



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS  
UNIDADE ACADÊMICA DE DIREITO  
CURSO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS**

**CLAUDIO FRANCISCO DE ARAÚJO XAVIER**

**EUTANÁSIA, ASPECTOS ÉTICOS E JURÍDICOS**

**SOUSA - PB  
2004**

**CLAUDIO FRANCISCO DE ARAÚJO XAVIER**

**EUTANÁSIA, ASPECTOS ÉTICOS E JURÍDICOS**

**Monografia apresentada ao Curso de Ciências Jurídicas e Sociais do CCJS da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais.**

**Orientador: Professor Me. Eduardo Jorge Pereira de Oliveira.**

**SOUSA - PB  
2004**

CLAUDIO FRANCISCO DE ARAÚJO XAVIER

EUTANÁSIA, ASPECTOS ÉTICOS E JURÍDICOS

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Eduardo Jorge P. de Oliveira (Orientador)

---

Prof. \_\_\_\_\_

---

Prof. \_\_\_\_\_

Dedico:

Aos meus pais, Maria de Fátima de Araújo Xavier e Antonio Azevedo Xavier os quais me apoiaram e Incentivaram nessa difícil e árdua empreitada, minha eterna Gratidão, em especial à minha mãe pela sua personalidade, garra e dedicação para com seus filhos.

Aos meus irmãos, Claudiana Fernanda de A.A.Xavier e Altemar Dutra de A. Xavier, meus agradecimentos.

Aos meus tios, Djaci Araújo e Tânia Maia de Araújo, o meu muitíssimo obrigado.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, o senhor de todos, da forma mais singela, por ter me proporcionado a alegria de poder realizar um sonho meu e de meus pais, dando assim cumprimento a mais uma etapa da minha existência.

Agradeço a todos que comigo compartilham das horas de alegria e de tristeza, e que comigo estão até este momento impar.

Agradeço em especial à minha avó, Josefa de oliveira, pelas horas que dedicou na minha educação, e por ter conseguido educar de forma excelente, seus filhos.

## RESUMO

A eutanásia sendo um tema tão intrigante e causador de muita polêmica onde quer que seja mencionada, independente de credo raça ou cor, já fora praticada muitas vezes por diversos povos na história da humanidade. Esta se caracteriza como sendo a morte provocada por um ato comissivo ou omissivo de uma pessoa em sue semelhante, que se encontra em situação tal que não mais presa por sua vida, sofrendo devido a uma enfermidade incurável, tendo com escopo abreviar as agonias e dores que advém deste mal. Atualmente, em todo mundo, a eutanásia é discutida e questionada constantemente, muitas vezes sem se chegar a lugar nenhum, discussões essas que englobam, humana, os possíveis constrangimentos causados a sociedade em decorrência da prática da eutanásia. Em alguns países ainda não se conseguiu chegar a um veredicto e ata o momento percebe-se uma acirrada guerra entre a sua legalização e a sua proibição. Existem países os quais, perante tal fato, as legislações existentes não aplicam pena alguma à prática da eutanásia, não, configurando-a como crime, na legislação brasileira ela é tida como homicídio, mas, tendo aquele que a pratica, a possibilidade de ter uma pena atenuada nos casos em que tal prática venha embasada de “relevante valor moral”. As opiniões a respeito do assunto são das mais diversificadas, Os que são favoráveis citam o direito que o indivíduo possui de escolher a respeito do que lhe convém e o que achar melhor para si. Os que a negam, prende-se no argumento de que não caberá ao próprio homem, decidir sobre a sua vida ou a de seu semelhante, deliberadamente.

**Palavras-Chaves:** humanidade, vida, agonias, dignidade, opiniões, homicídio.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	07
CAPÍTULO 1. A EUTANÁSIA.....	09
1.1. Definição de Eutanásia.....	09
1.2. Origem do Vocábulo Eutanásia.....	10
1.3. A Eutanásia na História dos Povos.....	10
1.4. Tipos de Eutanásia.....	15
CAPÍTULO 2. ASPÉCTOS ÉTICA DA EUTANÁSIA.....	18
2.1 ponto de Vista Ético.....	18
2.2 A Influência da Bioética.....	23
2.3. Eutanásia Prós e Contras.....	26
CAPÍTULO 3. ASPECTOS JURÍDICOS DA EUTANÁSIA.....	28
3.1 Âmbito Civil.....	28
3.2 Âmbito do Direito Constitucional.....	30
3.3 No Âmbito do Direito Penal.....	34
CAPÍTULO 4. A EUTANÁSIA NO DIREITO COMPARADO.....	39
4.1. Considerações Preliminares.....	39
4.2 Eutanásia na Austrália.....	40
4.3 Eutanásia nos Estados Unidos.....	41
4.4 Eutanásia na Holanda.....	43
4.5 Eutanásia no Uruguai.....	44
4.6 Eutanásia na França.....	45
4.7 Eutanásia na Suíça.....	46
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50

## INTRODUÇÃO

Esse trabalho tem como objetivo estabelecer as definições e os critérios legais relativos a eutanásia e a sua prática, debatendo os pontos de vistas que divergem quanto aos aspectos éticos e jurídicos no atual contexto legal brasileiro e estrangeiro. Demonstrando de forma singela a evolução histórica e os tipos de eutanásia existentes, procurando também estabelecer um parâmetro entre os argumentos levantados entre os prós e contras à práticas da eutanásia.

Buscando ainda estimular o debate e aguçar a revisão de alguns conceitos, citando os posicionamentos dos doutrinadores, mencionando os argumentos favoráveis e contrários à eutanásia consoante a sua classificação como a ativa e passiva, e seus reflexos no Direito Penal, Civil e Constitucional.

O estudo elaborado neste trabalho consistem em uma incursão ao universo do direito de matar e do direito de morrer, popularmente chamado de eutanásia. Apresentando o tema uma série de controvérsias, dúvidas e interrogações, trazendo em seu bojo a fatídica realidade da morte.

Busca-se apresentar uma série de dados, através de teorias favoráveis e contrárias à aplicação da eutanásia que possibilitarão, sem esgotar o tema, a formação de conceitos e conhecimentos acerca do assunto a ser focado, permitindo uma melhor análise ética e jurídica do mesmo.

No primeiro capítulo fora abordado os conceitos sobre a eutanásia, o verdadeiro sentido do termo, do vocábulo EUTANÁSIA, demonstrando as diversas opiniões dos doutrinadores a respeito, juntamente com o demonstrativo de um sucinto histórico da existência da eutanásia nos diversos povos desde o início dos tempos. Em seguida demonstro os tipos catalogados de eutanásia e os seus respectivos conceitos.

No segundo capítulo pretendo enfatizar a influência da ética para com o assunto, de modo que seja possível melhorar a compreensão do tema e suas relações com a sociedade. Consta também neste capítulo a questão da bioética, tema muito importante que versa a respeito de uma seleção de um grupo seletivo de indivíduos que fossem perfeitos, esclarecendo qualquer dúvida e respeito do seu conceito e de seu surgimento, tendo tal assunto grande peso neste estudo. Em seguida tratarei das questões que se referem aos posicionamentos favoráveis e contrários à eutanásia.

No terceiro capítulo demonstra-se os posicionamentos jurídicos brasileiros em três esferas, a saber: civil, penal e constitucional, avaliando as penalidades impostas para a prática por cada ramo, demonstrando com mais veemência a questão relacionada ao direito constitucional, que trata o tema como relação íntima à dignidade humana.

Por fim, o quarto e último capítulo deste trabalho traça um demonstrativo das diversas legislações existentes pelo mundo que tratam da eutanásia como sendo ou não um direito possível de ser exercido por aquelas pessoas que não mais pretendem gozar do direito a vida, trazendo também um quadro atual a respeito do assunto em algumas nações que permitem ou que já permitiram a eutanásia.

## CAPITULO 1

### A EUTANÁSIA

#### 1.1 Definição De Eutanásia

A eutanásia, em sentido estrito, pode ser definida como sendo a ação ou omissão destinada a provocar a morte de um ser humano com a finalidade de suprimir seu sofrimento, pondo fim à vida própria ou alheia. O termo eutanásia significa a morte deliberada causada a uma pessoa que sofre de uma enfermidade incurável ou muito penosa, para suprir a sua agonia, o seu antônimo é distanásia, definida como morte lenta, ansiosa e com muito sofrimento.

Juridicamente, compreende-se como sendo o direito de matar ou de morrer, em decorrência de razão que venha a justificar tal ato, em regra, por medida de misericórdia ou seleção natural, a eugenia. Segundo Morselli, “a eutanásia é aquela morte que alguém dá a outrem, que sofre de uma enfermidade incurável, em decorrência da súplica feita por esta, para abreviar agonia muito grande e dolorosa” MENEZES (p.39, 19979)

Para Pinam y Malvar “a eutanásia é aquele ato em virtude do qual uma pessoa dá morte à outra, enferma e incurável, ou àqueles acidentados que se encontram com dores cruéis, a seu rogo ou requerimento e sob impulsos de exacerbado sentimento de piedade e humanidade” MENEZES (p. 39/40, 1997).

Dessa forma, seja qual for à definição da palavra eutanásia, é válido ressaltar que as muitas definições a respeito do tema são embasadas de acordo com as concepções de cada autor, ou seja, conforme a sua formação cultural, ética, moral, religiosa e jurídica.

## 1.2 A Origem da Palavra Eutanásia

E termo eutanásia possui origem derivada do grego, EU que significa (bom) e THANATOS significando (morte), popularmente é definida como, a boa morte, morte tranquila, morte doce, indolor. A expressão teve origem no século XVII, quando o filósofo Inglês Francis Bacon utilizou-a como designação de função médica, ao expressar-se: “o médico deve acalmar os sofrimentos e as dores não apenas quando este alívio possa trazer a cura, mas também quando pode servir para procurar uma morte doce e tranqüila”.

