



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

ANNA ANGÉLICA DE SOUZA CARVALHO RODRIGUES

EUTANÁSIA: ASPECTOS JURÍDICOS, SOCIAIS E RELIGIOSOS

**SOUSA - PB
2004**

ANNA ANGÉLICA DE SOUZA CARVALHO RODRIGUES

EUTANÁSIA: ASPECTOS JURÍDICOS, SOCIAIS E RELIGIOSOS

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 Bacharela em Ciências Jurídicas e Sociais.

Orientador: Professor Esp. Mizael Fernandes Nogueira Neto.

**SOUSA - PB
2004**

ANNA ANGÉLICA DE SOUZA CARVALHO RODRIGUES

EUTANÁSIA: ASPETOS JURÍDICOS, SOCIAIS E RELIGIOSOS

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Misael Fernandes Neto (orientador)

Prof. _____

Prof. _____

Dedico

Primeiramente à Deus, aos meus pais, irmãos, primos, amigos, professores, enfim, a todos aqueles que contribuíram para que eu finalizasse mais uma etapa da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente à Deus, por estar sob o controle de todas as coisas.

Ao incentivo de minha família, em todas etapas da minha vida, minha eterna gratidão.

O meu obrigada também ao professor orientador, Misael Fernandes Neto, pelo apoio que me deu para elaboração deste trabalho.

RESUMO

Este trabalho se refere a um assunto extremamente polêmico que é a eutanásia e seus aspectos jurídicos, éticos, sociais e religiosos. A palavra "eutanásia" tem origem grega, e em uma definição puramente etimológica, é a morte boa, morte humanitária. A mesma não é prática recente, nem tampouco aparece com a Idade Moderna, mas podemos buscá-la no começo da civilização, mais precisamente na Grécia e em Roma. Existem vários tipos, os mais conhecidos são: a ativa, passiva, voluntária, involuntária e a não voluntária. Várias práticas executadas entre muitos povos no decorrer da história, não constituíram eutanásia e sim eugenia, tanto por sua finalidade prática, quanto por sua crueldade. A vida é um bem jurídico indisponível, resguardado por nossa Constituição Federal e pelo nosso Código Penal. Conseqüentemente, a prática eutanásica é considerada crime, conhecida como homicídio privilegiado. O Código de Ética Médica do Brasil, veda qualquer ato médico que venha a querer tirar a vida do paciente. Caso o pratique, poderá responder civil, penal e administrativamente. A Igreja Católica, um diácono de uma Igreja Evangélica e o espiritismo, têm posicionamentos contrários à eutanásia. Entre as pessoas da sociedade, há os que a defendem e os que se mostram contrários. Concordamos com as justificativas dos opositores, pois vida é bem indisponível e sagrado. E caso as práticas eutanásicas sejam consideradas lícitas, trará muito medo e insegurança no meio social, e a medicina perderá o seu sentido, afinal, a sua maior finalidade é salvar vidas.

Palavras-chaves: eutanásia, vida, morte, crime, contrários, medicina.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	08
CAPÍTULO 1 – ASPÉCTOS GERAIS SOBRE A EUTANÁSIA.....	10
1.1 Conceito.....	10
1.2 Casos Reais.....	11
1.3 Histórico.....	14
1.3.1 Eutanásia no Brasil.....	16
1.4 Tipos.....	17
1.5 Eugenia.....	20
1.6 Eutanásia Lenitiva ou Distanásia.....	22
1.7 Há diferença entre a Eutanásia Ativa e Passiva?.....	23
CAPÍTULO 2 – EUTANÁSIA NO ÂMBITO JURÍDICO E ÉTICO.....	25
2.1 Eutanásia sob o Aspecto Constitucional.....	25
2.2 Eutanásia e o Código Penal.....	26
2.3 A Medicina e a Eutanásia.....	30
CAPÍTULO 3 – O ASPECTO SOCIAL E A EUTANÁSIA.....	35
3.1 O que Pensa o Povo?.....	37
CAPÍTULO 4 – A EUTANÁSIA QUANTO AO ASPECTO RELIGIOSO.....	39
4.1 Evangélicos e a Eutanásia.....	39

4.2 Posicionamento da Igreja Católica.....	41
4.3 Espiritismo e a Eutanásia.....	47
CONCLUSÃO.....	51
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54

INTRODUÇÃO

O assunto que trataremos neste trabalho será a eutanásia e seus vários aspectos. Procuraremos expor com máxima objetividade e clareza.

Os nossos objetivos serão: trazer maiores esclarecimentos sobre a eutanásia, a nós, futuros profissionais de Direito, quanto aos seus aspectos jurídicos, éticos, sociais e religiosos. Para que assim, tenhamos uma visão clara e formemos uma opinião mais consciente diante o tema. E na hipótese, do futuro sermos consultados ou termos que decidir a respeito, fazermos o que for de mais correto.

Nosso outro fim, é mostrar que a vida é um bem sagrado e indisponível. E se caso as práticas eutanásicas se tornem lícitas, gerarão no meio social muito medo e insegurança, tanto em relação aos médicos, quanto aos parentes das vítimas.

As fontes bibliográficas terão origem na legislação brasileira (Código Penal, Constituição Federal Brasileira, Código de Ética Médica, Código de Processo Ético), jornais, revistas e livros.

O tema será dividido em quatro capítulos.

O primeiro capítulo discorrerá sobre os aspectos gerais da eutanásia: seu conceito; alguns casos reais, para que tenhamos um maior esclarecimento do tema na prática; mostraremos também, que existiu desde a Idade Antiga e explicaremos a chamada falsa eutanásia e a distanásia.

O segundo capítulo tratará da eutanásia no âmbito jurídico e ético, dividindo-se em três tópicos: no primeiro, comentaremos que a vida é um bem indisponível, tutelado pela nossa Carta Magna.

No segundo, trataremos da eutanásia e o Código Penal, no qual veremos em destaque, entre outros pontos, que a eutanásia é crime no nosso País, considerada um homicídio privilegiado.

Já no terceiro, discorreremos sobre o Código de Ética Médica do Brasil, destacando qual a função de um médico diante seus pacientes e das suas vidas.

O aspecto social será mostrado no terceiro capítulo, relatando qual o posicionamento da sociedade em geral, mostrando também, as alegações dos que a defendem e dos que são contrários.

E por fim, "A eutanásia quanto ao aspecto religioso", será o título do quarto capítulo, que relatará o posicionamento da Igreja Católica, dos evangélicos e dos espíritas.

CAPÍTULO 1

ASPECTOS GERAIS SOBRE A EUTANÁSIA.

1.1. Conceito de Eutanásia

A palavra eutanásia deriva da expressão *euthanatos*, onde *eu* significa bom e *thanatos*, morte. Em uma definição puramente etmológica, é a morte boa, a morte calma, a morte piedosa e humanitária. Esta foi empregada pela primeira vez por Frank Bacon (político, filósofo) no século XVII. Defendia Bacon a prática da eutanásia pelos médicos, quando estes não dispusessem de meios para levar à cura de um enfermo atormentado.

Para Rayo-Villanova y Moralles (apud Bizatto, 1990) seria eutanásia: "boa morte, morte fácil, morte doce sem dor nem sofrimentos; morte grata, teologicamente, morte em estado de graça." Ásua (1942), professor espanhol renomado, define-a como sendo uma morte que alguém proporciona a uma pessoa que padece de uma enfermidade incurável ou muito penosa, e a que tende extinguir a agonia demasiado cruel ou prolongada. Para Morselli (apud Bizatto, 1990): "é aquela morte que alguém dá a uma pessoa que sofre de uma enfermidade incurável, a seu próprio requerimento, para abreviar a agonia demasiado longa e dolorosa." Esta definição é completada por Pinam

y Malvar que acentua um impulso de exacerbado sentimento de piedade e humanidade, presente naquele que pratica a eutanásia.

