em longos anos ou poucos minutos. O direito de morrer não é reconhecido, mas se é sensível ao sofrimento.

3.4.3 Budismo

O Budismo foi fundado na Índia, por Siddharatha Gautama, que com 35 anos de idade foi iluminado, sendo chamado, então, de Budda, que significa: O Iluminado. No budismo, não existe a presença de um deus, Buda foi um homem, tratando-se, assim, de uma religião ateuísta. Em virtude disso, muitos estudiosos classificam o Budismo como uma filosofia de vida, e não uma religião. O objetivo do budismo é a iluminação, o nirvana, um estado de espírito e perfeição moral que pode ser atingido por todos que seguirem os ensinamentos de Buda.

Os budistas não veem na morte o fim da vida, mas sim uma simples transição, acreditando no *karma* e no renascimento. Os suicídios que foram cometidos por causa de enfermidades dolorosas e irreversíveis foram vistos por Buda com elogios em determinados casos. O mais importante é o fato de que o paciente esteja com a mente livre de egoísmo e de desejos, e já haviam atingido o *nirvana* no momento da morte, encontrando-se iluminados.⁴²

Ao resumirmos a perspectiva budista sobre o morrer com dignidade, podemos dizer que a vida é considerada preciosa, mas não é um dom divino e nem tampouco é controlada por Deus. A decisão pessoal sobre o tempo e a forma de morrer valoriza o homem que tem a mente em paz. Portanto, quando, de qualquer forma, tenta-se ludibriar a mente de quem está em estágio final da vida, impedindo-a de fazer a sua escolha, viola-se a moral dos princípios

⁴¹ SÁ, Maria de Fátima Freire de. op. cit., p. 99. Nota 37.

⁴² COELHO, Milton Schmitt. op. cit. Nota 7.

budistas, pois, o estado de consciência e a paz, no momento da morte, são pontos cruciais no budismo.

Desta forma, não existe uma oposição ferrenha contra a eutanásia ativa e passiva, mas elas podem ser aplicadas em numerosos casos, admitindo o budismo que a vida vegetativa seja abreviada ou facilitada⁴³.

3.4.4 Islamismo

Para a unanimidade das quatro grandes escolas islâmicas, respectivamente fundadas por *Abou Hassifa*, *Malek*, *Chaffei* e *Ahmed Ibn Handibal*, a prática da eutanásia ativa é ilícita⁴⁴.

A vida é sagrada e inviolável, devendo ser protegida em todos os seus aspectos. A não ser em virtude de lei, nenhuma pessoa deve ser exposta a lesões ou a morte. A vida de uma única pessoa é tão valiosa quanto a vida de toda a espécie.

O Islã permite a prática da ortotanásia, evitando a futilidade terapêutica, pois o médico não deve manter o paciente vivo, mas não pode intervir no processo de morte. Logo, podemos asseverar que o Islã condena o suicídio e a eutanásia ativa, mas admite a ortotanásia.

⁴³ CARNEIRO, Antônio Soares et al. op. cit. Nota 20.

⁴⁴ Ibid.

4. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

4.1 DEFINIÇÃO DE DIGNIDADE HUMANA

Segundo o pensamento Kantiano a dignidade humana é definida a partir da premissa que o indivíduo só possui autonomia devido ao seu caráter racional. Para o filósofo, o ser humano dotado de racionalidade, existe como um fim em si mesmo, e não como condutor de outras vontades.⁴⁵

Comparato expõe o pensamento de Kant, da seguinte forma:

Toda vontade, diz ele (*kant*), dirige-se a um fim. Ora, o homem é o único ser no mundo que se apresenta, aos seus próprios olhos, como um fim em si mesmo. Todos os demais entes, ao contrário, podem ser, de alguma forma, utilizados como meio ou instrumento para a consecução de finalidades de outrem. De onde pode-se formular o imperativo categórico também nos seguintes termos: “Age de forma a tratar a humanidade, não só em tua própria pessoa, mas na pessoa de qualquer outro, ao mesmo tempo como uma finalidade e jamais simplesmente como um meio.”

Por aí se vê que o homem é o único ser no mundo capaz de agir e comportar-se segundo as leis que ele próprio dita; ou, dito de outra forma, o ser humano, diferentemente dos demais seres vivos, vive segundo o princípio da autonomia da vontade.

Ora, se os homens são fins em si mesmos, e não podem ser utilizados como meio para a obtenção de outros fins; se os homens são os únicos seres no mundo capazes de viver segundo as leis que eles próprios editam, daí se segue que só os homens têm dignidade; o que significa que eles não têm preço. O preço é o valor daquilo que pode ser substituído por outra coisa. Mas os homens em geral, e cada homem em particular, são propriamente insubstituíveis na vida.⁴⁶

Do exposto acima, pode-se notar que, para Kant, tudo é revestido de um preço ou uma dignidade. O que dispõe de preço pode ter seus valores relativizados. Entretanto, o que tem dignidade é indelegável, possui caráter absoluto, além de qualquer preço. Pelo fato do ser humano ser dotado de autonomia e racionalidade, não é concebível que o próprio, ou outro homem, o tratem como um simples meio de obtenção de alguma outra finalidade. O indivíduo deve ser respeitado como um fim em si mesmo.

Desta forma, Kant fundamenta a dignidade humana na autonomia do homem, autonomia esta, que consiste na vontade racional que o ser humano

⁴⁵ CARVALHO, João Paulo Gavazza de Melo. **Princípio Constitucional Penal da Dignidade da Pessoa Humana**. In: SCHMITT, Ricardo Augusto (org). **Princípios Penais Constitucionais**. Salvador: Podivm, 2007. p. 278.

⁴⁶ COMPARATO, Fábio Konder. op. cit., p. 297. Nota 26.

possui para estear-se pelas suas próprias regras. Kant defende a necessidade de cada ser humano ser respeitado individualmente, pois este é insubstituível⁴⁷ e dotado de um valor indelegável: a sua dignidade.

Porém, por se tratar de um ponto de grande relevância para o Direito, bem como para a sociedade em geral, a definição de dignidade da pessoa humana não é pacificada.

Existe uma doutrina que defende a dignidade humana como inerente ao homem. Ao nascer, o ser humano já é dotado de dignidade, sendo a ele intrínseca⁴⁸. Isto posto, a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão traz em seu artigo I, o seguinte texto⁴⁹: “Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade”.