## 1.3 A Eutanásia na Historio dos Povos

Diversos povos, como os celtas, por exemplo, tinham por hábito que os filhos matassem os seus pais quando estes estivessem velhos e doentes. Na Índia os doentes incuráveis eram levados até a beira do rio Ganges, onde tinham as suas narinas e a boca obstruídas com o barro. Uma vez feito isto eram atirados ao rio para morrerem.

Na Bíblia pode ser encontrada uma situação que caracteriza a eutanásia, no segundo livro de Samuel. Assim, descreve-se o primeiro caso conhecido de eutanásia na luta entre filisteus e israelitas, por ocasião da morte do rei Saul, de Israel, que quando ferido na batalha, lançou-se sobre a própria espada e, sem morrer, pediu a um amalequita que lhe tirasse a vida (*2ª Samuel, capítulo 31, versículos 1 a 13*).

Entre os gregos, era de costume que aquelas pessoas classificadas como: monstros e deformados, em Esparta, eram atirados do alto do monte Taijeto. Embora *Hipócrates* (460-377

a.C.) sentenciasse no seu juramento: "a ninguém darei, para agradar, remédio mortal nem conselho que conduza à perdição".

Todavia, na Grécia, os cidadãos de mais de 60 anos eram envenenados ou aconselhados a fazê-lo. Mas, ao contrário de Hipócrates, Heródoto afirmava que "quando a vida é muito opressiva para o homem, a morte se converte em refúgio".

O célebre filósofo Platão, em uma de suas obras mais conhecidas "A República", afirmava que:

Estabelecerá em nossa República uma medicina e uma jurisprudência que se limitem ao cuidado dos que receberam da natureza corpo são e alma famosa; e pelo que toca aos que receberam corpo mal organizado, deixá-los morrer e que sejam castigados com pena de morte os de alma incorrigível. NOGUEIRA(p.43,1995)

Por ordem do imperador e seu ex-discípulo Nero, *Seneca* praticou a eutanásia, inicialmente através da sangria, depois ministrando sicuta, e finalmente, sufocando os enfermos numa sauna.

Na antiga Roma, não se encherava o direito ao próprio corpo como um direito de propriedade, tutelando-se, porém, o corpo do indivíduo contra as agressões alheias. Fustel de Coulanges, comentando o que se passava em Roma, observa: "O Estado tinha o direito de não permitir cidadãos disformes ou monstruosos. Por consequência, ordenava ao pai a quem nascesse semelhante filho que o matasse". NOGUEIRA (p.43,1995).

Na Idade Média, o Direito Canônico equiparava o suicídio ao homicídio por constituir um crime contra Deus, de tal modo que o Concílio de Praga (563 D.C.) aplicava a sanção penal ao cadáver do suicida, proibindo atos religiosos em sua memória. Este devia ser suspenso pelos pés e arrastado pelas ruas, com o rosto no chão.

Os guerreiros medievais carregavam consigo uma lança pontiaguda – a misericórdia – com o intuito de darem fim sem sofrimento à vida dos seus companheiros gravemente feridos nos campos de batalha.

Foi somente com o surgimento do movimento humanista e da teoria iluminista do século XVIII, principalmente a partir de Montesquieu e Beccaria, que ficou demonstrado o absurdo lógico em definir o suicídio como crime.

Conforme doutrinava Beccaria em sua famosa obra "*Dos Delitos e das Penas*": "O suicídio é um delito que parece não poder admitir uma pena propriamente dita já que ela só pode recair sobre os inocentes ou sobre um corpo frio, insensível e sem vida". Não causando nenhuma impressão nos vivos, sugeria-se com isso que as penas fossem pessoais. O grande filósofo Nietzsche, postulando a criação de uma raça de homens "super-homens" (*Ubermensch*), defendia que os indivíduos doentes apresentavam-se como um grande perigo para a humanidade. Por sua vez, Napoleão mandou matar, piedosamente, pelo ópio, todos os soldados contaminados pela peste para que esta não atingisse os demais, o que foi prontamente recusado pelo seu médico chefe, Dr. Degenettes, que se negou, alegando que, pelo juramento hipocrático, era dever primordial do médico, o de conservar a vida.

A polêmica culminou, nos tempos modernos, com a proposta apresentada por, S. D. Williams, em 1870, de que os anestésicos deveriam ser usados intencionalmente para terminar a vida de determinados pacientes. Isto desencadeou, entre 1870 e 1936, um intenso debate sobre ética e eutanásia (ou suicídio medicamente assistido), principalmente nos EUA e no Reino Unido, o qual até hoje ainda persiste em praticamente todas as sociedades ditas civilizadas.

No século XX, esta discussão teve um de seus momentos mais acalorados entre as décadas de 20 e 40. Foi enorme o número de exemplos de relatos de situações que foram

caracterizadas como eutanásia, pela imprensa leiga, neste período. O Professor espanhol, Jiménez de Asúa, catalogou ,sozinho, mais de 34 casos.

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

Na Inglaterra, o Dr. Millard por volta de 1931 criou uma Lei para Legalização da Eutanásia Voluntária, que muito foi discutida até 1936, quando a Câmara dos Lordes a rejeitou. Esta proposta serviu, posteriormente, de base para o modelo holandês. Durante os debates, em 1936, o médico real, Lord Dawson, revelou que tinha "facilitando" a morte do Rei George V, utilizando morfina e cocaína.

O Uruguai, em 1934, incluiu a possibilidade da eutanásia no seu Código Penal, através da possibilidade do "homicídio piedoso". É possível que esta legislação uruguaia seja a primeira regulamentação nacional sobre o tema. Vale salientar que esta legislação continua em vigor até o presente. A doutrina do Prof. Jiménez de Asúa, penalista espanhol, proposta em 1925, serviu de base para a legislação uruguaia.

Em outubro de 1939 foi iniciado o programa nazista da eutanásia, sob o código "Aktion T 4". O objetivo inicial era eliminar as pessoas que tinham uma, "vida que não merecia ser vivida". Este programa materializou a proposta teórica da "higienização social".

O Papa Pio XII, em 1957, aceitou a possibilidade de que a vida possa ser encurtada como efeito secundário a utilização de drogas para diminuir o sofrimento de pacientes com

dores insuportáveis. Desta forma, utilizando o princípio do duplo efeito, a intenção é diminuir a dor, porém o efeito, sem vínculo causal, pode ser a morte do paciente.

Na Holanda, em 1973, a médica geral, Dra. Geertruida Postma, ao praticar a eutanásia em sua mãe com uma dose letal de morfina, foi julgada. A mãe sofrendo muito havia feito reiterados pedidos para morrer. Foi processada e condenada por homicídio, com uma pena de prisão de uma semana (suspensa), e liberdade condicional por um ano. Neste julgamento foram estabelecidos os critérios para ação do médico.

No ano de 1980, o Vaticano divulgou uma Declaração sobre Eutanásia, onde existe a proposta do duplo efeito e a da descontinuação de tratamento considerado fútil.

Em 1981, a Corte de Rotterdam revisou e estabeleceu critérios para o auxílio à morte. Em 1990, a Real Sociedade Médica dos Países Baixos e o Ministério da Justiça estabeleceram uma rotina de notificação para os casos de eutanásia, sem torná-la legal, apenas isentando o profissional de procedimentos criminais.

Em 1991, houve uma tentativa frustrada de introduzir a eutanásia no Código Civil da Califórnia/ Estados Unidos. Neste mesmo ano a Igreja Católica, através de uma Carta do Papa João Paulo II aos bispos, reiterou a sua posição contrária ao aborto e a eutanásia, destacando a vigilância que as escolas e hospitais católicos deveriam exercer na discussão destes temas.

Os Territórios do Norte da Austrália em 1996 aprovaram uma lei que possibilita formalmente a eutanásia. Meses após esta lei foi revogada, impossibilitando a realização da eutanásia na Austrália.

Em 1996, foi proposto um projeto de lei no Senado Federal (projeto de lei 125/96), instituindo a possibilidade de realização de procedimentos de eutanásia no Brasil. A sua avaliação nas comissões especializadas não prosperou.

Em maio de 1997 a Corte Constitucional da Colômbia estabeleceu que "Ninguém pode ser responsabilizado criminalmente por tirar a vida de um paciente terminal que tenha dado seu

claro consentimento". Esta posição estabeleceu um grande debate nacional entre as correntes favoráveis e contrárias. Vale destacar que a Colômbia foi o primeiro país sul-americano a constituir um Movimento de Direito à Morte, criado em 1979.

Em outubro de 1997 o Estado do Oregon, nos Estados Unidos, legalizou o suicídio assistido, que foi interpretado erroneamente, por muitas pessoas e meios de comunicação, como tendo sido autorizada a prática da eutanásia.

Em novembro de 2000 a Câmara de Representantes dos Países Baixos aprovou, com uma parte do plenário se manifestando contra, uma legislação favorável a prática da eutanásia, a repercussão mundial foi muito grande com forte posicionamento do Vaticano afirmando que esta lei atenta contra a dignidade humana.

A eutanásia tornou-se legalizada pelo Senado holandês em 10 de abril de 2001, seguindo uma decisão concordante das câmaras baixas, ambas por maioria, apesar da forte oposição da opinião pública. Esta lei permite inclusive que menores de idade possam solicitar este procedimento. A referida norma apenas torna legal um procedimento que já era consentido pelo Poder Judiciário holandês.

#### 1.4 Tipos de Eutanásia

Não é tarefa das mais fáceis estabelecer uma classificação clara para a eutanásia, capaz de fixar um critério lógico e permitir um tratamento sistemático. A classificação se embasa de acordo com os motivos e os meios empregados na sua execução do ato, bem como a pessoa que a realiza.