Como vimos, muitos são os conceitos de eutanásia, que também podem ser expressos nos seguintes significados enumerados por Oxamendi (apud Bizatto, 1990): boa morte, crimes caritativos, arte de morrer, exterminação de vidas sem valor vital, suprema caridade, morte de incuráveis, morte benéfica, crime humanitário, direito de matar, homicídio piedoso, direito de morrer, morte libertadora, eliminadora, econômica e suprema caridade. Há quem defina como sendo a interferência na vida com morte serena para acabar com intenso sofrimento. Ou ainda, como a morte concedida àqueles que encontram-se acometidos por doenças incuráveis e/ou sofrem de angústia e dores insuportáveis; sendo uma prática destarte utilizada em benefício dos enfermos e tendo por finalidade ab-rogar a agonia demasiado longa e dolorosa daqueles que, por ventura, desejam por termo às suas vidas.

Para encerrar o elenco de definições sobre a eutanásia, consideramos oportuno apresentar a opinião de Bittencourt (1939), onde entende que a eutanásia é tão somente a morte boa, piedosa e humanitária que, por pena ou compaixão, se proporciona a quem doente e incurável, prefere mil vezes morrer, e logo, a viver garroteado pelo sofrimento, pela incerteza e pelo desespero.

O antônimo de eutanásia é distanásia, definida como morte lenta, ansiosa e com muito sofrimento.

Os seres sempre se atemorizam diante da morte e muito particularmente diante do sofrimento. Tudo o que representa dor traz desespero interior e ainda mais quando não se pode vencê-la ou curá-la.

As correntes que discutem a eutanásia são muitas, assim tendo uma grande variedade de definições. Uns defendem a licitude ou moralidade da mesma, não vendo eles periculosidade alguma no agente. Outros a consideram como uma figura delituosa, conseqüentemente sendo um homicídio, embora privilegiado.

1.2 Casos Reais

Uma senhora, em Nova York, sofria há vários anos de uma enfermidade extremamente dolorosa e incurável. Certo dia, não suportando mais sua situação, suplicou ao marido que lhe desse a morte. Alguns dias depois, vendo o sofrimento da sua mulher, o marido deu-lhe uma forte dose de morfina. Ele foi absolvido pelos juízes.

Na França, em 1912, uma senhora hemiplégica é morta “piedosamente” por seu marido, o qual declarou não haver feito mais que seu dever, tirando sua esposa das terríveis torturas e sofrimentos que a acompanhavam há um ano.

Em 1930, o Tribunal da França absolveu o jovem inglês Richard Corbett, que havia matado sua mãe anciã, vítima de um câncer incurável e que sofria barbaramente, diante das fortes dores.

Zinowski, escritor polonês, internado num hospital em Paris, enfermo de câncer e tuberculose, no último estágio destas doenças, padecendo de dores as mais cruéis. Este rogou à amante (Stanislawa Uminska, jovem atriz polonesa) por várias vezes, que lhe abreviasse os sofrimentos. E assim, em julho de 1924, no instante em que o enfermo adormecia sob efeitos de analgésicos, a jovem atriz pegou o revólver e o disparou em

Zinowski. A mesma foi julgada em Paris, tendo sido proclamada sua impunidade pelo júri. Os casos acima referidos encontram-se na Folha de São Paulo de cinco abril de 1998.

Este novo caso que iremos expor, aconteceu no Brasil, sendo uma história completamente verdadeira, exceto pelo nome da paciente. Uma gaúcha, chamada Eulália foi acometida de uma osteoporose ...ficava cada vez mais tempo na cama, definhando e cheia de dores. Com o passar dos anos, passou até a não reconhecer os rostos mais familiares, perdendo assim sua lucidez. A mesma chegava a chorar com a humilhação de depender de parentes para tudo, teve até que começar a usar fraldas. Por ser mãe de médicos, foi bem assistida. Chegou aos 75 anos, com seu quarto sendo um verdadeiro leito de hospital. Passou a se alimentar por sonda e a receber soro. Pelo mau funcionamento dos órgãos e da alimentação insuficiente, entrou em coma. Assim, um dos médicos da família analisou seus reflexos e chegou a uma conclusão que, embora o coração de dona Eulália continuasse batendo firme e a respiração não desse sinais de fraqueza, ela nunca mais se recuperaria do coma. O mesmo conseguiu a morfina e aplicou a injeção no braço da doente. E foi dessa maneira o fim da enferma, conforme o fato narrado pela revista Super Interessante, março de 2001.

Caso o nome da dona Eulália fosse publicado, os seus parentes poderiam ser processados por homicídio. Porém a pena acabaria atenuada, por ter sido cometido "por relevante valor social e moral," mas podendo ainda passar de quatro a dezessete anos preso. E ainda, pelo Conselho de Medicina local, seria julgado, que certamente proibiria de exercer sua profissão e cassaria sua licença.

1.3. Histórico

A eutanásia não é prática recente, nem tampouco aparece com a Idade Moderna, mas podemos buscá-la no começo da civilização, mais precisamente na Grécia e Roma. Conclui-se que, sem dúvida alguma, a eutanásia, mesmo em seu verdadeiro sentido de morte piedosa, não foi de todo estranho para os gregos, tendo sido estes a lhe darem o nome. A eutanásia que os gregos conheceram, praticaram e da qual se tem provas históricas, é a que se chama "falsa eutanásia", ou seja, a eutanásia de fundamento e finalidade "puramente eugênica". Em Atenas, 400 anos a.C., Platão pregava no terceiro livro de sua "República" o sacrifício de velhos, fracos e inválidos, sob o argumento de interesse do fortalecimento do bem-estar e da economia coletiva. E muito antes, Licurgo fazia matar as crianças aleijadas ou débeis que impiedosamente, eram sacrificadas em nome de um programa de salvação pública de uma sociedade sem comércio, sem letras, sem artes e trabalhada apenas pelo desígnio único de produzir homens robustos e aptos para a guerra. Os romanos também praticaram a falsa eutanásia, porém há notícias de que conheciam a morte piedosa. Um romancista alemão, Theodoro Hommsen (apud Bittencourt, 1939), apresenta sua obra "Direito Penal Romano" com provas concretas da prática da eutanásia. Este jurista alemão refere-se à lei Cornélia que definia o homicídio, considerando-se este, inclusive o movido por compaixão e exemplificando com o médico que matava o enfermo para acabar com as suas dores. Todavia, os romanos denominavam tal situação de homicídio benigno ou tolerável, e a lei dava a este tipo de homicídio tratamento especial e mais brando, tendo em vista os motivos generosos e nobres que o inspiravam. Os

magistrados julgadores e os tribunais do povo consideravam a diferença entre homicídio e eutanásia não apenas para as decisões de culpabilidade, como também para graduar a pena. Dentre os povos antigos tem-se notícia ainda de que os germanos matavam os enfermos incuráveis; estes, na Birmânia eram enterrados vivos juntamente com os velhos. Os eslavos e os escandinavos também apressavam a morte de seus pais quando estes sofriam de mal incurável, irreversível. Menezes (1977), menciona a prática de um costume denominado “despenar” (privar de pena, de sofrimento), atribuída à população rural de algumas colônias sul-americanas. Tal costume consistia na morte dada a alguém que padecia muito, por um amigo que agia piedosamente. Não se tratava somente um costume, era dever de bom amigo e quem se negasse a fazê-lo era reputado impiedoso e covarde.

São escassas as informações que se têm de práticas eutanásicas no período da Idade Média. Sabe-se que, no período de guerras, era utilizado entre os soldados um punhal pequeno e afiado, denominado “misericórdia”, com o qual se livravam dos sofrimentos os mortalmente feridos. Ocorreram inúmeras epidemias e pestes durante a Idade Média. Era comum a prática da eutanásia nesses tempos, uma vez que as doenças alastravam-se com maior facilidade, devido ao grande estado de miséria em que se encontrava a população durante o período de decadência do feudalismo.