Para este entendimento:

[...] toda pessoa humana, pelo simples fato de existir, independentemente de sua situação social, traz na sua superioridade racional a dignidade de todo ser. Não admite discriminação, quer em razão do nascimento, da raça, inteligência, saúde mental, ou crença religiosa.⁵⁰

Dworkin assegura a dignidade pela indignidade, de acordo com a apuração daquela em razão ao tratamento digno dado a uma pessoa, acatando seus interesses críticos, por ele também considerados intrínsecos ao ser humano. O direito de um indivíduo ser tratado com dignidade é o direito a que os outros se conscientizem de seus interesses críticos. Sendo, para o autor, a dignidade a importância intrínseca da vida humana.⁵¹

O fato de entender que a dignidade significa reconhecer os interesses críticos de uma pessoa como coisa distinta de formentar esses interesses, nos proporciona uma leitura útil do princípio kantiano segundo o qual as pessoas devem ser tratadas como fins, nunca simplesmente como meios. Assim compreendido, esse princípio não exige que as pessoas nunca sejam colocadas em

⁴⁷ COMAPRATO, Fábio Konder. op. cit., p. 459. Nota 26.

⁴⁸ NUNES, Rizzatto. **O Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana – Doutrina e Jurisprudência**. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 49

⁴⁹ DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da Assembléia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Disponível na Biblioteca Virtual de Direitos Humanos da Universidade de São Paulo: <www.direitoshumanos.usp.br>. Acesso em: 15 de jan. 2014.

⁵⁰ CAMARGO, Antônio Luiz Chaves. apud. NUNES, Rizzatto. op. cit., p. 50. Nota 48.

⁵¹ SÁ, Maria de Fátima Freire de. op. cit., p. 132-133. Nota 37.

desvantagem com objetivo de oferecer vantagens a outras, mas sim que nunca sejam tratadas de maneira que se negue a evidente importância de suas próprias vidas.⁵²

Destarte, segundo Dworkin, quando um indivíduo compromete a dignidade humana de outrem, está diretamente negando o sentindo de si mesmo, que é possuidor de interesses críticos e do qual a vida é importante. O que significaria, assim, trair a si mesmo. A traição também ocorre quando este outrem tolera a indignidade, porque estaria aceitando o fato que não há importância crítica na sua própria vida, que o seu percurso é intrinsecamente menos relevante⁵³. Para o autor, o respeito ao princípio da dignidade humana conecta-se rigorosamente com a integridade, pois os que atuam contra sua própria índole em busca de facilidades não possuem o menor respeito por si mesmo.⁵⁴

Porém, outras doutrinas, como as céticas e relativistas não conseguem aceitar plenamente a dignidade humana como algo inerente, com a concepção que cada ser humano tem o mesmo valor essencial. Afinal, por que toda e qualquer pessoa poderia receber a mesma consideração, independente das suas qualidades individuais, ou das suas conquistas meritocráticas? Seria justo conceder o mesmo respeito para quem não cumpre seu papel perante a sociedade?

Deste modo, caso se parta da premissa que todos os seres humanos são universalmente dignos, se faz necessário distinguir essa dignidade das características peculiares de cada pessoa. O reconhecimento de que os homens possuem um valor não pode admitir gradação ou hierarquia.

Como se pode observar, a definição de dignidade humana continua aberta a debates. Porém, é notável o fato de que, para qualquer corrente doutrinária, o princípio da dignidade humana deve ser resguardado e tutelado, como ocorre, no ordenamento constitucional pátrio, que ascendeu a dignidade da pessoa humana como princípio basilar da ordem jurídica nacional.

4.2 VONTADE GERAL E VONTADE INDIVIDUAL

⁵² DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida – Aborto, Eutanásia e Liberdades Individuais**. São Paulo: Martins Fontes, 2003, p. 339.

⁵³ Ibid., p. 339.

⁵⁴ Ibid., p. 290.

Um dos grandes debates sobre a legalização da Eutanásia tem foco na insegurança jurídica que esta poderia gerar na sociedade, dado que seria admissível uma prática que levasse diretamente a morte sem que haja punição de quem a pratica. Isto poderia induzir os pacientes em fase terminal a se sentirem coagidos a requerer a prática do procedimento, como enfoca Claus Roxin:

Se o homicídio a pedido da vítima se tornar uma instituição quase normal, regulada pelo Estado, pode surgir nos doentes sem esperança a impressão de que sua família ou a sociedade esperam que ele renuncie à sua vida.

[...]

A legalização do homicídio ativo a pedido da vítima pode, ainda, prejudicar os esforços intensivos de acompanhamento daqueles que estão morrendo, bem como uma terapia eficiente contra a dor, uma vez que está aberta a cômoda saída do homicídio a pedido da vítima.⁵⁵

Um grande nome da defesa da vontade geral sobre a vontade individual foi Jean Jaques Rousseau, que segundo Fábio Comparato, assegurava que:

A vontade geral distingue-se das vontades particulares não pela quantidade de sufrágios, mas pela qualidade de suas decisões. “Há sempre uma diferença entre a vontade de todos e vontade geral; esta só vê o interesse comum, enquanto a outra só enxerga o interesse privado” O que generaliza a vontade, portanto, é menos o número de votos que o interesse comum a uni-los. A vontade geral impõe, assim, a supremacia do bem público sobre o interesse privado. Mas essa supremacia é de direito, não de fato.⁵⁶

Seguindo, ainda o enfoque de Rousseau:

Numa legislação perfeita, a vontade particular ou individual deve ser nula, a vontade coletiva, própria do Governo, muito subordinada; por conseguinte, a vontade geral ou soberana, sempre dominante, é a regra única de todas as outras. Segundo a ordem natural, ao contrário, essas diferentes vontades tornam-se mais ativas, na medida em que estas se concentram. Assim, a vontade geral é sempre mais fraca, a vontade coletiva vem em segundo lugar e a vontade particular é a primeira de todas: de modo que, no Governo, cada membro é antes de tudo ele mesmo, em seguida magistrado, e depois cidadão; gradação diretamente oposta à que exige a ordem social.

[...] A vontade geral é sempre reta e tende sempre a utilidade pública: mas daí não se segue que as deliberações do povo tenham sempre a mesma retidão. As pessoas querem sempre o seu bem, mas nem sempre o percebem. O povo não é nunca corrupto, mas

⁵⁵ ROXIN, Claus. **A Tutela Penal da Vida Humana**. São Paulo: Damásio de Jesus, 2003, p. 25.