Quanto ao tipo de ação:

*Eutanásia ativa* – nessa forma, considera-se o *modus procedendi*. É ativa quando o agente pratica atos que irão culminar na morte de outra pessoa, ex: ministra substância capaz de provocar a morte instantânea e indolor, consiste no ato deliberado de provocar a morte sem sofrimento do paciente, por fins misericordiosos;

*Eutanásia passiva ou indireta* – obviamente, a modalidade passiva opõe-se à ativa. O médico deixa de efetuar algum ato que possa prolongar, por meios artificiais e extraordinários, a vida do enfermo. Dá-se quando a morte do paciente ocorre, dentro de uma situação terminal, ou porque não se inicia uma ação médica ou pela interrupção de uma medida extraordinária (p. ex: não colocar ou retirar o paciente de um respirador); pode também ser chamada eutanásia por omissão.

*Eutanásia voluntária* – caracteriza-se esta modalidade quando a morte é provocada em atendimento a uma vontade do paciente;

*Eutanásia involuntária* – ocorre quando a morte é provocada contra a vontade do paciente;

*Eutanásia não voluntária* – caracteriza-se pela inexistência de manifestação da posição do paciente em relação a ela;

*Eutanásia de duplo efeito* – dá-se quando a morte é acelerada como uma consequência indireta das ações médicas, que são executadas visando o alívio do sofrimento de um paciente terminal.

Esta classificação, quanto ao consentimento, visa estabelecer, em última análise, a responsabilidade do agente, neste caso, o médico.

No Brasil, também em 1928, o Prof. Ruy Santos, na Bahia propôs que a eutanásia fosse classificada em dois tipos, de acordo com quem executa a ação:

*Eutanásia homicídio* – quando alguém pratica atos com o fim último de terminar com a vida de um paciente. Existem duas espécies eutanásia-homicídio: a realizada por médico e eutanásia-homicídio realizada por familiar.

*Eutanásia-suicídio* – quando o próprio paciente é o executante. Esta talvez seja a idéia precursora do Suicídio Assistido. Finalmente, o Prof. Jiménez de Asúa, em 1942, propôs que existem, a rigor, apenas três tipos ASÚA (p.476/477,1942).

*Eutanásia libertadora* – é aquela realizada por solicitação de um paciente portador de doença incurável, submetido a um grande sofrimento;

*Eutanásia eliminadora* – caracteriza-se por ser realizada em pessoas, que mesmo não estando em condições próximas da morte, são portadoras de distúrbios mentais. Justificada pela "carga pesada que são para suas famílias e para a sociedade";

– *Eutanásia econômica* – seria a realizada em pessoas que, por motivos de doença, ficam inconscientes e que poderiam, ao recobrar os sentidos sofrerem em função da sua doença.

Estas idéias bem demonstram a interligação que havia nesta época entre a eutanásia e a eugenia, isto é, na utilização daquele procedimento para a seleção de indivíduos ainda aptos ou capazes e na eliminação dos deficientes e portadores de doenças incuráveis.

Por fim, encontramos ainda tipos como a *eutanásia criminal* (eliminação indolor de pessoas socialmente perigosas), *eutanásia experimental* (ocasião indolor de determinados indivíduos, com o fim experimental para o progresso da ciência), *eutanásia solidarística* (a ocasião indolor de seres humanos no escopo de salvar a vida de outrem) e a *eutanásia-suicídio assistido* (o auxílio ao suicídio de quem já não consegue realizar sozinho a sua intenção de morrer).

## CAPÍTULO 2

### ASPÉCTOS ÉTICA DA EUTANÁSIA

#### 2.1. Ponto de Vista Ético

A ética é uma característica inerente a todo ser humano, encontrando-se incrustada no sue subconsciente, há em todos nos pelo menos um conceito próprio do que seja ética; porém sua explicação é, contudo, tarefa bastante difícil. Tentar defini-la seria nos privar de toda a amplitude de seu significado que pode ainda evoluir com o desenvolvimento do pensamento humano.

Provêm os primeiros estudos envolvendo a ética, dos filósofos gregos, cerca de 500 e 300 A.C. período em que surgiram muitas idéias, definições e teorias que nos acompanham até os dias de hoje. Entre os vários pensadores desta época, podemos afirmar que Sócrates, Platão e Aristóteles foram os responsáveis pelas grandes e incríveis análises e reflexões sobre o agir do homem, sobre o que seria ética.

Etimologicamente, o termo ética deriva do grego *ethos* que significa o modo de ser de cada indivíduo, o caráter. Designa a reflexão filosófica sobre a moralidade, ou seja, acerca das regras e códigos morais que norteiam a conduta humana. Seu objetivo é esclarecer e sistematizar as bases do fato moral e determinar as regras e os princípios abstratos da moral. Neste caso, a ética é uma criação consciente e reflexiva de um sábio sobre a moral, que é, por sua vez, criação espontânea e inconsciente do homem.

Pode ser entendida como uma reflexão sobre os costumes ou sobre as ações humanas em suas diversas manifestações, nas mais diversas áreas.

Poderá também ser compreendida como sendo a existência pautada nos costumes considerados corretos, ou seja, aquele que se inserir aos padrões vigentes de comportamento numa classe social, de determinada sociedade e que caso não seja seguido, é passível de coação ao cumprimento por meio de punição. Em resumo, tem-se a ética como o estudo das ações e dos costumes humanos ou a análise da própria vida considerada virtuosa.

É possível, ainda, considerá-la como a parte da filosofia que tem como objeto, o dever-ser no domínio da ação humana. Distingue-se da ontologia cujo objeto é o ser das coisas, propõe-se, portanto, a desvendar não aquilo que o homem de fato é, mas aquilo que ele "deve fazer". Seu campo é o do juízo de valor e não o do juízo de realidade, ou da existência. Estuda as normas e regras de conduta estabelecidas pelo homem em sociedade, procurando identificar sua natureza, origem, fundamentação racional. Em alguns casos, conclui por formular um conjunto de normas a serem seguidas; em outros, limita-se a refletir sobre os problemas implícitos nas normas que de fato foram estabelecidas.

Dessa forma, a ética estuda o comportamento moral dos homens em sociedade, ou seja, estuda uma forma específica de comportamento humano, analisa o comportamento dos médicos enquanto profissionais na prática das atividades médicas. O campo da ética prevê deveres e direitos para os médicos, estando ordenados no Código de Ética médica os princípios fundamentais, os direitos do médico e as vedações.

As noções decorrentes de ações advindas de uma ou mais opções entre o bom e o mau, ou entre o bem e o mal, relacionam-se com algo a mais: o desejo que todos têm de serem felizes, afastando a angústia, a dor; daí, ficarmos satisfeitos conosco e recebemos a aceitação geral.

Para que exista a conduta ética, é necessário que o agente seja consciente, ou seja, que possua capacidade de discernir o bem e o mal. A consciência moral possui a capacidade de discernir entre um e outro, avaliar, julgando o valor das condutas, e agir conforme os padrões morais. Por isso, é responsável pelas suas ações e emoções, tornando-se responsável também pelas suas conseqüências.

Esses valores podem ser entendidos como padrões sociais ou princípios acatados e mantidos por pessoas e pela sociedade, dentre outros. Assim, cada um adquire uma percepção individual do que lhe é de valor; portanto, possuem pesos diferenciados, de modo que, quando comparados, se tornam mais ou menos valiosos. Tornam-se, sob determinado enfoque, subjetivos, uma vez que dependerão do modo de existência de cada pessoa, de suas convicções filosóficas, experiências vividas ou até, de crenças religiosas. Do que foi dito, as pessoas, a sociedade, as classes, cada qual têm seus valores, que devem ser considerados em qualquer situação.

A consciência se manifesta na capacidade de decidir diante de possibilidades variadas, decorrentes de alguma ação que será realizada. No processo de escolha das condutas, avaliam-se os meios em relação aos fins, pesasse o que será necessário para realizá-las, quais ações a fazer, e que conseqüências esperar.

Assim, para poder deliberar, realizar constantemente as escolhas, é condição básica a liberdade. Para isso, não se pode estar alienado, ou seja, destituído de si, privado por outros, preso aos instintos e às paixões. Ocupa-se a ética biomédica com aqueles temas morais que se originam na prática da medicina ou na atividade de pesquisa biomédica. Surgiu a partir de um movimento que tem por finalidade a conciliação da medicina com os interesses éticos e, ao mesmo tempo, humanísticos. Os homens que fazem parte deste movimento tentam, com uma visão crítica, examinar os princípios gerais éticos e o modo como estes princípios se aplicarão à ciência contemporânea e à prática da medicina.

A medicina atual, na medida em que avança na possibilidade de salvar mais vidas, cria inevitavelmente complexos dilemas éticos que permitem maiores dificuldades para um conceito mais ajustado do fim da existência humana. Além disso, o aumento da eficácia e a segurança das novas modalidades terapêuticas motivam também questionamentos quanto aos aspectos econômicos, éticos e legais resultantes do emprego exagerado de tais medidas e das possíveis indicações inadequadas de sua aplicação. O cenário da morte e a situação do paciente terminal são as condições que ensejam maiores conflitos neste contexto, levando em conta os princípios, às vezes antagônicos, da preservação da vida e do alívio do sofrimento.

Desse modo: disfarçada, enfraquecida e desumanizada pelos rigores da moderna tecnologia médica, a morte vai mudando sua face ao longo do tempo. A cada dia que passa maior é a cobrança de que é possível uma morte digna e sem sofrimento, as famílias já admitem o direito de decidir sobre o destino de seus enfermos terminais torturados pelo sofrimento físico, para os quais os meios terapêuticos disponíveis não conseguem atenuar.

Os médicos, com o passar dos anos, vão sendo influenciados a seguir os passos dos moribundos e a agir com mais espírito e compaixão, orientado por uma nova ética fundada em princípios sentimentais e preocupada em entender as dificuldades do final da vida humana; uma ética necessária para suprir uma tecnologia dispensável. Neste instante, é possível que a medicina venha rever seu ideário e suas possibilidades, tendo a "humildade" de não tentar "vencer o invencível".