Nos tempos modernos convém lembrar o pedido feito por Napoleão, ao cirurgião Degenettes, na campanha do Egito, de matar com ópio soldados atacados de peste, respondendo este que a isso se negava porque a função do médico não era matar e sim curar. Diz a história que o objetivo de Napoleão era matar os enfermos irremediavelmente perdidos e moribundos, a fim de que não caíssem vivos em poder dos turcos, uma vez que não podiam seguir a companhia. A eutanásia no século

passado e neste, sempre que aparece, vem seguida de repercussão social e discussão contrária ou favorável, homens dos mais diversos campos da ciência, como médicos, filósofos, juristas, teólogos e psicólogos.

1.3.1) Eutanásia no Brasil

Nos seus primitivos tempos, o Brasil também conheceu a eutanásia. O historiador Marthius (apud Bittencourt, 1939), em estudos feitos sobre os silvícolas detectou entre estes a prática da eutanásia. Segundo o referido historiador, algumas tribos deixavam à morte seus idosos principalmente aqueles que já não mais participavam das festas, caças, etc. Afinal, esses indígenas acreditavam que viver era poder participar de caças, festas e pescas, logo, aqueles privados de tais ações não teriam mais nenhum estímulo para a vida. Conseqüentemente, a morte viria como uma benção, uma vez que a vida sem aquelas atividades perdera todo o seu significado.

A eutanásia no Brasil, além da prática entre os indígenas, também se viu presente na época colonial como conseqüência da tuberculose, doença até então sem cura e que conduzia a um definhamento crescente até a morte. Dá-nos alguns exemplos nossa literatura, através de poetas do romantismo, que doentes de tuberculose, pediam e deixavam-se morrer mais rapidamente, já que a morte era curta. Há ainda práticas eutanásicas, nos dias atuais, só que não são divulgadas. E isso faz sentido, pois a nossa lei penal vale-se da eutanásia apenas para fins de atenuação de

pena, de acordo com o caso concreto, não desfigurando, entretanto, o crime de homicídio(homicídio privilegiado).

Assim, muitas pessoas proporcionam a “morte boa” a amigos e familiares, sem que tal fato seja divulgado; sabe-se até de médicos que a praticaram a pedido e súplica de pacientes irremediavelmente doentes.

Índices obtidos por meio de pesquisas publicadas na revista periódica “Residência Médica”, em junho de 1984, mostram que as maiores causas da eutanásia são o câncer e a AIDS, seguidos da raiva. Ainda diz a citada revista que a fase terminal de um paciente canceroso ou aidético vai, em média, de seis meses a dois anos, período este em que o paciente fica submetido a rigorosos tratamentos de combate à dor.

1.4. Tipos

Atualmente pode se classificar a eutanásia de várias formas, variando de acordo com o critério considerado.

Quanto ao tipo de ação é classificada como ativa, passiva ou indireta, de duplo efeito. A primeira é caracterizada pela preparação antecipada da morte de uma pessoa para libertá-la de sofrimentos considerados inúteis, dado que a sua vida se encontra em um ponto terminal e irreversível. Outros a definem como ato deliberado de provocar a morte sem sofrimento do paciente, por fins misericordiosos. Dizem ainda que é

considerada ativa, quando o agente ministra substância capaz de provocar a morte instantânea e indolor em pacientes com doença em fase terminal e irreversível.

A passiva é o oposto da ativa. Caracteriza-se pela interrupção dos cuidados médicos e/ou farmacológicos ao doente, a fim de que a sua vida seja abreviada por si mesmo, sem se tentar por outros meios mantê-lo vivo. Assim a morte do paciente ocorre dentro de uma situação de terminalidade ou porque não se inicia uma ação médica ou pela interrupção de uma medida extraordinária, com a finalidade de aliviar o sofrimento. Pode ser chamada de eutanásia por omissão, ortotanásia ou paraeutanásia.

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

Quanto ao consentimento do paciente, a eutanásia pode ser voluntária, involuntária e não voluntária.

A voluntária é quando a morte é provocada atendendo a uma vontade do paciente.

A involuntária é quando a morte é provocada contra a vontade do paciente.

A não voluntária ocorre quando a morte é provocada sem que o paciente tivesse manifestado seu posicionamento, perante ela.

Esta última classificação visa estabelecer em última análise, a responsabilidade do agente, no caso, o médico. Esta discussão foi proposta por Neukamp (1937).

A classificação proposta por Royo-Villanova Morales (1928) é: eutanásia súbita (morte repentina); eutanásia natural (morte resultante do processo natural e progressivo do envelhecimento; morte natural ou senil); eutanásia teológica (morte em estado de graça); eutanásia estóica (morte obtida com exaltação das virtudes do estoicismo);

eutanásia terapêutica(faculdade dada aos médicos para propiciar uma morte suave aos enfermos incuráveis e com dor); eutanásia legal(aqueles procedimentos regulamentados ou consentidos pela lei); eutanásia eugênica e econômica(supressão de todos seres inúteis ou degenerados). A eugenia é um conjunto de princípios científicos, que não constituem ciência, mas que visa orientar a procriação sadia, ou seja, têm como objetivo melhorar as qualidades raciais das gerações futuras, quer físicas ou mentais. Alguns também conceituam eutanásia eugênica, como sendo a eliminação indolor dos doentes indesejáveis, dos inválidos e velhos, com o intuito de aliviar a sociedade do peso de pessoas economicamente inúteis; com a finalidade de se obter o aperfeiçoamento racial. Os que defendem este tipo de eutanásia, afirmam que é uma forma de diminuir a pesada carga para a sociedade, daqueles pacientes com desarranjos físicos e psíquicos graves. Pregam a eliminação simples, pura e cruel dos psicopatas, alcoólatras, monstros, criminosos pervertidos e inválidos e como argumento se justificam no impedimento da propagação de tais problemas.

No Brasil, mais especificamente na Bahia, Santos (1928), propôs que a eutanásia fosse classificada em dois tipos, de acordo com quem executa a ação: eutanásia homicídio e a suicídio. A primeira ocorre quando alguém realiza um procedimento para terminar com a vida de um paciente. Existem duas espécies: eutanásia-homicídio realizada por família e a realizada por médico. A eutanásia-suicídio ocorre quando o paciente é o executante. Esta talvez seja a idéia precursora do suicídio assistido.

Já Ásua (1942), propôs que existem a rigor, somente três tipos: eutanásia libertadora, eliminadora e econômica. A primeira é aquela realizada por solicitação de um paciente com doença incurável, submetido a um grande sofrimento. Já a

eliminadora é quando realizada em pessoas, que mesmo não estando em condições próxima da morte, são portadoras de distúrbios mentais. Justificada pela carga pesada que são para sua família e para sociedade. A 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 mostram claramente a interligação que havia nesta época entre a eutanásia e eugenia, isto é, na utilização de procedimentos para a seleção de indivíduos ainda aptos ou capazes e na eliminação dos deficientes e portadores de doenças incuráveis.

Encontramos outros tipos de eutanásia: eutanásia-suicídio-assistido (o auxílio ao suicídio a pessoas que não conseguem realizar sozinho a sua intenção de morrer); eutanásia experimental (eliminação sem dores, de determinadas pessoas, com o objetivo experimental para o progresso da ciência); eutanásia solidarística (a ocisão indolor de seres humanos com intuito de salvar a vida de outrem); eutanásia criminal (eliminação sem dores de seres humanos socialmente perigosos).

1.5. Eugenia

Várias práticas executadas entre muitos povos, no decorrer da história, não constituem eutanásia, ora pela finalidade prática, ora pela crueldade. A eutanásia, como já foi dito é a morte suave, doce, sem dor, dada por alguém que se comove e se compadece com as dores do enfermo. Assim, não há de falar em eutanásia, em alguns

casos, como o dos espartanos, por exemplo, mas sim em eugenia. O que não existe nesta última e que diferencia daquela, é o móvel piedoso que conduz à eutanásia um meio que, quando empregado, proporcione uma morte doce, suave. A finalidade única da eugenia é a melhoria constante da raça humana. Não só a eutanásia, mas também a eugenia era conhecida na Idade Antiga. Um exemplo disso era Platão, o qual tinha preocupações e declarava em seus discursos, com a seleção dos melhores homens e melhores mulheres, e dava conselho aos magistrados que procurassem promover a junção entre os melhores homens e melhores mulheres, para que assim gerassem sempre espécies aperfeiçoadas.