⁵⁶ COMAPRATO, Fábio Konder. op. cit., p. 252. Nota 26.

ele é frequentemente enganado; é somente então que ele parece querer o mal.⁵⁷

Conforme este raciocínio existe uma abdicação de vontades, ou seja, de direitos, em que esta abdicação não é feita em razão de terceiro, mas por cada um em favor de todos, desta forma, por cada ser humano para si mesmo, como participante de uma sociedade. Servindo, assim, como alicerce para o contrato social Rousseau, que era chamado por ele de contrato de alienação, em que este existe em favor de toda coletividade, ou do corpo político que se demonstra como a manifestação máxima a vontade geral, sendo esta, a vontade dos indivíduos anuentes ao contrato.

4.3 PRINCÍPIO CONSTITUCIONAL DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

A Constituição Federal do Brasil dispõe em seu artigo 1º, III, o princípio da dignidade humana como sustentáculo fundamental para a república:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:
[...] III - a dignidade da pessoa humana.⁵⁸

Ora, a dignidade da pessoa humana ocupa um papel de suma importância no ordenamento pátrio, pois está disposta logo no primeiro artigo do diploma constitucional. “É ela, a dignidade, o primeiro fundamento de todo o sistema constitucional posto e o último arcabouço das guardas dos direitos individuais”.⁵⁹ Trazê-la no artigo no art. 1º, III, demonstra seu grande poder axiológico, de grande relevância normativa, atribuído de forte eficácia constitucional, repercutindo assim, sobre todo o sistema jurídico positivo.⁶⁰

A dignidade humana, por ser assegurada como um princípio é plena e absoluta, não devendo sofrer valorização ou relativização. Em decorrência aos aterrorizantes acontecimentos do nazismo, a dignidade humana começou a ter um papel de grande relevância nos ordenamentos jurídicos ocidentais. Como grande exemplo, menciona-se a já citada Declaração Universal dos Direitos do

⁵⁷ COMAPRATO, Fábio Konder. op. cit., p. 251 - 252. Nota 26.

⁵⁸ BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 11 jan. 2014

⁵⁹ NUNES, Rizzatto. op. cit., p. 45. Nota 49.

⁶⁰ CARVALHO, João Paulo Gavazza de Melo. Op cit., p. 292. Nota 45.

Homem e do Cidadão, de 1948; a Constituição Italiana de 1947, que proclamou em seu art. 3º que “todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei”; a Constituição Portuguesa de 1976; a Constituição da Espanha; o Pacto de San José da Costa Rica, entre outros.⁶¹

Também é imprescindível lembrar do art. 1.1 da Lei Fundamental de Bonn, que prescrevia que “o Povo Alemão reconhece, portanto, os direitos invioláveis e inadiáveis da pessoa humana como fundamentos de qualquer comunidade humana, da paz e da Justiça no mundo”. Assim como também dispõe o primeiro artigo da Constituição Federal da Alemanha Ocidental do pós-guerra, procurando afastar os fantasmas vivos do nazismo, que “A dignidade da pessoa humana é intangível. Respeitá-la e protegê-la é obrigação de todo o poder público”.⁶²

Por isso, a dignidade da pessoa humana:

[...] é um verdadeiro supraprincípio constitucional que ilumina todos os demais princípios e normas constitucionais e infraconstitucionais. E por isso não pode o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana ser desconsiderado em nenhum ato de interpretação, aplicação ou criação de normas jurídicas.

[...] não só esse princípio é vivo, real, pleno e está em vigor como deve ser levado em conta sempre, em qualquer situação.⁶³

A dignidade da pessoa humana é o próprio fundamento da democracia, condição *sine qua non* de sua existência moral. Não seria possível se falar em uma democracia sem o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, e sim em uma tirania, ou uma ditadura, em que tivemos exemplos concretos do desrespeito a este princípio fundamental.

Com efeito, quando há um conflito entre algum subprincípio e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, este é o critério para a sua solução. A dignidade conduzirá o intérprete que busque resolver qualquer conflito principiológico, seja ele em um caso concreto como em um caso abstrato, já que ela é o valor máximo a ser respeitado.

4.4 DEMAIS PRINCÍPIOS APLICADOS À EUTANÁSIA

⁶¹ CARVALHO, João Paulo Gavazza de Melo. Op cit., p. 288-289. Nota 45.

⁶² NUNES, Rizzatto. op. cit., p. 48-49. Nota 48.

⁶³ NUNES, Rizzatto. op. cit., p. 50-51. Nota 48.

Como já foi explanado, o princípio fundamental da convivência em sociedade é a Dignidade da Pessoa Humana, fundamento da existência democrática e essencial para a eutanásia. Porém, é indispensável apresentar outros princípios que baseiam a prática da eutanásia.

4.4.1 Princípio da Autonomia

O direito a autonomia pode ser vagamente conceituado como a aptidão que o ser humano possui em conduzir sua vida como melhor lhe convier⁶⁴. Deste modo, esta é a condição inaugural imposta ao enfermo para que ele venha a tomar uma decisão sobre a eutanásia.⁶⁵

A filosofia kantiana outorga a autonomia à vontade moral, nesse caso, ou ela é autônoma ou não é moral, qualquer circunstância que determine a vontade de forma imposta, não autônoma, subtrai a vontade e a ação que deriva disso a qualidade moral.⁶⁶

Logo, os indivíduos não devem ser tratados como condutores para finalidades de outras pessoas, pois deve o ser humano ter direito às suas escolhas autônomas, e, para a questão em debate, o profissional da medicina tem o dever de considerar e respeitar o desejo do enfermo, em consonância com suas crenças e valores morais. Contudo, é válido ressaltar que essa autonomia se encontra limitada quando envolve outros indivíduos, inclusive o próprio fisiologista.

O Princípio da Autonomia questiona o paternalismo médico, fazendo com que o paciente não aceite mais ser entregue a um médico como uma criança a sua nova babá. Desta feita, o paciente requer uma participação ativa no prognóstico e diagnóstico, exigindo informações e explicações para que possa tomar uma correta decisão acerca do que é melhor para ele, criando, assim, a figura do consentimento informado – verdadeiro corolário da autonomia da vontade.⁶⁷

⁶⁴ SÁ, Maria de Fátima Freire de. op. cit., p. 130. Nota 37.

⁶⁵ PESSINI, Leo e BARCHIOFONTAINE, Christian Paul de. op. cit., p. 291. Nota 2.

⁶⁶ BOBBIO, Norberto. **Direito e Estado no Pensamento de Emanuel Kant**. Brasília: Universidade de Brasília, 1997. p. 62-63.

⁶⁷ COELHO, Milton Schmitt. op. cit. Nota 7.