Apesar do avanço da ciência, se observarmos mais atentamente a realidade sociológica atual nas comunidades de nossa convivência cultural, certamente vamos entender a complexidade e a profundidade do tema. Casabona, sobre isso, afirma que :

Em de deixar-se assentado que a realidade se apresenta com uma complexidade muito superior, que dificulta a valorização da oportunidade da decisão a tomar. Afirmarções como 'incurável', 'proximidade de morte', 'perspectiva de cura', 'prolongamento da vida', etc., são posições muito relativas e de uma referência em

muitas ocasiões, pouco confiáveis. Daí a delicadeza e a escrupulosidade necessárias na hora de enfrentar-se com o caso concreto. CASABONA (p128,1985).

No Brasil, além das responsabilidades civil e penal que podem decorrer da realização da eutanásia pelo médico, também sanção de natureza administrativa surge de tal ato, a ser imposta pelo Conselho de Ética Médica do respectivo CRM, pela infração disciplinar esculpida nas seguintes normas:

O CÓDIGO BRASILEIRO DE ÉTICA MÉDICA (Aprovado pela Resolução CFM nº. 1.246/88 e divulgado pelo Diário Oficial da União de 26 de janeiro de 1988, pág. 1574 Seção I)

"Art. 6º. - O médico deve guardar absoluto respeito pela vida humana, atuando sempre em benefício do paciente. Jamais utilizará seus conhecimentos para gerar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra a dignidade e integridade".

É vedado ao médico:

art. 66- Utilizar, em qualquer caso, meios destinados a abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu responsável legal".

Infere-se, assim, que a eutanásia ativa, além de configurar ilícito penal, é uma violação aos princípios éticos médicos, essa prática, qualquer que seja seu sentido e seus argumentos consistem numa subversão a toda a doutrina hipocrática, pois distorce o exercício da medicina, cujo compromisso é voltar-se sempre para o bem do homem e da humanidade, prevenindo doenças, tratando dos enfermos e minorando o sofrimento, sem discriminação ou preconceito de qualquer natureza.

Quanto à suspensão dos meios artificiais de manutenção da vida, estando o indivíduo na situação comprovada pelo exame clínico e pelos meios complementares específicos e idôneos, com parada total e irreversível das funções encefálicas, não há que se falar em eutanásia, pois a morte, nessas condições, já ocorreu. Resta apenas repassar esse conceito à sociedade e exigir que os critérios utilizados nesse tipo de diagnóstico sejam idôneos e incapazes de qualquer outro interesse. Isso é muito importante, não só por razão de segurança

jurídica, mas como forma de disciplinar a inclinação pessoal, resguardar o interesse público e manter a ordem social.

Ademais, o sofrimento por mais que comova, não é o bastante para através dele, medir-se a gravidade de uma enfermidade, e tampouco nos autoriza a decidir em termos de vida ou morte. É um fato extremamente pessoal, que não pode servir como recurso definitivo em uma decisão. Em tema de saúde cabe ao profissional tentar salvar o paciente quer queira ou não, porquanto o Código de Ética Médica dos Conselhos de Medicina do Brasil, são taxativos no capítulo IV, quando tratam das “Relações com o paciente”.

Art. 30. “O alvo de toda atenção do médico é o doente, em benefício do qual deverá agir com o máximo de zelo e melhor de sua capacidade profissional”.

Art. 31. “O médico tem o dever de informar o doente quanto ao diagnóstico, prognóstico e objetivos do tratamento, salvo se as informações puderem causar-lhe dano, devendo ele, neste caso, prestá-las à família ou aos responsáveis”.

Art. 32. “Não é permitido ao médico abandonar o tratamento do doente, mesmo em casos crônicos ou incuráveis, salvo por motivos relevantes” FRANÇA (p. 215.1975).

Segundo Romanese, “o profissional da medicina estando diante de uma recusa de tratamento, deve procurar convencer seu paciente. Não conseguindo, e havendo necessidade imperiosa e inadiável de sua intervenção, resta-lhe apenas um meio: intervir contra a vontade dos interessados” FRANÇA (p.65,1975).

## 2.2. A influência da Bioética

Platão, já naquela época, defendia em sua doutrina filosófica, o ponto de partida do pensamento clássico, a intervenção do Estado visando a eugenia através do controle das

relações sexuais e da procriação, era contra o aborto (considerado crime) e já condenava a escravidão.

É evidente que séculos se passaram e a humanidade evoluiu. As novas técnicas científicas dão ao homem atualmente um poder jamais visto e, para que esse poder seja exercido corretamente, muitas discussões acerca dos valores morais e éticos deveram acontecer.

Hoje se fala de clonagem, congelamento de embriões, inseminação artificial, venda de órgãos humanos, etc. Coisas que naquela época Platão, apesar de sua magnífica capacidade intelectual, não imaginava que algum dia fosse existir.

O termo Bioética foi utilizado, pela primeira vez, nos Estados Unidos, pelo médico oncologista e professor da Universidade de *Wisconsin, Van Rensselder Potter*,

A Bioética, para Potter, descrevia o entendimento do mesmo de como a ciência deveria atuar na sobrevivência contra diferentes ameaças à vida, chegando a essa conclusão a partir de suas pesquisas sobre o Câncer. "Esta doença não é apenas uma enfermidade física, mas uma manifestação das ameaças do ambiente em que vivemos". Daí a necessidade de uma ciência da sobrevivência" JUNGES(p. 16,1999). O que de certa forma, comungava com a proposta apresentada na Carta dos Direitos do Enfermo. Decisões políticas, muitas vezes, ignoram o conhecimento biológico global, colocando em perigo o futuro da humanidade e, certamente, o futuro dos recursos biológicos a seu serviço. Exige-se uma educação biológica e ética do gênero humano para compreender a relação do ser humano com o universo.

Precisamos, segundo Potter, "de uma ciência da sobrevivência do ser humano, que possa proporcionar uma melhor qualidade da vida. A Bioética responde a esta necessidade" JUNGES (p.18,1999)

A questão relacionada com o conhecimento médico e sua utilização, frente ao paciente, estava sacramentada, passando-se a discussão voltada para valores humanos como a chave

hermenêutica do progresso das ciências, da qualidade da vida e das ciências ambientais. Dessa forma, o termo Bioética passou a ser utilizado para todos os pontos de referência que adviessem da vida. Não bastava apenas a descoberta, mas sim, como utilizá-la a serviço da forma mais ética, em benefício do homem.

No Brasil encontram-se as seguintes instituições: Sociedade Brasileira de Bioética (São Paulo); Núcleo de Estudos voltados para a Bioética (Brasília); Núcleo de Estudos da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; Instituto Camiliano de Pastoral da Saúde e Bioética das Faculdades Integradas São Camilo (São Paulo).

Além das instituições citadas, percebe-se um número crescente de obras que são publicadas regularmente sobre a Bioética, tanto no Brasil como fora dele, demonstrando a importância de tal tema junto às comunidades científicas de grande parte do mundo.

Aprofundando o estudo voltado para a Bioética, passa-se a descrever o seu significado etimológico: *bio* significa vida; ética o mesmo que *ethos*, que quer dizer modo de ser.

Para Mário Lopes, a Bioética é o estudo sistemático da conduta humana nas áreas das ciências da vida e dos cuidados com a saúde, à medida que tal conduta é examinada à luz dos valores e princípios morais.

Sendo pois o estudo sistemático das dimensões morais – incluindo visão, decisão, conduta e normas morais – das ciências da vida e dos cuidados com a saúde, utilizando uma variedade de métodos éticos num contexto interdisciplinar. De forma sucinta, portanto, pode-se conceituar a Bioética como ética aplicada à vida.

A Bioética apresenta três características próprias, quais sejam:

- I- Nasce em um ambiente científico. como uma necessidade sentida pelos próprios profissionais da saúde, em seu sentido mais amplo, de proteger a vida humana e seu ambiente;

- II- Possui caráter interdisciplinar, pois congrega profissionais da área médica, teólogos, sociólogos, juristas, psicólogos, filósofos, etc;
- III- E, por último, é um ramo do conhecimento humano, que se apóia mais na razão e no bom juízo moral de seus investigadores

### 2.3 Eutanásia Prós e Contras

Igualmente aos problemas enfrentados pelo aborto, e pela pena de morte, a discussão a respeito da eutanásia é muito remota, instigante e muito polêmica. As opiniões não só se diversificam em quantidade, mas também, em qualidade, pois observa-se que mentes ilustres, doutrinadores respeitáveis, situam-se em pólos oposto. São argumentos profundamente analisados, tanto os favoráveis quanto os contrários. Inicialmente, levantemos as opiniões, numa síntese, daqueles que são favoráveis. O embasamento oferecido varia diretamente as formas admitidas.

Vamos dividir os que admitem e apresentam argumentos favoráveis em dois grupos: o grupo dos radicais e o dos moderados.

Os radicais:

- a- Toda vida gravemente destorcida por padecimento físico ou moral não possui mais valor;
- b- Representará gravame injusto para a família e para a sociedade, por exemplo, ocupar leitos hospitalares;
- c- Sendo a situação irreversível, não há por que lutar contra, quando as próprias forças da ciência mostram-se impotentes;
- d- O interessado tem direito à morte digna;

Os mais moderados acrescentariam a tudo isso certos condicionamentos, como:

- a- O consentimento do interessado ou do membro da família;
- b- A certeza da proximidade e inevitabilidade da morte atestada por um profissional habilitado.

Esta corrente de pensamento é batizada pelo Dr. Erik Frederico Gramstrup, como, “teoria Hedonista” podendo ser resumida em um único princípio: o de que a vida humana só mereceria apreço se esta proporcionasse muito prazer, para a própria pessoa e ou para a comunidade.