Para alguns defensores da eugenia por volta de 1920, os doentes graves e os portadores de anomalias mentais, deveriam ser eliminados promovendo-se assim, uma limpeza da sociedade.

A nosso ver a eutanásia e eugenia são termos diferentes, afinal a primeira tem como objetivo justificar a sua prática exclusivamente respaldada no móvel piedoso, que inexistente na segunda. E assim, pensamos que o Estado que defenda a eugenia está simplesmente pretendendo tirar de suas costas o peso da responsabilidade, que deveria ter para com os deficientes físicos e mentais, proporcionando-lhes a morte, ao invés de oferecer-lhes a vida digna, educação, saúde etc.

1.6. Eutanásia Lenitiva ou Distanásia

Distanásia é conhecida por alguns como o contrário de eutanásia. E consiste simplesmente da utilização de meios aliviadores de todo o sofrimento do paciente em estado grave. Podendo se caracterizar pela suavização das dores de duas maneiras diferentes: não prejudicando o tempo vital do indivíduo ou antecipando seu óbito. Na primeira, podemos exemplificar o caso de um médico que aplique uma dose de calmante(morfina ou similar) em pequenas proporções e portanto só diminua suas dores físicas, não afetando seus sinais vitais.

Já na segunda maneira, trata-se de uma modalidade mais duvidosa, por se tratar do uso de drogas e narcóticos em alta quantidade , causando assim um encurtamento de vida; não que esse efeito maléfico tenha sido intencional, mas foi um fruto originado por uma inesperada concomitância. Por exemplo: Um paciente internado em um hospital, em estado grave e com dores fortíssimas, em que os médicos se utilizam de alguns medicamentos para que essas dores sejam amenizadas de forma a serem definitivamente eliminadas. Porém, juntamente com o alívio do sofrimento vem uma antecipação de sua morte, devido às altas doses de remédios.

Na maioria dos casos de afirmação da eutanásia lenitiva, seus defensores baseiam-se no princípio do ato com duplo efeito. O princípio prega que é permitido, com finalidade honesta, colocar causa boa ou indiferente cujo efeito seja duplo, um bom e outro mau, contanto que bom não surja através do mal e haja uma razão proporcionalmente grave. Esta afirmação implica uma série de fatores: a razão de sua utilização deve ser de alta gravidade; o ato em si deve ser bom ou pelo menos

indiferente; o efeito benéfico deve ter sido extraído do próprio ato; seu objetivo deve ser honesto; o benefício não pode ter sido consequência do malefício, “o fim não santifica os meios.”

1.7. Há Diferença entre a Eutanásia Ativa e Passiva?

A eutanásia passiva é também conhecida como eutanásia por omissão, ortotonásia, paraeutanásia. Esta indica a omissão voluntária dos meios terapêuticos com o fim eutanásico.

Os defensores somente desta linha de pensamento, têm a idéia que é errado matar, porém consideram correto não empenhar-se demais em manter a vida. Em conformidade com este posicionamento, surge uma concepção conhecida como “doutrina dos atos e das omissões”, consoante a qual há uma grande distinção moral entre praticar um ato que em determinadas consequências – tirar a vida de um paciente com doença em estado terminal, por exemplo – e deixar de fazer algo, provocando as mesmas consequências – deixar de ministrar o tratamento adequado a um paciente, o que conseqüentemente levará a sua morte. Partindo desses pontos expostos, matar seria um erro e deixar morrer não constituiria erro algum.

Será que deixar de acionar o respirador artificial num paciente com insuficiência cardio-respiratória teria consequências não menos fatais que aplicar uma injeção nele? Quanto a essas duas formas de provocar a morte, será que é justo afirmar que o médico que aplica essa injeção letal é um criminoso e deve responder juridicamente pelo seu ato,

enquanto o que se omite, não acionando o oxigênio está apenas praticando uma boa e piedosa medicina? Não vemos diferença alguma entre a eutanásia ativa e passiva, afinal o caráter sagrado da vida humana é incontestável e em ambos os casos vai-se de encontro a ele, o que nos leva a conclusão de que não há distinção moral intrínseca entre matar e deixar morrer.

CAPÍTULO 2

EUTANÁSIA NO ÂMBITO JURÍDICO E ÉTICO

2.1. Eutanásia sob Aspecto Constitucional

O homem, como todas as espécies reproduzem-se, instinto natural de perpetuação da sua espécie, logo a vida humana é consequência de uma lei da natureza, como tal uma consequência de Direito Natural, o que torna desde logo conformadora de qualquer lei positiva.

Quanto ao nosso ordenamento jurídico podemos considerá-lo, como um verdadeiro hino à vida e à dignidade humana. A Constituição Federal proclama o direito à vida, cabendo ao Estado assegurá-lo em sua dupla acepção, sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e digna quanto à subsistência. Segundo Moraes (2001, p.62): "O direito à vida é o mais fundamental de todos os direitos, já que se constitui em pré-requisito à existência e exercício de todos os demais direitos".

O começo da mais valiosa garantia individual deverá ser dado pelo biólogo, cabendo ao jurista simplesmente dar-lhe o enquadramento legal, afinal na visão biológica, a vida se inicia com a fecundação do óvulo pelo espermatozóide, resultando um zigoto ou ovo. A vida viável, portanto, começa com a nidação, quando se inicia a gravidez. Enfim, a Carta Magna protege a vida de forma geral, inclusive

uterina. Expõe a mesma no seu artigo 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(...)”.

Assim, mesmo que um doente em estado terminal e com muitas dores decida, conscientemente apelar para o caminho da eutanásia, pelo exposto, percebemos que o ato será ilícito dentro do nosso ordenamento jurídico, afinal nossa Constituição Federal é muito clara.

2.2 Eutanásia e o Código Penal

O atual Código Penal não especifica o delito, eutanásia. Este não é privativo do médico - não é um crime próprio¹ - visto pode ser realizado por qualquer pessoa - é, pois, um crime comum. É um crime, já que é fato ilícito, típico e culpável, que se encontra sua tipificação na Parte Especial, no nosso Código Penal em seu artigo 121, no parágrafo 1º, que diz: “Art.121. Matar alguém: §1º Se o agente comete 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”. Encara o Código Penal como, in verbis: “Caso de diminuição de pena”, ou seja, define-o como um crime que a doutrina chama de homicídio privilegiado, mas ressalta-se, um típico homicídio doloso.²

¹JESUS, Damásio de. Direito Penal, 19ed. Saraiva: São Paulo, 1995,p.166: “Crime próprio é o que só pode ser cometido por uma determinada categoria de pessoas, pois pressupõe no agente uma particular condição ou qualidade pessoal,(...)”.

² CÓDIGO PENAL BRASILEIRO: “ Art.18. Diz-se o crime I- doloso, quando o agente quis o resultado ou assumir o risco de produzi-lo”.

Também tem esse enquadramento legal na Parte Geral (Circunstâncias Atenuantes) do mesmo Código Penal no artigo 65, inciso III, alínea “a”, que reza: “Art65. São circunstâncias que sempre atenuam a pena: (...) III - Ter o agente: a) cometido o crime por motivo de relevante valor social ou moral.” Assim, o juiz poderá reduzir a pena de um sexto a um terço, tendo em vista os motivos determinantes do crime ou o porquê do delito. Não bastando simplesmente o motivo de valor social(relativo a interesse coletivo) ou moral(atinente a interesse particular), que deve ser considerado em sintonia com os padrões da sociedade, mas também será necessário que seja relevante.

Alguns expõem motivo de relevante valor social ou moral, como aquele motivo que, em si, é aprovado pela moral prática como, por exemplo, a compaixão ante irremediável sofrimento da vítima (caso do homicídio eutanásico).

A vida é um bem jurídico indisponível, resguardado por nosso direito positivo. A eutanásia sempre foi encarada pelo direito prático como um ato ilícito criminal. Inclusive considerada também uma ilicitude ética, pelo atual Código de Ética Médica. A jurisprudência e a doutrina do Direito definem o crime de eutanásia como um homicídio, via de regra, privilegiado (no caso, cometido por motivo de relevante valor moral - o compadecimento pelo penar de outrem) devidamente tipificado, no Código Penal brasileiro, no art. 121 e seu parágrafo 1º.