Apesar de acreditarmos freqüentemente que alguém cometeu um erro ao avaliar quais são seus interesses, a experiência nos ensina que, na maioria dos casos, nós é que erramos ao pensar assim. A longo prazo, portanto, é melhor reconhecer o direito geral à autonomia e respeitá-lo sempre, em vez de nos reservarmos o direito de interferir na vida de outras pessoas sempre que acreditamos que tenham cometido um erro.⁶⁸

Nesta perspectiva, podemos dizer o que perturba no suicídio, quer seja assistido, com divisão de tarefas ou sem ajuda, “não é que alguém destrua o bem de sua própria vida, mas que demonstre sua autonomia e, inclusive, desprezo pelas normas estatais”.⁶⁹

Mas, o que fazer quando o enfermo terminal estiver inconsciente. Primeiramente, é necessário levar em conta o bem estar do paciente através da utilização da medicina. “Mas quando ela já não puder prover esta situação de bem estar, temos como respeitar a autonomia do paciente inconsciente nos perguntando qual teria sido a decisão de tal pessoa em condições apropriadas, antes de se tornar incompetente”.⁷⁰

Isso pode parecer fácil quando o paciente assinou um testamento de vida determinado o que deve ser feito em tais circunstâncias, ou quando expressou seus desejos de modo menos formal, mas ainda assim, eloqüente. [...] Mesmo em tais casos, porém não há garantia de que não viria a mudar de idéia em algum momento posterior a última declaração formal ou informal, ou que não mudaria de idéia se tivesse voltado a refletir sobre a questão. Se uma pessoa não explicitou seus desejos, formal ou informalmente, então é certamente possível que nunca tenha pensado no assunto, nem tenha qualquer opinião sobre ele. Nesse caso, os parentes poderiam perguntar-se se tal pessoa teria desejado que lhe permitissem morrer, ou que a matasse, se *tivesse* pensado no assunto. Este é um juízo muito arduo, uma vez que tudo depende do contexto em que se imagine estar.⁷¹

Trata-se de uma tarefa extremamente árdua, uma vez que se está fazendo juízos de valor para um terceiro, pois, por mais que se conheça ou tenha intimidade com este, nunca seria possível saber como ele se sentiria em tal situação, provavelmente nem mesmo ele, se consciente estivesse, saberia.

É de bom alvitre salientar, também, que alguns adversários da eutanásia invocam a autonomia como princípios, pois para eles se a eutanásia for legalizada, diversas pessoas, que preferem ficar vivas venham a morrer, em

⁶⁸ DWORKIN, Ronald. op. cit., p. 317. Nota 52.

⁶⁹ JAKOBS, Günther. **Suicídio, Eutanásia e Direito Penal**. Barueri: Manole, 2003, p.10.

⁷⁰ DWORKIN, Ronald. op. cit., p. 269. Nota 52.

⁷¹ DWORKIN, Ronald. op. cit., p. 269-270. Nota 52.

virtude de pressões externas e até mesmo psicológicas⁷². Poderia haver pressões especialmente às pessoas enfermas que causam elevados custos, para que solicitem sua morte⁷³. Com isto, elas se sentiriam coagidas, moralmente e/ou por terceiros, a não serem um pesado fardo.

4.4.2 Princípio da Beneficência

O princípio da beneficência defende que a ação médica deve procurar maximizar o bem e minimizar o mal, agindo sempre em benefício do paciente. Estabelece a obrigação moral de agir em benefício dos outros. É uma obrigação em prezar o bem-estar dos outros, levando em conta os seus desejos, necessidades e os direitos.

De acordo com o princípio da beneficência, “todos os homens devem ser respeitados e tratados igualmente, ainda que explicitamente renunciem a isso⁷⁴”. Devem ser atendidos os interesses do paciente e devem ser evitados danos, pois qualquer tentativa de se fazer um bem à alguém, envolverá o risco em fazer um mal, pois, a ética, de qualquer atividade da área de saúde está estreitamente ligada à determinação do bem do enfermo. Se, por um lado, a autonomia está a serviço da beneficência, para que essa não seja desrespeitada, a beneficência está a serviço da autonomia, com o objetivo de chegar a um consentimento informado e competente⁷⁵.

Esse princípio pode ser encontrado incrustado no juramento hipocrático: “Usarei o poder para ajudar os doentes com melhor de minha habilidade e julgamento; abster-me-ei de causar danos ou de enganar a qualquer homem com ele”⁷⁶.

Do princípio da beneficência, é possível delinear outros três “subprincípios”. O primeiro deles é o princípio do duplo efeito, em que um ato causa dois resultados, um positivo e um negativo. Havendo, para a sua resolução, uma ponderação entre os dois efeitos, sempre buscando o mais positivo para o paciente; como o exemplo de amputar um membro de um

⁷² Ibid, p. 268-269.

⁷³ JAKOBS, Günther. op. cit., p. 27. Nota 69.

⁷⁴ PESSINI, Léo e de BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. op. Cit., p. 292. Nota 2.

⁷⁵ COELHO, Milton Schmitt. op. cit. Nota 7.

⁷⁶ CARNEIRO, Antônio Soares et al. op. cit. Nota 20.

paciente para que este viva, ou, para efeito do tema estudado, o caso da eutanásia indireta.

Ressalta-se ainda, o princípio da totalidade, em que deve se dar preferência a uma totalidade de pessoas em virtude de uma pessoa individual, não estamos nos referindo à totalidade social, pois correríamos o risco de nos referirmos a uma eugenia.

Por fim, o princípio do Mal Menor, em que qualquer ato médico causará um mal diferente. Deverá haver também uma ponderação entre os efeitos para então escolher aquele que tiver um menor resultado negativo.

4.4.3 Princípio da Justiça

Platão considera a Justiça como uma virtude voltada inteiramente para os outros e não para o próprio sujeito; em que o homem justo não pode, de forma alguma, prejudicar outrem, quer sejam amigos ou inimigos. Doutrinadores espirituais também asseveravam sobre a Justiça: Confúcio afirmava que “o que não quiseses que seja feito a ti, não o faças a outrem” e Jesus que “o que julgares odioso para ti, não o faças a outrem. Toda a Torah se resume a isto; o resto é comentário”⁷⁷.

Também é possível encontrar a justiça como determinante de alguns valores. Temos a justiça como solidariedade, em que cada um deve cumprir, na sociedade, a função que lhe incumbe; os ricos de socorrer os pobres, os sábios de educar os ignorantes. A Justiça como virtude perfeita, para a qual o homem justo é aquele que, além de não cometer injustiças, pratica ações justas. A justiça como equidade, que consiste na correção da generalidade da norma legal; a justiça do caso concreto. A Justiça como moderação, em que ela busca um balanceamento, busca fugir do excesso. Foi nesta última acepção que a deusa grega da Justiça, Tértis, foi imaginada, segurando uma balança, fazendo um equilíbrio de valores⁷⁸.