Passaremos agora aos argumentos que norteiam o pensamento contrário à prática da eutanásia. O princípio fundamental é de natureza filosófica e religiosa, ao homem não é permitido usar mal o livre-arbítrio, o homem não poderá dispor da própria vida que é um bem supremo.

Desse modo a simples dor não é suficientemente aceitável como argumento para o extermínio de si mesmo ou de outrem. Outro aspecto de que não podemos fugir aponta para os problemas dos encargos sociais gerados pelo enfermo.

Quanto aos argumentos da eugenia, muitos doutrinadores a entendem como absurda, a idéia que faz pressupor que um grupo ou determinados indivíduos sentissem serem superiores, na posição de semideuses, com o poder para definir que determinadas peculiaridades retiram de um ser a sua humanidade. O nazismo, mancha na história da humanidade, foi consequência direta deste pensamento.

Muitos doutrinadores são contrários à eutanásia, mas se posicionam a favor da ortotanásia, que como já foi mencionada anteriormente é a morte dolorosa, sofrida e agonizante.

## CAPÍTULO 3

### A EUTANÁSIA NO DIREITO BRASILEIRO

#### 3.1. Âmbito Civil

Como nosso tema é a eutanásia, não poderíamos deixar de consultar literatura que dispusesse a respeito da responsabilidade civil. Quando falamos em atos ilícitos, não nos custa lembrar que este caracteriza-se como sendo: toda ação humana, omissiva ou comissiva, voluntária ou involuntária, contrária ao direito, FIUZA (p.160, 2003), em outras palavras, será toda conduta contrária e que ultrapasse um imperativo jurídico. Podemos também nos lembrar de que fato ilícito pode gerar efeitos civis e penais, além de outros, mas restringiremos à apenas os civis.

Notamos em nossa pesquisa que, quando se fala em responsabilidade civil, os autores são unânimes quantos aos elementos necessários para que haja a responsabilidade pela prática da eutanásia.

Enfocamos, superficialmente, as responsabilidades o campo civil.

O novo Código Civil Brasileiro traz texto de lei expreso sobre a matéria - no artigo 948 .I, II, que reproduzimos:

“No caso de homicídio, a indenização consiste, sem excluir outras reparações:”

I-no pagamento das despesas com o tratamento da vítima, seu funeral e o luto da família;

II -na prestação de alimento às pessoas a que o morto os devia, levando-se em conta a duração provável de vida da vítima.

Quanto a responsabilidade civil do médico, para que se configure, quando se cogita a prática a eutanásia, é necessário que surjam alguns pressupostos caracterizadores como :

a- comportamento próprio, ativo ou passivo;

b- que tal comportamento viole o dever de atenção e cuidado próprios da profissão médica, tornando-se antijurídico;

c- a conduta deve ser imputada subjetivamente ao médico, a título de culpa ou dolo;

d- que haja um resultado danoso, material ou moral;

e- relação de causalidade entre o ato médico e o dano sofrido.

Configurando-se todos esses comportamentos por parte do profissional da medicina com relação ao tratamento, fica assim comprovado o nexos causal que determinara a obrigação de indenizar. A aplicação de sanção civil será cabível a todo aquele que praticar a eutanásia, não só ao médico será aplicada tal penalidade, sendo que este tem a seu favor uma circunstancia atenuadora, possuem os médicos a obrigação de esgotar todos os meios necessários a fim de obter a cura do enfermo, mas muitas vezes isto não acontece, assim sendo, goza o médico de uma cláusula tácita de irresponsabilidade, na proporção da margem de erro que é tolerada pela imperfeição da própria ciência.

O Art.927 do novo Código civil brasileiro reza:

“Aquele que, por ato ilícito (art,s 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”.

Percebe-se desta forma que a prática da eutanásia também recebe reprovação no âmbito do direito civil, onde caberá àquele que a cometeu, ressarcir na forma da lei os seus descendentes ou ascendentes da vítima do delito.

### 3.2. Âmbito do Direito Constitucional

Para o estudo da eutanásia no âmbito do direito constitucional, faz-se necessário o entendimento do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana. Vejamos o significado da palavra Dignidade para Plácido e Silva. "Dignidade deriva do latim, dignitas (virtude, honra, consideração) em regra se entende a qualidade moral, que, possuída por uma pessoa, serve de base ao próprio respeito em que é tida" SILVA (p.267,2000).

Em nossa Constituição Federal, em seu artigo inicial no inciso III, descreve a seguinte redação: "A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Direito Federal, constitui-se em Estado democrático de Direito e tem como fundamentos: (...)III - a dignidade da pessoa humana"; Tem-se, então, a Dignidade como um dos princípios que regem a nossa Carta Magna.

Pela visão do doutrinador José Afonso Silva, vejamos o significado de tal princípio: "Dignidade da Pessoa Humana, é um valor supremo que atrai o conteúdo de todos os direitos fundamentais do homem, desde o direito à vida, concebido como referência constitucional de todos os direitos fundamentais" SILVA (p.109, 2000).

Enriquece tal postura, a doutrinadora Maria Helena Diniz, ao afirmar que, "é o princípio moral de que o ser humano deve ser tratado como um fim e nunca como um meio" DINIZ (p.133,1999).

Dessa forma, é correto afirmar que a Dignidade Humana não oportuniza uma mera disposição legal, mas sim uma imposição legal, onde as esferas; Federal, Estadual e Municipal, devem ter uma atuação, impositiva, para a sua implantação. Kant descreveu Dignidade de Pessoa Humana, com o seguinte significado, "age de tal maneira que use a humanidade, tanto na tua pessoa como na pessoa de qualquer outro, sempre e simultaneamente como fim e nunca simplesmente com meio".

Assim, tem dignidade algo, quando esse algo não tem preço, quando não pode ser trocado por outro equivalente, que não possui similitude, ou melhor, a pessoa é fim em si mesma, porque não tem valor pecuniário e não pode ser usada como meio, para alcançar outro fim. Essencialmente, por que, em todo ser humano, a diferença para outras criaturas é uma realidade moral; em outras palavras, a pessoa tem dignidade, porque é fundamentalmente capaz de auto-realização.

A dignidade especial do ser humano não consiste em viver como um exemplar da sua espécie, mas a cada ser humano é dada uma tarefa específica e proporcionada: ser do ponto de vista moral e pela força da sua liberdade um ser humano bom. O significado da vida humana não é estar bem, mas ser bom. A dignidade humana fundamenta-se no fato de a pessoa ser essencialmente moral.

Entende-se dessa forma que cada ser humano é único. É pessoa por ter características próprias em si, é insubstituível, por ter valor em si, isto é, goza de dignidade. A dignidade, por sua vez, não admite privilégios, e tão pouco é atribuído ou outorgado, mas sim uma característica do ser humano. Nasce de forma independente a qualquer condição social imposta ao ser humano.

Não se atribui a ser humano algum, mais dignidade que a outro ela serve para incluir na sociedade todo ser humano e não para excluir alguns que não interessam.

A Dignidade da Pessoa Humana não fica exposta a possibilidade de algum tipo de condição, sendo que tal categoria levanta exigências éticas, por que o ser humano é pessoa, dessa forma, única e insubstituível.

Junto a Dignidade da Pessoa Humana, a Constituição Federal, faz menção ao direito à Vida: Art. 5º “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residente no País a inviolabilidade do direito à vida” (...).

Encontra-se na obra do Doutrinador Alexandre de Moraes, uma observação que se faz necessária para o entendimento da abrangência do citado artigo constitucional.

"A Constituição Federal proclama, portanto, o direito à vida, cabendo ao Estado assegurá-lo em sua dupla acepção, sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a Segunda de ter a vida digna quanto à subsistência" MORAIS (p.51,1997). Entendendo-se que o Estado deve assegurar ao indivíduo o direito de continuar vivo, e de proporcionar dignidade ao ser humano. Importante, nesse caso, é relacionar o direito à vida como uma obrigação do Estado, e não uma imposição do Estado, sendo que a questão relacionada à dignidade é fator obrigatório para a manutenção da vida humana.

A lei procurou adaptar-se à realidade brasileira, até porque o legislador deve ser um registrador hábil e capaz de enxergar as necessidades populares, sendo assim um confessor da alma geral, um visionário. Não duvidemos, se, num espaço de tempo curto, o judiciário tiver que decidir e ao final concordar, em que os indivíduos possuam assegurado o direito à hora da morte.

Ao hermeneuta caberá a aplicação da lei e este não poderá deixar escapar as realidades sociais de cada momento e que exigem dele um posicionamento justo e legal.

Se necessário for, tem o paciente e /ou seus familiares, o direito de recorrer ao judiciário para ver garantido o seu direito de morrer. Aliás, “as pessoas humanas têm direitos anteriores e superiores a toda lei positiva. Estes direitos derivam da natureza humana racional e livre, segundo o que preceitua o Código de Malines, no art. 66” CIFUENTES (p.37, 1971).

A Constituição Federal de 1988, garante a inviolabilidade do direito à vida, cabendo ao Estado assegurá-lo em sua dupla acepção, sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a segunda de se ter vida digna quanto à subsistência.

A integridade física pode ser definida como um "modo de ser físico da pessoa, perceptível mediante os sentidos" OLIVEIRA (p.26,1994). É direito essencial da pessoa, por ser este um direito de personalidade que consiste no direito que cada um tem de não ter seu corpo atingido por atos ou fatos alheios.

O direito à vida diz respeito à própria existência do indivíduo, enquanto o de integridade corporal, ou, de integridade física, consiste na incolumidade física da pessoa e em sua saúde, não se reduzindo assim à simples incolumidade anatômica e externa do corpo humano. Esse direito é abrangido também pelo direito à saúde ou o direito de não ser contagiado por outrem. (É o direito ao pudor, denominado por Messineo, uma vez que deve ser garantida e preservada a personalidade humana) saúde, doença e medicina constituem a tríade que invade nosso direito na atualidade.