Se a conduta - causadora da morte do paciente-características comissivas ou omissivas, pouco importa na tipificação do crime de eutanásia. Se “deixa alguém morrer” ou se “mata”, são encarados da mesma maneira, do ponto de vista jurídico, em nosso ordenamento - tanto no aspecto constitucional, como no penal: não é permitido, é crime. O médico que cometer esse crime, pode ser condenado a uma pena de doze a trinta anos, reduzida de 1/6 a 1/3 – é o quê prevê o nosso Código

Penal para o homicídio privilegiado – é isso que a eutanásia, geralmente é, no Brasil seja ela ativa ou passiva, voluntária ou não voluntária.

Também não importa para caracterizar este crime, se o mesmo foi cometido pelo agente estando presente uma manifestação voluntária do paciente, no sentido de que seja eliminada a sua vida, ou que não tenha este paciente se manifestado voluntariamente, no sentido de que desejava terminar com sua vida, mesmo que haja consentimento dos familiares deste paciente.

Ninguém, de acordo com o ordenamento jurídico brasileiro pode dispor deste nosso patrimônio inestimável – a vida. Ela é indisponível, porque interessa à sociedade proteger este bem. Nós podemos usá-la e fruí-la, como bem entendermos. Mas ninguém pode dispor dela, nem com nossa autorização ou de quem quer que seja.

Há um anteprojeto de Lei, o qual foi elaborado pela Comissão de "alto nível", nomeada pelo Ministro Íris Rezende. Deseja esta comissão: separar a eutanásia do homicídio e dar uma pena menor à eutanásia (de dois a cinco anos de reclusão) que a do homicídio comum.

De acordo com o Anteprojeto de lei, assim ficaria o artigo 121, do Código Penal:

Homicídio

Artigo 121. Matar alguém:

Pena – reclusão, de seis a vinte anos

Eutanásia

§3º Se o autor do crime é cônjuge, companheiro, ascendente, 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 e insuportável, em razão de doença grave e em estado terminal, devidamente diagnosticados:

Pena – reclusão, de dois a cinco anos.

EXCLUSÃO DE ILICITUDE

§ 4º Não constitui crime deixar de manter a vida de alguém por meio artificial, se previamente atestada por dois médicos, a morte como iminente e inevitável, e desde que haja consentimento do paciente, ou em sua

impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge, companheira ou irmão.

§ 5º A exclusão de ilicitude a que se refere o parágrafo anterior não se aplica se houver omissão de meios terapêuticos ou de cuidados normais devidos a um doente, com o fim de causar-lhe a morte.

Há várias críticas referentes às redações dos parágrafos acima, uns dizem que deixam margem a interpretações diversas, outros destacam a grande falha do parágrafo quarto, pois não se exige que sejam médicos especialistas na área da enfermidade do paciente e ainda há a possibilidade do consentimento poder ser dado por outras pessoas que não o paciente...

O Ministro Luiz Vicente Cernicchiano assinala que o anteprojeto distingue dois tipos de eutanásia: a ativa e a passiva. A segunda estaria no artigo 121, §4º, como uma exclusão de ilicitude, desde que obedecidas todas as condições.

No artigo 121, §3º está a eutanásia ativa, prescrevendo pena abrandada, de 2 a 5 anos de reclusão, diferente da pena prevista ao homicídio, que é de 6 a 20 anos de reclusão (artigo 121 do anteprojeto). A atitude do agente na prática da eutanásia ativa é considerada criminosa, porém como pena menor; mas para que o sujeito ativo do crime se enquadre no artigo 121, §3º é necessário suprir certas condições: o autor do crime do homicídio tem que ser ou o cônjuge, ou companheiro, ascendente, descendente, irmão ou qualquer pessoa ligada por estreitos laços de afeição à vítima; e ainda ter agido por compaixão, e a pedido desta, sendo imputável e maior de dezoito anos, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável, em razão de doença grave e em estado terminal, devidamente diagnosticados.

2.3. A Medicina e a Eutanásia

A eutanásia é principalmente um problema médico, tendo em vista envolver temas centrais da dor humana, da incurabilidade da doença ou da inevitabilidade da morte, exigindo a necessidade de certeza do diagnóstico.

Questão da dor é muito argüida por aqueles que são contrários à eutanásia, isto porque a dor, segundo Ásua (1942), é um fato psicológico eminentemente subjetivo. Não há instrumento nem teste que possa medir ou mesmo atestar o estágio de dor pelo qual uma pessoa passa. Além disso, há pessoas que, tendo conseguido um forte autocontrole da mente, suportam dores as mais atrozes, enquanto enfermos leves clamam aos gritos alegando sofrimentos, que geralmente são tolerados sem grandes esforços. Como se viu, a questão da dor é muito relativa, variando de pessoa a pessoa, e impossível de se precisar com exatidão. É oportuno lembrar que a medicina, de tempo em tempo, nos apresenta os mais modernos recursos e as mais recentes descobertas capazes de atenuar o sofrimento de pacientes desesperados. A incurabilidade da moléstia é um dos conceitos mais duvidosos. O homem alcançou um grau tão elevado de desenvolvimento científico que é quase impossível crer-se na incurabilidade de uma doença. Lembremos de épocas passadas em que inúmeras pessoas foram dizimadas por doenças como difteria, tifo, tuberculose, entre outras, e logo depois, cientistas descobriram a cura dessas doenças. Hoje, para inúmeros tipos de câncer, os médicos têm aplicado tratamentos satisfatórios.

O médico legista, França (1992), num trabalho sobre a eutanásia, citou como exemplo o caso (ocorrido na Idade Média) de um médico que vendo a filha de cinco

anos, acometida de difteria, sofrendo dores atrozes e já tendo percorrido as maiores autoridades médicas sem nenhum resultado, ministrou-lhe uma substância que a matou durante o sono. No dia seguinte, esse médico recebeu um telegrama de outro médico amigo comunicando-lhe que ROUX descobrira naquela manhã uma vacina contra a difteria. Afirma Ásua, que todos estamos condenados à morte em prazo desconhecido, porém certo. Prolongar a vida é vivê-la. Então, porque renunciar a um período de existência prolongada, que a medicina pode proporcionar? Tais argumentos do ilustre penalista contrapõem aos partidários da eutanásia. Grande parte dos médicos e cientistas ligados à medicina são contrários à eutanásia, alegando o compromisso da medicina com a vida, sendo portanto incompatível a prática da mesma.

Afirma Hipócrates, na obra de Meira (1985, p. 37):

O médico que é, ao mesmo tempo que médico, filósofo, assemelha-se aos Deuses. Não há grande diferença entre a medicina e a filosofia, porque de todas as qualidades de um bom filósofo devem ser encontradas em um médico: o desinteresse, o zelo, o pudor, a dignidade no aspecto, a seriedade, a tranqüilidade de julgamento, a serenidade, a decisão, a pureza da vida, o hábito das sentenças, o conhecimento de tudo quando é útil e necessário na vida, a reprovação de tudo quanto é mau uma alma livre de suspeitas e a devoção à dignidade.

Um médico ao terminar uma Faculdade de Medicina, têm consciência de que o trabalho médico deve beneficiar exclusivamente quem o recebe. O que importa é o doente, e tudo o mais é secundário. É do médico a escolha e não fará ou deixará de fazer nada que possa prejudicar o paciente.

A eutanásia não é um procedimento que dependa só da vontade do paciente. No Código de Ética Médica do Brasil, em seu art.54, esclarece que é vedado ao médico fornecer meio, instrumento, substância, conhecimentos ou participar, de qualquer maneira, na execução de pena de morte.

Por mais que o paciente esteja com doença fatal ou até mesmo em fase terminal, ainda assim, o Código de Ética Médica não permite a realização de atos médicos que embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência. Também além de se observar, que a medicina moderna oferece vários recursos terapêuticos capazes de preservar a vida e aliviar a dor. Atualmente, uma pessoa é considerada morta só após sua morte cerebral e encefálica, não mais como antigamente, que era pela parada dos batimentos cardíacos.