Mas, para Miguel Reale,

[...] a Justiça não se identifica com qualquer desses valores, nem mesmo com aqueles que mais dignificam o homem. Ela é antes a

⁷⁷ COMPARATO, Fábio Konder. op. cit., p. 525-526. Nota 26.

⁷⁸ Ibid., p. 526-529.

condição primeira de todos eles, a condição transcendental de sua possibilidade como atualização histórica. Ela vale para que todos os valores valham. Não é uma realidade acabada, nem um bem gratuito, mas é antes uma intenção radical vinculada às raízes do ser do homem, o único ente que, de maneira originária, é enquanto deve ser. Ela é, pois, tentativa renovada e incessante de harmonia entre as experiências axiológicas necessariamente plurais, distintas e complementares, sendo, ao mesmo tempo, a harmonia assim atingida⁷⁹.

Para o caso em tela, ainda, cabe dizer que o princípio da Justiça visa que todos tenham as mesmas condições de acesso a tratamentos e demais terapias pertinentes, assumindo um aspecto deontológico de igualdade e de imparcialidade⁸⁰. Tratar as pessoas de acordo com suas necessidades, suas capacidades ou tomando em consideração tanto uma quanto outras⁸¹.

Nota-se também que há uma prioridade da Justiça em relação à Autonomia, pois nada pode causar dano aos demais, mesmo no caso de ser pedido. Nisso é que consiste o princípio chamado de não-maleficência. “Não estamos obrigados a fazer o bem a uma pessoa contra sua vontade, porém não devemos fazer o mal, ainda que ela se oponha a isso. A Justiça é inseparável da não-maleficência, da mesma maneira que a autonomia é da beneficência”.

Nossa sociedade está longe de cumprir as exigências mínimas requeridas tanto para o princípio de justiça como ao de não-maleficência. Basta ver como nosso sistema de saúde marginaliza os enfermos crônicos irrecuperáveis, em favor dos agudos e recuperáveis. Por outro lado, a estrutura familiar de hoje não pode cuidar dos inválidos e anciãos. A “morte social” acontece muito antes da “morte física”, é uma espécie de “eutanásia social”, que muitos vivenciam como pior que a morte física.⁸²

É necessário rever a aplicabilidade desses conceitos, uma vez que aqueles que buscam a morte sem sofrimentos são obrigados a vida, e aqueles que buscam uma vida sem sofrimento, são relegados a morte, primeiramente social e posteriormente física.

4.5 DIGNIDADE HUMANA E DISPONIBILIDADE DA VIDA

⁷⁹ REALE, Miguel. **Lições Preliminares de Direito**. São Paulo: Saraiva, 2002. p. 377.

⁸⁰ COELHO, Milton Schmitt. op. cit. Nota 7.

⁸¹ CARNEIRO, Antônio Soares et al. op. cit. Nota 20.

⁸² PESSINI, Léo e de BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. op. cit., p. 311. Nota 2.

A vida é o bem mais precioso do homem e ela deve ser preservada de todas as formas. Essas são duas assertivas bastante conhecidas, mas podem possuir interpretações diferentes, nem sempre chegando a uma mesma conclusão. Podemos lê-las por óticas religiosas ou científicas.⁸³

A partir da ética sacra tradicional é concebível entender a vida como uma propriedade de Deus, que foi dada ao homem para que ele possa administrá-la. Na qual o homem não possui direito algum sobre a sua própria vida ou sobre vida alheia: a vida é inviolável.⁸⁴

Já sobre a visão secular da vida, esta também pode ser tida como um dom, mas que fica a disposição daquele que a recebe, em que o homem é protagonista; devendo sempre prezar pela qualidade da vida⁸⁵.

Mas, atualmente, a teologia moderna não tem um entendimento de que o homem é um mero administrador da vida, entende-o como um protagonista, entrando em consonância com alguns pensamentos da ética científica.

O moderno pensamento teológico defende que o próprio Deus delega o governo da vida à autodeterminação do ser humano e isso não fere e muito menos se traduz numa afronta a sua soberania. Dispor da vida humana e intervir nela não fere o senhorio de Deus, se essa ação não for arbitrária. A perspectiva é responsabilizar o ser humano de uma maneira mais forte diante da qualidade da vida.

A vida também é um direito penalmente protegido, no Capítulo I, do Título I da Parte Especial do Código Penal: Dos crimes contra a vida. Além de ser também constitucionalmente garantido. O professor José Afonso da Silva afirma que a vida

[...] não será considerada apenas no seu sentido biológico de incessante auto-atividade funcional, peculiar à matéria orgânica, mas na sua acepção biográfica mais compreensiva. Sua riqueza significativa é de difícil apreensão porque é algo dinâmico, que se transforma incessantemente sem perder sua própria identidade. É mais um processo (processo vital), que se instaura com a concepção (ou germinação vegetal), transforma-se, progride mantendo sua identidade, até que muda de qualidade, deixando então, de ser vida para ser morte.⁸⁶

Mas a vida, mesmo sendo um bem fundamental não pode ser absoluto. Pois o homem possui outras dimensões, possui sua liberdade e dignidade, que

⁸³ Ibid., p. 270-271.

⁸⁴ PESSINI, Léo e de BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. op. cit., p. 271. Nota 2.

⁸⁵ Ibid., mesma página.

⁸⁶ SILVA, José Afonso. *apud*. SÁ, Maria de Fátima Freire de. op. cit., p. 59. Nota 37.

não podem ser suprimidas em função da vida, sobe pena de o amor natural pela vida se transformar em mera idolatria.

Se realizarmos uma enquête sobre a relação hierárquica entre o direito à dignidade e o direito à vida, possivelmente grande parte das respostas apontaria em primeiro lugar o direito à vida e abaixo deste o direito à dignidade. O argumento que aparenta ser decisivo é que sem vida não é possível a dignidade. Esta afirmação pode parecer de grande impacto, contudo é errônea. Implica uma transposição de lugares. De um ponto de vista biológico, é certo que não é concebível a dignidade em um ser inerte, em uma pedra, ou em um vegetal. Assim como se afirma que sem vida não há dignidade (o que aceitamos somente de um enfoque biológico), nos perguntamos se existe vida sem dignidade. Que vida é esta? Era a vida a dos escravos tratados como animais que servem para trabalhar e reproduzir-se? Biologicamente sim, mas eticamente não.⁸⁷

Com isso, o que se pretende evitar são situações em que os tratamentos médicos se tornam um fim em si mesmos, atentando diretamente os princípios da dignidade humana e da autonomia, e o ser humano passa a estar em segundo plano. A atenção tem seu foco no procedimento, na tecnologia, não na pessoa que padece⁸⁸.