Quanto à natureza do direito em pauta, muito se discutiu. Chegou-se mesmo a dizer que esse direito constituir-se-ia em um direito de propriedade.

Ultimamente, este ponto de vista não vem encontrando apoio entre os autores, que não mais aceitam a idéia de que cada um de nós possui um direito de propriedade sobre o próprio corpo.

Um dos principais argumentos dos opositores à teoria da propriedade sobre o próprio corpo está no fato de que o proprietário de uma coisa tem o poder de disposição sobre a

mesma, amplamente. Assim, na qualidade de proprietário de seu corpo, teria o indivíduo amplo poder de disposição sobre o mesmo, podendo mutilá-lo, ou destruí-lo, estando também, conseqüentemente, autorizada a extrema diminuição permanente da integridade física que se traduziria na perda da própria vida. Estaria, desse modo, autorizado ao suicídio, e também à eutanásia.

Não se confunde, pois, o direito à integridade física com o poder de disposição que o proprietário possui em relação à coisa que lhe pertence, objeto de seu direito. Não possui o indivíduo, em relação ao próprio corpo, um *ius utendi*, um *ius fruendi* e um *ius abutendi* como possuiria em relação a um bem de sua propriedade.

Conforme vimos, existe o elo entre o direito à vida e o direito à integridade física, no que concerne ao tema deste trabalho – a eutanásia. Assim, mesmo que o indivíduo enfermo em estado terminal decida, conscientemente, pela eutanásia, pelo exposto, percebemos que o ato será ilícito, dentro do nosso Direito. O que dirá se autorizado por terceiros.

### 3.3. No Âmbito do Direito Penal

A eutanásia tem como escopo abreviar a vida de quem está irremediavelmente condenado por uma doença que lhe causa um sofrimento insuportável. O consentimento ou a súplica da vítima é caráter essencial para que se caracterize o fato.

Com isso, no Brasil, em virtude da vida ser um bem jurídico indisponível, a eutanásia apresenta-se como crime, punida como homicídio privilegiado, em decorrência da presença de relevante valor moral na conduta do agente (CP, art.121, §1º).

Segundo o Código Penal vigente, “três são as hipóteses de homicídio privilegiado: a) o agente ter cometido o crime impellido por motivo de relevante valor social (atinente a interesse coletivo); b) impellido por motivo de relevante valor moral (relativo a interesse particular) e c) sob domínio de violenta emoção”. DELMANTO (p. 197, 1986).

Nestes casos, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço, tendo em vista os motivos determinantes do crime ou o porquê do delito. Não basta o motivo de valor social ou moral, que deve ser considerado em harmonia com os padrões da sociedade. Faz necessário que seja relevante.

A eutanásia é repelida pelo Código Penal Brasileiro, de 1940, conquanto goze o homicida de tratamento privilegiado. A pena é especialmente atenuada.

A exposição de motivos do Código Penal oferece, como exemplo de homicídio privilegiado, o eutanásico ou piedoso e justifica essa postura, por que o motivo em si mesmo é aprovado pela moral prática, pela compaixão ante o quadro de sofrimento da vítima.

Embora não classificassem o suicídio como crime, os Códigos Criminais Brasileiros, tem classificado a eutanásia como crime de terceiros, isto é, a ajuda, indução ou instigação ao suicídio constitui o delito, cominando a pena de reclusão, apesar de ter sido objeto de alguns estudos de anteprojetos em legislações anteriores que visavam a reduzir a pena ou excepcionar o delito em determinadas circunstâncias.

Na realidade, o que o legislador deseja punir não é o comportamento do suicida, e sim, o de terceiro que auxilia, induz ou instiga a vítima a cometer o ato. Entretanto, o que se observa é a progressiva ampliação das modalidades de colaboração ao suicídio, pois se o artigo 196 do Código de 1830 punia como crime, apenas, o auxílio ao suicídio, já o artigo 299 do Código de 1890 pune também o induzimento, enquanto o artigo 122 do Código de 1940 (atual) nomeia como núcleo do tipo as três formas, isto é, o auxílio, o induzimento e a instigação.

Apesar de se tratar de um crime material, isto é, que só se consuma com o resultado final morte ou lesão corporal do sujeito passivo, o capitulado no artigo 122 não admite tentativa, “trata-se de hipótese em que o legislador condiciona a imposição de pena à produção do resultado (morte ou lesão corporal de natureza grave)”. A simples conduta de induzir, instigar ou prestar auxílio para que alguém se suicide, não vindo a ocorrer o resultado morte ou lesão corporal de natureza grave, não constitui crime. Cuida-se de delito material, de conduta e resultado, em que o legislador condiciona a imposição de pena à sua produção. “Se não há ocorrência de morte ou lesão corporal de natureza grave, o fato é atípico” JESUS(p.323,1991).

Também, sendo um crime doloso típico (ou eventual), não admite a forma culposa. Exige, portanto, o exame de corpo de delito (CPP, artigo 158), tratando-se de crime de ação pública incondicionada.

Em diversas legislações, tentou-se a exclusão da ilicitude da prática de eutanásia do Código Penal. Todavia, não lograram êxito os anteprojetos apresentados neste sentido, pois não obtiveram a aprovação legislativa. Portanto, o legislador ateve-se ao princípio de que é sagrada a vida, embora acolhesse a redução da pena prevista de seis a vinte anos no *caput* do artigo 121 do Código Penal, no § 1º do mesmo artigo, que contempla o homicídio privilegiado, vejamos novamente: “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 à injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço”. JESUS (P.292,1991).

Por outro lado, como foi relatado, o diploma legal de 1940 define, com base na sua Exposição de Motivos, o que considera ser motivo de relevante valor social ou moral: “O motivo que, em si mesmo, é aprovado pela moral prática como, por exemplo, a compaixão ante irremediável sofrimento da vítima (caso do homicídio eutanásico) GOMES (p.168,1999)

A lei penal brasileira atual não acolhe, portanto, o chamado “homicídio piedoso”, haja vista ser a vida um direito indisponível conforme assegura a Magna Carta (artigo 5º), ao qual

não se pode renunciar. Portanto, o ordenamento jurídico atual não confere às pessoas o direito de morrer, sendo inclusive lícito o uso de violência para impedir o suicídio (CP, artigo 146, §3º, II). Todavia, não existindo crime no ato do suicídio propriamente dito, *contrariu sensu*, de acordo com a teoria monista adotada pelo Código vigente, conforme dispõe o artigo 30 do CP, não deveria existir também comunicabilidade em relação ao agente que auxilia, induz ou instiga ao suicídio.

Além disso, sendo o estado de necessidade uma excludente da antijuridicidade reconhecida pela lei (CP, artigo 23, I), o sujeito ativo do crime pode alegar esta circunstância em sua defesa. Tal fato foi inclusive aceito, desde que haja consentimento expresso do paciente, pelo Anteprojeto da Parte Especial do Código Penal de 1984, o qual indubitavelmente representa um avanço significativo no tratamento dado ao tema polêmico da eutanásia passiva ou ortotanásia. Afirma textualmente a redação final do artigo 121, §4º do referido Anteprojeto: "Não constitui crime deixar de manter a vida de alguém por meio artificial se previamente atestada por dois médicos, a morte como iminente e inevitável, e desde que haja consentimento do doente ou, na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, conjugue ou irmão".

O ilustre Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro assinala que o Anteprojeto distingue dois tipos de eutanásia: a ativa e a passiva<sup>1</sup>. Sendo dado o tratamento supracitado à eutanásia passiva, ou seja, exclusão de ilicitude quando obedecidas às condições do art. 121, § 4º.

O Anteprojeto cuida expressamente sobre a eutanásia ativa no art. 121, § 3º, prescrevendo pena abrandada, de 2 a 5 anos de reclusão (a pena minada ao homicídio, previsto no art. 121 do Anteprojeto é de 6 a 20 anos de reclusão).

Dessa forma, na prática da eutanásia ativa, o comportamento é considerado criminoso, embora punido com pena menor. O art. 121, § 3º, descreve as condições que autorizam tal

---

<sup>1</sup> Revista Jurídica Consulex, ano V – nº 114 –15 de outubro de 2001, p. 24.

enquadramento: se o autor do crime de homicídio for cônjuge, companheiro, ascendente ou descendente, irmão ou pessoa ligada por estreitos laços de afeição à vítima, e agiu por compaixão, a pedido desta, imputável e maior de dezoito anos, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável, em razão de doença grave e em estado terminal, devidamente diagnosticados.

No Estado de São Paulo, a lei nº 10.241, de 1999, permite ao usuário dos serviços da saúde recusar tratamento doloroso ou extraordinário para tentar prolongar a vida. O dispositivo permissivo (art. 2º, XXIII) recebeu severa reprimenda do eminente Desembargador Álvaro Lazzarini, por admitir, em princípio, a eutanásia.

Por outro lado, o Código de Ética Médica, em seu artigo 66, é bastante claro quando veda ao médico a utilização, em qualquer caso, de meios destinados a abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu responsável legal.

## CAPÍTULO 4

### A EUTANÁSIA NO DIREITO COMPARADO

#### 4.1 Considerações Preliminares

As diversas legislações estrangeiras preocupam-se, com bastante freqüência, do tema da eutanásia em seus respectivos códigos. Desta maneira, vemos que a prática é vista como uma forma de *homicídio privilegiado* pela maioria dos povos latinos (Colômbia, Cuba, Bolívia, Costa Rica, Uruguai), ou até como uma ausência de delito em outros, exceto por motivo egoístico (Peru), embora alguns adotem ainda uma postura extremamente conservadora, entre eles, a Argentina e o Brasil, que não excluem o delito de figurar entre os tipos de homicídio, em suas diversas formas. No caso particular do Uruguai, o seu código, estabelece o perdão judicial nos seguintes termos do seu artigo 37: "Os juizes tem a faculdade de exonerar do castigo os indivíduos de antecedentes honestos, autor de um homicídio efetuado por meio de piedade, mediante súplicas reiteradas da vítima".