Caso um parente estivesse em estado irreversível e possuísse apenas as pulsações do seu coração, se um médico desligasse o aparelho com o consentimento da família, não estaria ocorrendo eutanásia e nem homicídio piedoso, afinal o coração pulsava em corpo inerte. Caso ocorresse o oposto, a medicina possuindo vários progressos nesse sentido, o médico poderia corrigir os defeitos do coração do paciente. Dessa forma, estaria o médico simplesmente cumprindo o seu dever: salvar vidas.

Não pode o médico de forma alguma deixar de usar todos os meios que beneficiem o paciente, e por mais que o nosso Código Penal permitisse o homicídio piedoso, prevaleceria ainda o dever maior do médico.

O médico que praticar a Eutanásia no Brasil poderá ser julgado na Justiça comum, e/ou pelo Conselho de Ética Médica. Pela Justiça comum, no âmbito civil, poderá pagar multas; e no âmbito penal, poderá ser preso (pena do homicídio privilegiado).

As sanções do Conselho para com o profissional, as quais se encontram no Código de Processo Ético, são:

1. Advertência confidencial;
2. Advertência por escrito e com autenticação em órgão público;

3. Suspensão por 30 dias;
4. Suspensão por 6 meses
5. Perda da inscrição no Conselho (cassação).

Como se viu, o médico que pratica este ato, pode responder civil, penal e administrativamente.

No Código Brasileiro de Ética Médica (Aprovado pela Resolução CFM nº 1246/88 e divulgado pelo Diário Oficial da União de 26 de janeiro de 1988) em seus artigos 6º e 66, expostos abaixo, expõe nas suas redações o cuidado e o respeito que os médicos têm pela vida e pelos pacientes:

Artigo 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 sua dignidade e integridade."

É vedado ao médico:

Artigo 66º : Utilizar, em qualquer caso, meios destinados a abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu responsável legal.

Ademais, o sofrimento por mais que comova, não é o bastante para através dele, medir-se a gravidade de uma doença, e muito menos nos autoriza a decidir em termos de vida ou morte. E sim, cabe ao profissional tentar salvar o paciente, independente da sua vontade, porquanto o Código de Ética Médica dos Conselhos de Medicina do Brasil, são taxativos no capítulo V, como veremos abaixo, quando tratam das "Relações com o paciente":

É vedado ao médico:

Art. 57 : Deixar de utilizar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento a seu alcance em favor do paciente.

Artigo 58: Deixar de atender paciente que procure seus cuidados profissionais em caso de urgência, quando não haja outro médico ou serviço médico em condições de fazê-lo.

Artigo 59: Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta ao mesmo possa provocar-lhe dano, devendo, nesse caso, a comunicação ser feita a seu responsável legal.

Artigo 60: Exagerar a gravidade do diagnóstico ou prognóstico, complicar a terapêutica, ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.

Artigo 61: Abandonar paciente sob os seus cuidados

§1º: Ocorrendo fatos que, a seu critério, prejudiquem o bom relacionamento com o paciente ou o pleno desempenho profissional, o médico tem o direito de renunciar ao atendimento, desde que comunique previamente ao paciente ou seu responsável legal, assegurando-se da continuidade dos cuidados e fornecendo todas as informações necessárias do médico que lhe suceder.

§2º: Salvo por justa causa, comunicada ao paciente ou a seus familiares, o médico não pode ser este portador de moléstia crônica ou incurável, mas deve continuar a assisti-lo ainda que apenas para mitigar o sofrimento físico ou psíquico.

Diante do exposto, fica claro que o médico em nenhuma situação pode contribuir para a morte de um paciente, pois isso se contrapõe à sua formação ética moral e profissional.

Almeida (apud Chaves, 1994), afirma que a atitude dos médicos com relação à eutanásia permanece fiel ao juramento hipocrático, e a única preocupação dele, é curar os doentes. Neste mesmo sentido se pronunciaram: Helio Gomes, Flaminio Fávero, Cançado Filho, entre outros doutos. O critério da incurabilidade é, pois, muito frágil. Doenças incuráveis ontem, hoje são debeladas facilmente outrora a sífilis, tuberculose, lepra, eram um terror. São males hoje perfeitamente curáveis, dado a progresso da ciência. Eliminar alguém, por incurável, além de brutal materialismo, é desacreditar nas conquistas científicas que se impõem a olhos nus.

Por fim, somos totalmente a favor do posicionamento da medicina diante da eutanásia, afinal não se coaduna a Medicina que cura com a Medicina que mata.

CAPITULO 3

O ASPECTO SOCIAL E A EUTANÁSIA

A eutanásia é um tema extremamente polêmico e que a opinião da sociedade oscila de acordo com os princípios e valores éticos, morais, profissionais, religiosos... de cada um.

Entre os que a defendem, alegam de que não é justo prolongar o sofrimento de pacientes que são vítimas de doenças irreversíveis e/ou dores insuportáveis. São defensores, porque consideram os enfermos em situações extremas e com vidas sem sentido. E ainda dando despesas altíssimas para familiares, amigos e também para os cofres públicos.

Aos nossos olhos, a morte de seres humanos para que não sejam um peso para seus familiares ou ainda para melhorar as condições econômicas da coletividade, é uma solução inadmissível.

Concordamos com os que se opõem a prática da eutanásia, eles sustentam que é dever do Estado preservar a todo custo a vida humana, que é o bem jurídico supremo. O Poder Público está obrigado a fomentar o bem-estar dos cidadãos e a evitar que sejam mortos ou colocados em situação de risco. Eventuais direitos do paciente estão muitas vezes subordinados aos interesses do Estado, que obriga a adoção de todas as medidas, visando o prolongamento da vida do doente, até mesmo contra a sua vontade. O médico, a seu turno, por questões éticas, deve, cumprindo o

juramento hipocrático, assistir o paciente, fornecendo-lhe todo e qualquer meio necessário à sua subsistência.

Ainda nessa linha, argumenta-se que uma vez reconhecido o direito à eutanásia, este poderia alargar-se por searas imprevisíveis, dando ensejo a graves erros. Afinal, dor é muito subjetivo, uns a suportam mais, outros menos, por isso que por mais que achamos que aquele sofrimento é insuportável, não temos o poder de decisão entre a vida e a morte de qualquer ser.

Não podemos esquecer também do posicionamento contrário daqueles que defendem que só Deus têm o poder de retirar a vida de um Homem.

A eutanásia traz alguns efeitos para os elementos que constituem a sociedade. Um deles é o medo. As pessoas têm medo de que quando fique doente, os seus parentes ou seu médico lhe diagnostiquem a eutanásia quando estiver inconsciente e não possa exprimir sua vontade. Tendo assim uma aversão total quanto à legalização da eutanásia involuntária e não voluntária.

O fato de um parente decidir a aplicação da eutanásia a outro familiar, caso o mesmo esteja em uma situação de inconsciência, pode criar nas relações familiares um sentimento de insegurança, medo ao invés de ser um sentimento de amor, solidariedade e generosidade. Este medo pode vir da insegurança do parente ter interesses econômicos como heranças, encargos e incômodos e poupança de custos. Esse pensamento tem fundamento, pois nos dias atuais até os idosos que merecem máximo de atenção e amor no final das suas vidas, cada vez mais são abandonados em instituições.

Por exemplo, um doente com uma vida vegetativa, inconsciente, conseqüente de uma lesão cerebral irreversível e ligado a um respirador, poderão decidir? Óbvio que não, mas outras pessoas se acham no direito de tomar decisão por ele, pois não

consideram uma situação digna de um Ser Humano. Mas será que uma pessoa que não esteja consciente é desprovido de dignidade? Lógico que não, só o fato de ter direito à vida já dá-lhe a dignidade de pessoa, que por mais que esteja muito doente não deixa de ser um Ser Humano, e nem a sua vida por mais difícil que seja de sustentá-la não deixa de merecer respeito.