Dessa forma, o prolongamento da vida só pode ser justificado se oferecer às pessoas algum benefício, desde que esse benefício não fira a dignidade do viver e do morrer⁸⁹. Ou seja, Se trata, realmente, de prolongar a vida ou de prolongar a morte do paciente terminal⁹⁰.

4.5.1 Direito a Morrer com Dignidade

Atualmente, é impossível se negar o avanço tecno-científico da medicina, e ela tem provocado não apenas benefícios à saúde das pessoas, mas, também, em alguns momentos, todo esse aparato tecnológico pode acabar afetando a dignidade da pessoa. Esses avanços abrangem, sobretudo, o controle do processo de morte.⁹¹

Hoje se reivindica a reapropriação da morte pelo próprio doente. Há uma preocupação sobre a guarida da qualidade de vida da pessoa, mesmo na hora da morte. Reivindica-se uma morte digna. Desta maneira, o prolongamento

⁸⁷ EKMEKDJIAN, Miguel. *apud*. NUNES, Rizzatto. op. cit., p. 52. Nota 48.

⁸⁸ BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. op. cit. Nota 11.

⁸⁹ SÁ, Maria de Fátima Freire de. op. cit., p. 60. Nota 37.

⁹⁰ BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. op. cit. Nota 11.

⁹¹ *Ibid*.

artificial do processo de morte é alienante, retira a subjetividade da pessoa e atenta contra sua dignidade enquanto sujeito de direitos.⁹²

O referido avanço tecnológico também provocou uma mudança na forma como a medicina vê a morte. Ela deixou de ser uma etapa natural da vida, o ponto final de uma existência normal, para ser vista como uma falha médica. A medicina elege a busca da saúde como seu único objetivo, encarando a morte como um resultado acidental de doenças previstas como evitáveis e inesperadas. A morte é o que acontece quando a medicina falha, logo estando fora de seu objeto científico.⁹³

A medicina deve se aproximar mais do enfermo terminal, se preocupar mais com a saúde física e também mental e espiritual do enfermo, ao invés de simplesmente tratar do enfermo. Ela deve se preocupar em curar tanto quanto em cuidar.⁹⁴

O paradigma de cuidar nos permite enfrentar realisticamente os limites de nossa mortalidade e do poder médico com atitude de serenidade. A medicina orientada para o alívio do sofrimento estará mais preocupada com a *pessoa do doente* do que com a *doença da pessoa*. Nessa perspectiva, cuidar não é o prêmio de consolação pela cura não obtida, mas parte integral do estilo e projeto de tratamento da pessoa a partir de uma visão integral. A relação médico-paciente adquire nesse sentido grande importância.⁹⁵

Esta é uma distinção deveras importante, uma vez que, como todos sabemos, “vivemos toda a nossa vida à sombra da morte; [...] e morremos à sombra de toda nossa vida⁹⁶”. Logo, não queremos que ela seja usurpada pela tecnologia médica, que, conseqüentemente, também tira a dignidade da já efêmera vida.

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.

[...]

Preocupamo-nos 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

⁹² Ibid.

⁹³ PESSINI, Léo e de BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. op. cit., p. 266-267. Nota 2.

⁹⁴ Ibid, p. 267-268.

⁹⁵ Ibid, p. 268.

⁹⁶ DWORKIN, Ronald. op. cit., 280. Nota 52.

com a última estrofe de um poema, sobre a totalidade do trabalho criativo.⁹⁷

Nesta feita, a morte deve representar os parâmetros que o enfermo teve durante a sua vida. Muitas pessoas não querem permanecer vivas por causa de dores atrozes, náuseas constantes, os horrores da entubação ou as confusões da sedação. Outras, porque não querem ser lembradas como um semi-vegetal repleto de tubos e sondas. Há ainda aqueles que consideram intolerável uma vida de tetraplegia, como o caso de atletas, que tiveram suas vidas voltadas para o corpo, pois, para estes, esse tipo de existência vai contra a própria concepção de suas vidas. Já outros podem ter concepções críticas completamente diferentes, como intelectuais, por exemplo, para os quais uma vida de paralisia pode ainda lhes atrair desde que possam ler ou discutir. Já outras preferem “lutar até o fim”⁹⁸. Ou seja, cada pessoa possui diferentes interesses críticos, que são responsáveis por explicar a nossa visão de mundo, que dizem respeito ao que consideramos como uma vida boa. Representam juízos críticos acerca de como viver, sem os quais uma vida pode não valer a pena ser vivida⁹⁹.

Assim, as concepções das pessoas acerca de como viver dão cor as suas convicções sobre quando morrer, e o impacto se torna mais forte quando está em jogo o segundo sentido no qual se pensa que a morte é importante (*o modo como morremos*). Não há dúvida de que a maioria das pessoas atribui ao modo de morrer uma importância especial e simbólica: na medida do possível, querem que sua morte expresse e, ao fazê-lo, confirme vigorosamente os valores que acreditam ser os mais importantes para suas vidas.¹⁰⁰

4.5.2 Santidade e Valor Intrínseco da Vida

Um dos mais importantes debates acerca da eutanásia gira em torno da santidade da vida. Como foi afirmado anteriormente, o pensamento religioso tradicional acredita que a vida é um dom do criador, levando a conclusão de que “a morte deliberada é um insulto selvagem ao valor intrínseco da vida, mesmo quando o paciente explicita sua vontade de morrer, constitui a parte mais profunda e importante da repulsa conservadora diante da eutanásia”.

⁹⁷ Ibid., p. 280-281.

⁹⁸ Ibid., p. 296-298.

⁹⁹ Ibid., p. 281-284.

¹⁰⁰ Ibid., p. 298.

A intuição é central a muitas tradições religiosas. Em sua formulação mais simples, como vimos, o apelo à santidade da vida recorre à imagem da propriedade: a vida de uma pessoa não pertence a ela, mas a Deus. Contudo, alguns estudiosos e líderes religiosos colocaram a questão de modo mais formal: [...] estabeleceram uma distinção entre a pergunta sobre quando a decisão de manter uma pessoa viva é boa para ela e quando é boa porque respeita um valor que ela incorpora.¹⁰¹

Sobre essa questão, pode-se salientar a opinião da teóloga católica Lisa Sowle Cahill, que entende que a tradição cristã considera a vida um valor fundamental, mas não absoluto.