Em contra partida, as legislações européias são muito mais benevolentes, algumas chegam a isentando de qualquer pena os que praticaram tal fato (Rússia, Código Criminal de 1922), ora cominando penas atenuadas, como na Inglaterra, Suíça, Holanda,, Áustria, Itália, ainda que alguns outros não a admitam formalmente (Grécia, França, Espanha e Bélgica). Em Portugal, há limitação da pena de seis meses a três anos, quando houver pedido do paciente (Código Penal Português, Artigo 134) e, de um a cinco anos, quando movido por compaixão,

violenta emoção, desespero ou outro valor social ou moral (Artigo 133). Nos Estados Unidos, a questão possui uma outra abordagem, vinha sendo deixada ao livre arbítrio das legislações estaduais, o que foi revisto por recente decisão da Corte Suprema norte-americana que estabeleceu ser a matéria de competência legislativa privativa da União. No Canadá, a lei nº 145 introduziu, em 1990, a figura do curador público designado livremente por qualquer cidadão, este possui poderes executáveis ainda em vida (ao contrário do testamento), devendo ser ratificado perante o registro público e homologado judicialmente, o qual se torna possuidor de um mandado para agir em determinadas circunstâncias e dentro dos limites propostos pelo concedente. Este mandado cobre, por exemplo, a delegação de consentimento de cuidados médicos e a administração de bens, sendo revogável a qualquer tempo, de acordo com os mesmos procedimentos formais. Ele também administra os bens das pessoas desconhecidas ou não encontráveis pelos registros públicos.

De forma mais clara e para uma melhor visão acerca da questão da Eutanásia, passaremos a verificar com maior riqueza de detalhes a eutanásia praticada em alguns destes países:

#### 4.2. Eutanásia na Austrália

Em alguns territórios do norte da Austrália, esteve em vigor, de 1º de Julho de 1996 a março de 1997, a primeira lei que autorizava a eutanásia ativa, recebendo a denominação de Lei dos Direitos dos Pacientes Terminais.

Segundo notícia publicada na folha de São Paulo, o Parlamento Australiano, revogou a referida lei depois que quatro pessoas já haviam morrido sob o seu amparo.

Lei esta que estabeleceu inúmeros critérios e precauções até permitir a realização do procedimento. Estas medidas, na prática, inibem solicitações intempestivas ou sem base em evidências clinicamente comprováveis. Verificou-se também que além de um roteiro a ser seguido, a lei determinava três requisitos essenciais para que o interessado pudesse utilizar-se da Eutanásia:

1º. O estado de saúde do paciente deveria ser crítico e atestado por três médicos;

2º. Os períodos de tempo devem ser extremamente respeitados;

3º. Após esse período, o paciente teria acesso a um equipamento, operado por computador, que consiste em um tubo que é ligado à veia do paciente e uma tecla SIM. Se o paciente pressionasse a tecla, recebia uma injeção letal.”ALVES( p.15, 1999).

#### 4.3 Eutanásia nos Estados Unidos

No ano 1991, foi feita uma proposição de alteração do Código Civil da Califórnia (Proposição 161), não aceita em um plebiscito, constava em seu conteúdo que uma pessoa mentalmente competente, adulta, em estado terminal poderia solicitar e receber uma ajuda médica para pro termo a sua vida. O objetivo seria o de permitir a morte de maneira indolor, humana e digna. E dava aos médicos, imunidade legal destes atos.

Em abril de 1996, o juiz Stephen Reinhardt, do 9o, Tribunal de Apelação de Los Angeles Califórnia, estabeleceu que a Constituição Americana garante o direito ao suicídio assistido a todo paciente terminal.

Em 26 de junho de 1997, a Suprema Corte dos Estados Unidos rejeitou as decisões das comarcas e ratificou as leis dos Estados de Nova Iorque e Washington estabelecendo como

crime o fato de médicos ministrarem drogas a pacientes terminais em perfeito estado de lucidez, tendo como objetivo assistirem estes, em seu desejo de pôr termo às suas vidas. A suprema corte sustentou que não haveria subsídios constitucionais que amparassem tais suicídios assistidos.

A Suprema Corte proferiu a sentença sobre os casos de Nova Iorque e Washington, em 26 de julho de 1997. Foi declarado que o cidadão americano comum não detém o direito constitucional para praticar o suicídio assistido por um médico. A votação foi de nove votos a zero; uma unanimidade incomum.

Desta forma, as leis de Nova Iorque e Washington são consideradas constitucionais. Por outro lado, a Corte deixou subentendido que não há barreiras constitucionais que proibam a um Estado aprovar uma lei que permita o suicídio assistido por um médico. O Estado de Oregon seguiu exatamente essa conduta. Esse batalha, por conseguinte, deverá ser travada em nível estadual.

A abrangência da decisão da Suprema Corte foi muito limitada, tendo em vista que somente legislou sobre se o público teria um direito genérico quanto ao suicídio assistido. Tal caso se deve originalmente a seis pacientes terminais que à época padeciam de dores intratáveis, e que reivindicavam o acesso ao suicídio assistido. Contudo, no momento da audiência, para a apresentação dos argumentos legais à Corte, todos os seis pacientes haviam morrido. Ou seja, a Corte não estava apta a decidir se os pacientes terminais deveriam ter o direito ao suicídio assistido, uma vez que a mesma legislara, somente em termos gerais, sobre o direito de socorrer a tal prática.

#### 4.4 Eutanásia na Holanda

Na Holanda, a eutanásia tornou-se legalizada pelo Senado em 10 de abril de 2001, seguindo uma decisão concordante da câmaras baixas, ambas por maioria, apesar da forte oposição da opinião pública. O fato de já existir legalização a respeito não significa que a eutanásia esteja totalmente liberada.

Ao contrário: a eutanásia limita-se a um ato médico; em segundo lugar, a nova legislação retoma os “critérios de minúcia”, publicados pelo governo em 1994, que haviam permitido uma prática cada vez mais ampla da eutanásia, sem o risco de uma condenação por homicídio.

“A nova lei submete o ato da eutanásia a sete condições: à doença do candidato deve ser incurável e lhe trazer sofrimentos insuportáveis; o pedido do paciente deve ser voluntário e refletido; o paciente receber do médico, informação completa sobre sua condição; o médico deve consultar pelo menos um colega que concorde com uma intervenção; a assistência ao falecimento ser minuciosamente preparada e organizada; a eutanásia, uma vez praticada, ser submetida a uma comissão composta por um magistrado, um médico e um especialista, que verifique se os critérios de minúcia foram efetivamente respeitados; se não, a comissão deverá apresentar uma denúncia à justiça penal”<sup>2</sup>.

Além disso, a lei institui uma “declaração de intenção de eutanásia”, de forma que qualquer pessoa possa pedir por escrito o recurso à eutanásia, em caso de se tornar incapaz de reclamá-la (doença mental, senilidade, coma, etc.).

O texto da lei foi aprovado oficialmente em 10 de abril de 2001, mas, na prática, a eutanásia já era tolerada sob condições especiais desde 1997. Apenas no ano passado, houve

---

<sup>2</sup> REVISTA JURÍDICA CONSULEX, ano V – nº 114 –15 de outubro de 2001, p. 18.

2.123 casos oficiais de eutanásia na Holanda – 1.893 doentes de câncer pediram a um médico que terminasse com suas vidas, o que representa 89% do total das eutanásias realizadas no país em 2000. Depois, aparecem pacientes com doenças neurológicas, pulmonares e cardiovasculares.

“Nas semanas que precederam o debate da lei, o Senado recebeu mais de 60 mil cartas, a maioria delas pedindo que os parlamentares votassem contra a aprovação da lei. O grupo contrário à eutanásia Cry for Life, por exemplo, juntou 25 mil assinaturas em um abaixo-assinado”.

#### 4.5 Eutanásia no Uruguai

O Uruguai, talvez, tenha sido o primeiro país do mundo a legislar sobre a possibilidade de ser realizada eutanásia no mundo. Em 1o. de agosto de 1934, quando entrou em vigor atual Código Penal uruguaio, foi caracterizado o "homicídio piedoso", no artigo 37 do capítulo III, que aborda a questão das causas de impunidade.

De acordo com a legislação uruguaia, é facultado ao juiz a exoneração do castigo à quem realizou este tipo de procedimento, desde que preencha três condições básicas: ter antecedentes honráveis; ser realizado por motivo piedoso, e a vítima ter feito reiteradas súplicas.

A proposta uruguaia, elaborada em 1933, é muito semelhante a utilizado na Holanda, a partir de 1993. Em ambos os casos, não há uma autorização para a realização da eutanásia, mas sim uma possibilidade do indivíduo que for o agente do procedimento ficar impune, desde que

cumpridas as condições básicas estabelecidas. Esta legislação foi baseada na doutrina estabelecida pelo penalista espanhol Jiménez de Asúa.

Vale destacar que, de acordo com o artigo 315 deste mesmo Código, isto não se aplica ao suicídio assistido, isto é quando uma pessoa auxilia outra a se suicidar. Nesta situação há a caracterização de um delito, sem a possibilidade de perdão judicial.

#### 4.6 Eutanásia na França

De acordo com o Código Pena e a jurisprudência Criminal Francesa a Eutanásia é punida como homicídio voluntário (assassinato) porque pressupõe no plano estritamente jurídico a questão do consentimento da vítima. Seria esse consentimento real, livre e voluntário?