3.1. O que Pensa o Povo?

Bizatto (1990), em sua famosa obra, relata uma pesquisa realizada entre três mil paulistanos, maiores de dezoito anos, sobre a eutanásia. A mesma foi feita pelo sociólogo Antônio Manuel Teixeira. Não se especificou o ano da sua realização, porém deduz-se que foi por volta de 1990.

A primeira pergunta foi se os entrevistados sabiam o que era eutanásia. A maior parte das pessoas ouvidas (51%) respondeu que não. Dos 49% que afirmaram saber o significado, as taxas mais elevadas ficaram entre as mulheres (51%), os mais velhos (56%) e os de escolaridade superior (86%).

Do total de entrevistados, 47% se mostraram a favor da eutanásia e 48% contra. A pesquisa mostrou ainda, que quanto se coloca a prática da eutanásia em um parente próximo, a posição dos entrevistados se altera: 46% foram a favor e 50% se manifestaram contra.

Não podemos deduzir o posicionamento da população brasileira diante da eutanásia, a partir de uma pesquisa somente realizada entre os paulistanos. Mas, como foi dito anteriormente, sabemos que é um tema muito divergente quanto ao seu

posicionamento. E diante disso, temos a obrigação de respeitar o ponto de vista de cada um, afinal isto se chama, além de respeito, solidariedade.

CAPÍTULO 4

A EUTANÁSIA QUANTO AO ASPECTO RELIGIOSO

4.1 Evangélicos e a Eutanásia

O Diácono da Igreja Evangélica Batista Missionária em Petrolina Pernambuco, Emanuel Aparício Nunes Guimarães, tem um posicionamento exposto abaixo, totalmente contrário à eutanásia, pois com fundamentos bíblicos esclareceu que a vida do homem não lhe pertence e sim, somente a Deus. “Vede agora que Eu sou, Eu somente, e não há outro Deus além de mim. Eu causo a morte, e restituo a vida; eu firo, e eu saro, e não há quem possa livrar das minhas mãos” (Deuteronômio 32,39). Em 1Samuel, capítulo dois, versículo seis diz: “O Senhor Deus é o que tira a vida e a dá; faz descer à sepultura, e faz subir”. Assim, só o Pai Celestial que nos fez a sua imagem e semelhança (Gênesis, capítulo dois, versículo 26), e do pó da terra nos fez ser humano e com sopro no nariz nos deu respiração de vida, e dessa forma, nos tornou seres vivos (Gênesis, capítulo dois, versículo sete), somente Ele pode retirar-nos a vida.

A Eutanásia é um crime contra a vontade de Deus, pois o Pai não nos deixa dúvida, em Êxodo, capítulo vinte, versículo treze: “Não matarás”, não colocando nenhum tipo de exceção.

O nosso dever é aliviar os sofrimentos das pessoas, por outros métodos e não tirar-lhes a vida, pois Jesus disse que satanás veio para matar, roubar e destruir, mas ele veio para dar vida, e com abundância (João, capítulo dez, versículo dez).

Existem enfermidades para que o nome do Senhor seja glorificado e outras para a morte (João, capítulo onze, versículo quatro). Ou seja, Deus pode se utilizar delas para o nosso bem e para que nos voltemos mais a Ele. Em Apocalipse, capítulo três e versículo dezenove expõe: "Deus repreende aquele que ama." Nós, simples seres humanos, não podemos querer mudar os desígnios de Deus para cada um de nós, pois o mesmo sabe exatamente como e quando agir.

O Poder de decisão de Deus sobre nossa vida é muito claro na Bíblia Sagrada. Homens de Deus, como Moisés e Jonas, em momentos difíceis, pediram ao Pai que lhe tirassem a vida, mas Ele não os atendeu. Moisés disse em Números, capítulo onze, versículo quinze: "Se assim me trata, mata-me de uma vez, eu te peço, se tenho achado graça aos teus olhos, e não me deixes ver a minha própria ruína." Em Jonas, capítulo quatro, versículo três diz o mesmo: "Agora, ó Senhor, tira a minha vida, porque melhor me é morrer do que viver."

Através da fé pode se alcançar algo que aos olhos humanos é impossível. Milagres acontecem por meio da fé, pois a mesma ultrapassa impossibilidades. A fé é a certeza de que vamos receber as coisas que esperamos e a prova de que existem coisas que não podemos ver. Em Hebreus, capítulo onze, versículo um e dois, diz: "Ora, a fé é a certeza das coisas que se esperam, e a prova das coisas que não se vêem." O fato de um enfermo sem nenhuma chance de cura ou quase morto, não é motivo para lhe tirarem a vida, por mais que seja por piedade, pois Deus tem um propósito na vida de cada ser humano, e de algo que pareça

impossível pode se tornar possível. Em Mateus, capítulo dezenove, versículo 26, “Jesus olhando para eles, lhes disse: Para os homens isto é impossível, mas para Deus tudo é possível.”

Há vários testemunhos, casos verídicos de pessoas que estavam doentes, em coma, com morte cerebral e que conseguiram se reabilitar, e hoje têm vida normal, cheia de saúde. Estes milagres aconteceram por meio da fé, de fortes orações e do Poder de Deus.

4.2 Posicionamento da Igreja Católica

O Catecismo da Igreja Católica faz um relato sobre a alma e o corpo: diz o mesmo, que a pessoa humana, criada à imagem de Deus, é um ser ao mesmo tempo corporal e espiritual. O relato bíblico exprime esta realidade com uma linguagem simbólica, ao afirmar que “O Senhor Deus modelou o homem com a argila do solo, insuflou em suas narinas um hálito de vida e o homem se tornou um ser vivente” (Gênesis, capítulo dois, versículo sete). Portanto, o homem em sua totalidade é querido por Deus.

Muitas vezes o termo alma designa na Sagrada Escritura a vida humana ou a pessoa humana inteira. Mas designa também o que há de mais íntimo no homem e o que há nele de maior valor, aquilo que mais particularmente o faz ser imagem de Deus: “alma” significa o princípio espiritual no homem.

O corpo do homem participa da dignidade da “imagem de Deus”: ele é corpo humano precisamente porque é animado pela alma espiritual, e é a pessoa humana inteira que está destinada a tornar-se, no Corpo de Cristo, o Templo do Espírito.

Unidade de corpo e alma, o homem, por sua própria condição corporal, sintetiza em si os elementos do mundo material, que nele assim atinge sua plenitude e apresenta livremente ao Criador uma voz de louvor. Não é, portanto, lícito ao homem desprezar a vida corporal; ao contrário, deve estimar e honrar seu corpo, porque criado por Deus e destinado à ressurreição no último dia.

A unidade da alma e do corpo é tão profunda que se deve considerar a alma como a “forma” do corpo; ou seja, é graças à alma espiritual que o corpo constituído de matéria é um corpo humano e vivo; o espírito e a matéria no homem não são duas naturezas unidas, mas a união deles forma uma única natureza.

A Igreja ensina que cada alma espiritual é diretamente criada por Deus – não é “produzida” pelos pais – e é imortal: ela não perece quando da separação do corpo na morte e se unirá novamente ao corpo na ressurreição final.

Por vezes ocorre que a alma aparece distinta do espírito. A Igreja ensina que esta distinção não introduz uma dualidade na alma. “Espírito” significa que o homem está ordenado desde a sua criação para seu fim sobrenatural, e que sua alma é capaz de ser elevada gratuitamente à comunhão com Deus.

A tradição espiritual da Igreja insiste também no coração, no sentido bíblico de “fundo do ser”, onde a pessoa se decide ou não por Deus.

O artigo 5º (o quinto mandamento) do Catecismo esclarece que a vida humana é sagrada porque desde sua origem encerra a ação criadora de Deus e permanece para sempre numa relação especial com o Criador, seu único fim. Só Deus é o dono da vida do começo ao fim; ninguém, em nenhuma circunstância,

pode reivindicar para si o direito de destruir diretamente um ser humano inocente. E ainda, no mesmo artigo, expõe duas partes bíblicas: “Não matarás”(Êxodo, capítulo vinte, versículo treze). “Eu, porém, vos digo: todo aquele que se encolerizar contra seu irmão, terá de responder no tribunal” (Mateus, capítulo cinco, versículo 21 e 22).