Por isso, provocar a morte pode ser uma forma de respeitar a vida e particularmente a dignidade integral e o bem-estar da pessoa, que incluem aspectos espirituais e também físicos. Esta mesma tradição tem-se limitado a permitir a provocação da morte por meios indiretos, embora esse limite seja objeto de contínuas discussões entre os que consideram o alívio do sofrimento um dever de amor que, em casos excepcionais, pode prevalecer sobre o rígido dever de não destruir a vida diretamente.¹⁰²

O doutrinador estadunidense Ronald Dworkin também traz a cabo o mesmo entendimento:

Os que desejam uma morte prematura e serena para si mesmos ou para seus parentes não estão denegrindo ou rejeitando a santidade da vida; ao contrário, acreditam que uma morte mais rápida demonstra mais respeito para com a vida do que uma morte protelada. Uma vez mais, os dois lados do debate sobre a eutanásia compartilham uma preocupação com a santidade da vida; estão unidos por esse valor e só divergem sobre a melhor maneira de interpretá-lo e respeitá-lo.¹⁰³

O referido autor afirma que não é a santidade que deve dar lugar a outros valores para a prática da eutanásia, tais como a humanidade ou a compaixão, mas que ela deve ser compreendida e respeitada, ela refere-se ao valor intrínseco da vida humana.¹⁰⁴

Esse valor intrínseco representa um valor independente do que as pessoas gostam, ou querem, ou precisam, ou do que é bom para elas. Ou seja, representa um valor inestimável em função do tipo de investimento, natural ou cultural, necessário a elaboração de algo. Este entendimento vale para a vida

¹⁰¹ Ibid., p. 303.

¹⁰² CAHILL, Lisa Sowle. *apud*. PESSINI, Léo e de BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. op. cit., p. 299. Nota 2.

¹⁰³ DWORKIN, Ronald. op. cit., p. 341. Nota 52.

¹⁰⁴ Ibid., p. 306.

humana, pois, afinal de contas, ela é, simultaneamente, o resultado de um investimento natural e cultural. Por isso, julgamos que a vida e a morte de um homem não podem ser aquilatadas.

Nesta feita, não é salutar, sensatamente, argumentar que uma pessoa deva sacrificar seus próprios interesses em respeito à inviolabilidade da vida humana, uma vez que a pessoa acha que morrer é a melhor maneira de respeitar esse valor.¹⁰⁵

Dessa forma, pode-se asseverar que;

[...] existe tanto uma interpretação secular quanto uma interpretação religiosa da idéia de que a vida humana é sagrada. Os ateus também podem sentir, instintivamente, que o suicídio e a eutanásia são problemáticos porque a vida humana tem valor intrínseco. Esses dois fatos – que os grupos religiosos se dividem quanto à eutanásia e que a santidade da vida tem uma dimensão secular – sugerem que a convicção que a vida humana é sagrada pode acabar fornecendo um argumento crucial *em favor* da eutanásia, e não contra ela.¹⁰⁶

Com o intuito de respeitar a dignidade e a santidade – esta entendida tanto no sentido sacro como no secular –, não se pretende impedir o curso natural da vida humana quando a medicina já se encontra impotente para curar a enfermidade. A luta terapêutica feita em nome do caráter sagrado da vida parece negar o que se tem de melhor na própria vida humana; ao contrário disto, cria-se um organismo de existência puramente biológica, que, cheio de artefatos plásticos, é às vezes prolongado em que apenas a sucção inspiratória e a química mantêm o coração batendo em um corpo inerte e sem mente, um coração que a própria natureza já teria feito calar-se.

¹⁰⁵ DWORKIN, Ronald. op. cit., p. 305. Nota 52.

¹⁰⁶ Ibid, p. 276.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A eutanásia vem sendo praticada pela humanidade desde os tempos mais longínquos pelos mais diversos povos e tradições culturais. Nos dias atuais, a eutanásia continua sendo prática comum em diversos países, como a Holanda, que possui legislação específica para o tema. Entretanto, a maioria dos países ocidentais considera o ato da morte piedosa ilegal.

Dentre os casos mais famosos no mundo podemos citar o de Terri Schiavo, de 41 anos, ocorrido na Flórida, que morreu em uma casa de repouso, em abril de 2005, ao fim de duas semanas sem receber água e Comida. Terri viveu 15 anos sobre uma cama, em estado vegetativo considerado irreversível e sua eutanásia só foi permitida depois de uma batalha judicial entre os seus pais, que a queriam viva e o seu marido, que dizia que ela manifestava o desejo se não continuar daquele jeito.

Outro caso semelhante, mas com desfecho diferente aconteceu na Espanha com Ramón Sampedro, que ficou tetraplégico aos 26 anos de idade, e assim permaneceu por 29 anos. A sua luta judicial demorou cinco anos, onde ele solicitava autorização para morrer, mas os juízes espanhóis não permitiram. Em 1998, Sampedro foi encontrado morto. Seus últimos momentos de vida foram gravados em vídeo onde se registra uma ação consciente de morte. Embora seja evidente que ele teve auxílio de amigos, ficou igualmente documentado que foi ele quem fez a ação e sugar o conteúdo do copo.

Existem muitos outros casos como esses. E como é possível observar, há a possibilidade de se praticar a eutanásia de várias formas, seja por omissão, comissivamente e até mesmo indiretamente.

O uso da eutanásia sempre gerou muita discussão, onde sempre são levantados diversos aspectos, como o legal, o moral, o religioso, o ético etc. Entretanto, a proposição fundamental de uma sociedade que tenha o homem como centro, deve ter o princípio da Dignidade da Pessoa Humana como fator orientador. Como pudemos ver, este é o princípio fundamental, a base suprema de uma sociedade democrática.

É importante ressaltar que dentro da sociedade e do Direito, a Dignidade da Pessoa Humana encontra-se encravada como um Princípio, o que a torna muito mais importante do que qualquer regra, uma vez que estas devem estar

em conformidade e até mesmo subordinadas à Dignidade Humana. Nenhuma norma de conduta, nem mesmo outro princípio pode entrar em choque com a Dignidade da Pessoa Humana, uma vez que ela se encontra no patamar mais elevado da democracia.

E exatamente a Dignidade da Pessoa Humana, aliada aos princípios da Justiça, da Beneficência e da Autonomia, que se busca com a prática da Eutanásia. Através da dignidade, procura-se evitar principalmente a distanásia, que é a obstinação terapêutica, assim como a mistanásia, ou seja, a morte miserável, causadora da desumanização da vida.