Em segundo lugar, no plano da política criminal, uma descriminalização da eutanásia apresentaria graves riscos de supressão, sob uma aparência médica, de deficientes, de idosos ou de pessoas gravemente doentes, de quem seria difícil estabelecer a liberdade e realidade do consentimento.

No plano médico, o critério do caráter incurável de uma doença permanente como questão que pode evoluir com os progressos da medicina; essa apreciação, para por fim à vida de um indivíduo, não pode ser entregue ao médico por se tratar de um ato muito grave.

Nesse campo, não podemos admitir “desculpa legal”. Em contrapartida, quando um médico é objeto de perseguições judiciárias por ter praticado eutanásia, as Cortes Criminais francesas, apreciam as circunstâncias da infração e podem ser indulgentes com o médico, se as circunstâncias do fato justificam o ato.

Assim é a legislação francesa. Devemos constatar, no entanto, que existem certas correntes de idéias minoritárias em favor de uma flexibilização da legislação, que têm como objetivo “justificar” o atentado à vida humana que a eutanásia representa.

#### 4.7 Eutanásia na Suíça

Na Suíça o Direito Penal não vislumbra diferença entre a prática da eutanásia por um médico ou não. No entanto, um ato dessa importância nunca é qualificado como assassinato. O Código Penal (art.114) institui como homicídio privilegiado o fato de uma pessoa; “cedendo a um pedido honroso, por exemplo a piedade”, dá morte àquele que faz “o pedido sério e inequívoco”. Da mesma forma, o art. 115, CP, torna passível de punição a assistência ao suicídio apenas se o autor agiu “movido por um motivo egoísta”.

Enfim, aquele que abreviar o sofrimento de um doente agonizante, movido pela caridade, piedade ou sob efeito de confusão mental, estará agindo como previsto no art. 113, CP: assassinato passional, um outro tipo de homicídio privilegiado.

Podemos concluir no que se refere ao Direito Penal suíço, a eutanásia não foge à lei penal; ela não é beneficiada por uma cláusula absolutória, mas por uma circunstância atenuante especial. Tal regulamentação é criticada pelos médicos (a Academia Suíça das Ciências Médicas admite a eutanásia passiva) e por grupos de pressão, o que provocou no Parlamento em 1996, uma intervenção visando a introdução no Código Penal de uma disposição com o seguinte teor:

“Não há assassinato no sentido do art. 114, nem assistência ao suicídio no sentido do art. 115, quando as seguintes condições são preenchidas”:

I – A morte foi dada a uma pessoa a pedido sério e inequívoco do paciente; II – O falecido padecia de uma doença incurável, que tendo tomado um curso irreversível com um prognóstico fatal, ocasionava-lhe sofrimentos físico ou psíquicos intoleráveis;

III – Dois médicos diplomados e independentes um do outro, e em relação ao defunto, certificaram-se previamente de que as condições indicadas no segundo item foram preenchidas;

IV – A autoridade médica competente certificou-se que o paciente foi devidamente informado;

V – A assistência ao falecimento deve ser praticada por um médico com diploma federal, escolhido pelo requerente entre os médicos que o atendiam

Foi instituído sobre essa base um grupo de trabalho que publicou, em 1999, um relatório adotado pelo Governo, propondo o seguinte:

- Manter o art. 114, CP: punibilidade daquele que, por compaixão a uma dá pessoa e a seu pedido inequívoco, dá fim a uma vida que padece sofrimentos inúteis (eutanásia ativa direta);

Introduzir reformas no que diz respeito à eutanásia passiva (interrupção dos cuidados suscetíveis de prolongar a vida de um agonizante) e ativa indireta (administração de substâncias cujos efeitos secundários podem reduzir a duração da sobrevivência).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, pode-se afirmar, sem receio algum, que a Eutanásia é tão antiga como a vida em sociedade.

O homem preocupa-se muito e questiona-se sobre o seu destino final, mas fecha seus olhos ao se defrontar com término de sua existência, negando-se a aceitar a forma que ele ocorre e quando ele ocorre, assim sendo ele tenta abrandá-lo o máximo possível, uma vez que a estrada natural da existência humana segue a seguinte rota: nascer, viver e conseqüentemente, morrer.

Deste modo filio-me, em parte, à corrente que prefere a existência da eutanásia como um direito inerente a todo ser humano, sendo este capaz de ser usufruído pelos que não mais possuem uma vida digna e saudável em sua plenitude em função de uma enfermidade gravíssima, desde de que sejam obsevados certos princípios os quais permitirão, sem injunção, a vontade do enfermo ou quando este não puder mais se expressar, de seus familiares.

Deixo registradas as argumentações acima expostas para uma minuciosa análise visando uma possível tomada de posição por parte daqueles que se interessam pelo assunto.

É bem verdade que este assunto é por demais atual e inerente à condição do ser humano na medida em que o direito à vida, ou à morte, põe-se sob a ótica de bens Indisponíveis que são.

Até que pontos valores éticos, morais, jurídicos e religiosos poderão influenciar na manutenção da "vida" de um moribundo, entre o querer e o poder de dispor de um quadro irreversível? Por outro lado, será sempre injusto punir, indistintamente, quem pratica eutanásia, sem se observar à análise das peculiaridades que envolvem, em cada caso concreto, o comportamento típico, antijurídico e culpável.

Frente às questões, da dignidade e direito à vida, cabe destacar que o referido direito é, sem dúvida uma obrigação do Estado, porém sua interpretação não deve ser estendida como uma imposição legal do Estado, cabendo, a esse, o dever de proporcionar dignidade ao ser humano, e viabilizar todos os meios que impeçam qualquer ato que afronte a vida.

Finalmente, apesar dos avanços técnicos que a temática encerra e dos diferentes posicionamentos dos diversos países quanto à prática da eutanásia, no ordenamento jurídico brasileiro, em desfavor da eutanásia pesa o óbice constitucional, consagrando entre os direitos fundamentais o direito à vida.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, Leo da silva. *Eutanásia*. Revista Consulex São Paulo, nº 29, p 15, maio 1999.
- ANTEPROJETO DA PARTE ESPECIAL DO CÓDIGO PENAL DE 19984, art 121, §3º.
- ASUA, Jimenez de – Libertad de amar y derecho a morir. Aguillar, Madrid, España, 1929.
- BARROS, Flávio Augusto M. - Crimes contra a Pessoa. Saraiva, Rio de Janeiro, 1997.
- BECCARIA – Dos Delitos e Das Penas – Editora Rio, Rio de Janeiro.
- BRASIL. Código Penal. Rio de Janeiro: Editora Saraiva. 2ª ed., 1996.
- BRASIL. Código de Ética Médica. Rio de Janeiro: Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, 1988.
- CASABONA, Carlos Maria Romeo. El Medico ante el Derecho. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo, 1985.
- CHAVES, Antonio, Direito à Vida e ao Próprio Corpo, São Paulo, 1994, Ed. Revista dos tribunais.
- CONSTITUIÇÃO FEDERAL, CÓDIGO PENAL, CÓDIGO DE PROCESSO PENAL/ organizador: Luiz Flávio Gomes – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1999. – (RT-Mini Códigos). p.168.
- DELMANTO, Celso - Código Penal Comentado. Renovar, 3ª edição, Rio de Janeiro, 1991.
- DINIZ, Maria Helena. Atualidades jurídicas. In: \_\_\_\_\_. Direito à morte digna: *Um desafio para o século XXI*. São Paulo: Saraiva, 1999, p. 133.
- DURKHEIM, E. – O Suicídio – Coleção "Os Pensadores" – Abril Cultural, São Paulo, 1978.
- FOLHA DE SÃO PAULO, São Paulo – SP, 22 de maio de 1997, in <http://www.uol.com.br/fsp/mundo/ft220512.htm>.
- FRANÇA, Genival Veloso. *Direito Médico*, São Paulo, Fundo Editorial Byk Prociencx, 1975. p. 215.

- HUNGRIA, Nélon - Comentários ao Código Penal. Rio de Janeiro – Forense. 1958- v. 5.
- JESUS, Damásio E. de. *Código Penal Anotado* – 2. ed., São Paulo: Saraiva, 1991. p. 323.
- JUNGES, José Roque. *Bioética, perspectivas e desafios*. São Leopoldo: Editora Unisinos, 1999.
- LÓPES, Mário. Fundamentos da clínica médica: a relação paciente médico. p. 218.
- MACEDO, Silvio de. História do Pensamento Jurídico, Porto Alegre, 1997, Sérgio Antônio Fabris Editor, 2ª ed..
- MAGNO. Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa, São Paulo, Editora Edipar.
- MANUAL DE ORIENTAÇÃO ÉTICA E DISCIPLINAR – Codame, Florianópolis (SC), 1995, p. 04 – v. 1.
- MENEZES, Evandro Corrêa de. Direito de matar. 2ª ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1977.138 p.
- MORAES, Alexandre de. *Direito constitucional*. São Paulo: Editora Atlas, 1997.
- NOGUEIRA, Paulo Lúcio. Em Defesa da Vida. São Paulo: Saraiva, 1995, p. 43
- NORONHA, Edgar Magalhães. Curso de Direito Processual. São Paulo. Saraiva. 1966.
- OLIVEIRA, Edmundo. Comentários ao Código Penal. Rio de Janeiro: Forense, 1994.
- REICH, W.T. *Encyclopedia of bioethisc*, 2ª ed, v 1.
- REVISTA JURÍDICA CONSULEX, ano V – nº 114 –15 de outubro de 2001, p. 18-24.
- RODRIGUES, José Carlos. Tabu da morte. Rio de Janeiro: Achiamé Ltda., 1983,296 p.
- SANTOS, Ruy. Da euthanásia nos incuráveis dolorosos. These de doutoramento. Bahia; \_,1928:6-7.
- SILVA, José Afonso. *Aplicabilidade das normas constitucionais*. 3. ed. São Paulo: Malheiros, 2000, p.109.