Diante do que foi apresentado, ao proibir a eutanásia, o direito produz um resultado contraditório. Por um lado, as pessoas podem optar por morrer lenta e dolorosamente, mas são proibidas de escolher a morte rápida e indolor que poderia ser facilmente conseguida.

Nietzsche, em seu livro *Crepúsculo dos Ídolos*, afirma que é uma indecência continuar vivendo em certas condições. Continuar vegetando depois que o significado e o direito à vida já se perderam, é uma atitude que deveria ser fortemente desprezada pela sociedade. Por fim, acrescenta que se deve morrer com orgulho quando não for mais possível viver com orgulho.

O que está sendo proposto não é impor a eutanásia a todo aquele que esteja enfermo em estado terminal, e sim facultar-se a morte com dignidade àquele doente que já esteja cansado de viver, que a vida tenha se tornado um martírio ou uma tortura. O que se faculta é morrer com dignidade. O direito de ter a paz e não continuar lutando contra algo invencível.

É preciso que passemos a focar na qualidade do tempo de vida das pessoas, e não apenas na quantidade. A medicina precisa trabalhar para oferecer qualidade na postergação dos anos de vida aos seus pacientes e não somente buscar acrescentar mais tempo indiscriminadamente. É uma mudança de paradigma, e o norte desta mudança passa pelo princípio fundamental da Dignidade da Pessoa Humana.

6. REFERÊNCIAS

ÁVILA, Humberto. **Teoria dos Princípios da definição à aplicação dos princípios jurídicos**. 4ª ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

BOBBIO, Norberto. **Direito e Estado no Pensamento de Emanuel Kant**. 4ª ed. Brasília: Universidade de Brasília, 1997.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia – breves considerações a partir do biodireito brasileiro**. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=7571>>. Acesso em: 10 jan. 2014.

BRASIL. **Código de Processo Civil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L5869.htm>. Acesso em: 10 jan. 2014.

_____. **Código Penal**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del2848.htm>. Acesso em: 10 jan. 2014.

_____. **Constituição Federal**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constitui%E7ao.htm>. Acesso em: 11 jan. 2014.

_____. **Lei de Introdução ao Código Civil**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/Decreto-Lei/Del4657.htm>>. Acesso em: 10 jan. 2014.

CARNEIRO, Antônio Soares; CUNHA, Maria Edilma; MARINHO, Jeane Maria Rodrigues; SILVA, Alexandre Érico Alves da. **Eutanásia e distanásia: a problemática da Bioética**. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=1862>>. Acesso em: 20 jan. 2014.

CARVALHO, João Paulo Gavazza de Mello. **Princípio Constitucional Penal da Dignidade da Pessoa Humana**. In: SCHMITT, Ricardo Augusto (Org). *Princípios Penais Constitucionais*. Salvador: Podivm, 2007.

COELHO, Milton Schmitt. **Eutanásia: uma análise a partir de princípios éticos e constitucionais**. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=2412>>. Acesso em: 20 jan. 2014.

COMPARATO, Fábio Konder. **Ética: direito, moral e religião no mundo moderno**. São Paulo: Companhia da Letras, 2006.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.805/2006**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm>. Acesso em: 10 jan. 2014.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida – Aborto, Eutanásia e Liberdades Individuais**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

GOLDIM, José Roberto. **Eutanásia no Brasil**. Disponível em: www.ufrgs.br/bioetica/eutanbra.htm. Acesso em: 20 jan. 2014.

DINIZ, Maria Helana. **O Estado Atual da Biodireito**. 6ª Edição, São Paulo: Ed. Saraiva, 2009.

EXIT O Direito de Morrer. Direção: Fernand Melgar, Produção: Jean – March Henchoz. Suíça, 2005, DVD, 55 minutos.

JAKOBS, Günther. **Suicídio, Eutanásia e Direito Penal**. Barueri: Manole, 2003.

JESUS, Damásio E. de. **Direito Penal – Parte Especial**. São Paulo: Saraiva, 2003.

MARCÃO, Renato. **Homicídio eutanástico: eutanásia e ortotanásia no antiprojeto do Código Penal**. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/texto.asp?id=2962>>. Acesso em 12 jan. 2014.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo**. 15ª ed. São Paulo: Editora Malheiros, 2004.

MIRABETE, Julio Fabbrini; FABBRINI, N. Renato. **Código penal interpretado**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

NÓBREGA, J. Flóscolo da. **Introdução ao Direito**. São Paulo, Sugestões Literárias 1987.

NOGUEIRA, Paulo Lúcio. **Em Defesa da Vida**. São Paulo: Saraiva, 1995.

NUNES, Rizzatto. **O Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana – Doutrina e Jurisprudência**. São Paulo: Saraiva, 2007.

ORDEIG, Enrique Gimbernát. **Vida e Morte no Direito Penal**. Barueri: Manole, 2004.

PAGANELLI, Wilson. **A Eutanásia**. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=1861>>. Acesso em: 20 jan. 2014.

PESSINI, Leo; BARCHIOFONTAINE, Christian Paul de. **Problemas Atuais de Bioética**. São Paulo: Edições Loyola, 2000.

PIVA, Jefferson Pedro. CARVALHO, Paulo Antonacci. **Considerações Éticas nos Cuidados Médicos do Paciente Terminal**. Disponível em: <http://www.medicinaintensiva.com.br/eutanasia1.htm>>. Acesso em: 25 jan. 2014.

PONTUAL, Helena Daltro. **Ortotanásia**. Senado Federal. Disponível em: <<http://www12.senado.gov.br/noticias/entenda-o-assunto/ortotanasia>>. Acessado em: 11 jan. 2014.

REALE, Miguel. **Lições Preliminares de Direito**. 27ª ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

ROXIN, Claus. **A Tutela Penal da Vida Humana**. São Paulo: Damásio de Jesus, 2003.

SÁ, Maria de Fátima Freire de. **Direito de Morrer – Eutanásia, Suicídio Assistido**. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

SÚA, L. Jimenéz de. **Liberdade de Amar e Direito a Morrer – Tomo II: Eutanásia e Endocrinologia**. Belo Horizonte: Mandamentos, 2003.

SZKLAROWSKY, Leon Frejda. **A eutanásia no Brasil**. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=3330>>. Acesso em: 10 jan. 2014.

VÁSQUEZ, Adolfo Sánchez. **Ética**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978.

VOCE não conhece o Jack. Direção: Barry Levinson, Produção: Scott Ferguson. Detroit(EUA): HBO, 2010, DVD, 134 minutos.

WENDT, Wilson. **Eutanásia**. Disponível em <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=1864>>. Acesso em: 11 jan. 2014.