A mesma doutrina Católica conta um testemunho da História Sagrada e expõe seu ponto de vista:

A Escritura, no relato do assassinato de Abel por seu irmão Caim, revela, desde o começo da história humana, a presença da cólera e da cobiça no homem, conseqüências do pecado original. O homem se tornou inimigo de seu semelhante. Deus expressa a atrocidade deste fratricídio: “Que fizeste? Ouço o sangue de teu irmão, do solo, clamar por mim. Agora, és maldito e expulso do solo fértil que abriu a boca para receber de tua mão o sangue de teu irmão(Gênesis, capítulo quatro, versículo dez e quatro).”

A aliança entre Deus e a humanidade está cheia de lembranças do dom divino da vida humana e da violência assassina do homem: “Pedirei contas do sangue de cada um de vós... Quem derramar o sangue do homem, pelo homem terá seu sangue derramado. Pois à imagem de Deus o homem foi feito (Gênesis, capítulo nove, versículo cinco e seis).”

O Antigo Testamento sempre considerou o sangue como um sinal sagrado da vida. A necessidade deste ensinamento é para todos os tempos.

A Escritura determina com precisão a proibição do quinto mandamento: “Não matarás o inocente nem o justo”. (Êxodo capítulo 23, versículo sete). O assassinato voluntário de um inocente é gravemente contrário à dignidade do ser humano, à regra do ouro e à santidade do Criador. A lei que o proscreeve é universalmente válida, isto é, obriga a todos e a cada um, sempre e em toda parte.

No Sermão da Montanha, o Senhor recorda o preceito: “Não matarás” (Mateus, capítulo cinco, versículo 21), e acrescenta a proibição da cólera, do ódio e da vingança. Mas ainda, Cristo diz a seu discípulo que ofereça a outra face e ame seus inimigos. Ele mesmo não se defendeu e disse a Pedro que deixasse a espada na bainha.

Perante a Igreja Católica, só Deus dá o dom da vida e somente ele pode dar a morte. Na Bíblia Sagrada, em João, capítulo dez e versículo dez, expõe claramente as palavras do Senhor Jesus: “...eu vim para que tenham vida, e a tenham com abundância.”

A Igreja tem a concepção de que o Estado não pode atribuir-se o direito de legalizar a eutanásia, pois a vida é um bem que prevalece sobre o poder. Esta é um crime contra a vida humana e a lei divina, pelo qual são responsáveis todos os que intervêm na decisão e execução do ato homicida.

Monsenhor Alberto Giraldo, presidente da Conferência Episcopal e arcebispo de Medellín, em entrevista a Revista Canção Nova, fevereiro de 2003, confirma o posicionamento acima, dizendo o mesmo, que segundo o decálogo, nunca é moralmente lícita a ação que por sua natureza, provocar direta ou intencionalmente a morte do paciente, nem sequer para não vê-lo sofrer, ainda que ele o peça expressamente. Nem o paciente, nem os médicos, nem enfermeiros, nem familiares têm a faculdade de decidir ou provocar a morte de uma pessoa. Não se deve negar tratamento a doentes em coma se houver alguma possibilidade de recuperação. Também é lícito ministrar analgésicos, ainda que esses diminuam a duração de vida do paciente, pois o que se quer, mediante os analgésicos, não é abreviar a vida terrestre do enfermo, mas aliviar suas dores. O monsenhor orienta que os inválidos

ou pessoas com má-formação têm o mesmo direito que as outras pessoas, no que se refere ao recebimento de tratamentos terapêuticos.

Na nossa opinião, os vários testemunhos abaixo, de pessoas católicas de fé (especificadamente ouvintes da rede de televisão Católica Carismática Canção Nova), expostos na Revista Canção Nova, são motivos expressivos para a não concordância pela Igreja Católica à legalização da Eutanásia. Afinal para Deus nada é impossível:

Há dois anos apareceu no meu antebraço esquerdo um caroço que me fazia sentir dor e muito medo... foi uma fase de muito sofrimento para mim. Então, no dia 11 de junho deste ano, minha filha mais velha, Miriam, me convenceu de ir ao médico, me pediu exames e os resultados foram: 'Na face interna do braço esquerdo próximo ao cotovelo visualiza-se região com textura sólida heterogênea, aspecto expansivo e limites mal definidos com uma extensão aproximada de 4,5 cm. Compromete o plano gorduroso profundo e muscular'.

Fui encaminhada imediatamente para uma equipe de cirurgia, mas acabei não sendo operada naquele dia, e acreditei na ação de Deus agindo em minha vida.

No dia 10 de julho de 2003, Quinta-feira de Adoração, liguei a TV para assistir à Canção Nova, e o Padre Roberto estava conduzindo a Adoração. Naquele momento fui anunciada a cura de uma mulher que tinha um tumor embaixo do braço esquerdo. Eu me lembro que foi a única cura anunciada. Coloquei a mão no lugar do caroço e louvei a Deus que tudo pode, prometendo a Jesus, no mesmo momento, que se fosse eu que estivesse sendo curada, sabendo que tantas outras pessoas também ouviam, eu levaria este testemunho à Canção Nova. No dia 14 de julho de 2003, segunda-feira seguinte fiz outro exame e o resultado foi:

'Textura óssea normal. Ausência de lesões... pele e musculatura normal. Não há massas sólidas ou cistos em partes moles. CONCLUSÃO: Exame Normal'.

Gonçalina Gonçalves e Silva
São José dos Campos/SP

Sou devota da Misericórdia Divina desde do ano 2000, através da Canção Nova aprendi a rezar e a confiar na Misericórdia de Deus. Neste mesmo ano, sentia muitas dores na barriga (ventre), fui ao médico e foi detectado um tumor que estava na região do colo do útero. Certo dia, conversando com uma irmã de caridade, recebi a novena do terço da Misericórdia, comecei a fazer um mês de novena. Voltei a fazer os exames e fui submetida a uma biópsia, descobri um câncer maligno no colo do útero no tamanho de 6 cm. Retornei ao médico, e ele me disse que não adiantava operar. Comecei a pedir a Jesus Misericordioso que me curasse. Fui ao Sacrário, me ajoelhei, coloquei minha cabeça no chão e chorava desesperadamente, pedindo a cura. Jesus me dizia para confiar e dar os passos para a cirurgia, quando então, procurei o médico e ele me fez assinar os termos de responsabilidade para fazer a cirurgia. Então, para sua surpresa, ao abrir , o tumor tinha secado e não havia ramificado, logo

chamou vários médicos para mostrar que havia desaparecido. Por precaução, foi retirado o útero e não precisei fazer a quimioterapia.

Hoje estou numa dieta alimentar, e Graças a Deus, em abril deste ano (2003) minha cura completará três anos, para honra e Glória do Senhor.

Maria de Lourdes Araújo Kwiatkoski
Campo Grande –MS

Há mais de 25 anos eu sofria constantemente de uma dor de cabeça, e que nenhum médico constatou a causa. Nem mesmo os medicamentos eram capazes de amenizar a dor ou curar-me. Foram feitos todos os tipos de exames sem sucesso. Então, os médicos disseram que era uma dor crônica e que não havia cura. Acompanhando a TV Canção Nova em uma quinta-feira de Adoração, três dias que estava em crise com dores insuportáveis. Na hora da Adoração ao Santíssimo Sacramento, a Luzia (co-fundadora da Canção Nova) pediu que quem estivesse acompanhando em casa, que estendesse a mão em direção a Jesus Sacramentado, e pedisse. Naquele instante, não só estendi a mão, mas também coloquei minha cabeça no televisor e comecei a rezar e pedir. Então, comecei a sentir uma profunda sonolência e adormeci. Quando acordei, para minha surpresa, não estava sentindo mais nenhuma dor, nada, até hoje, para a Glória do Senhor.

Sueli Aparecida Romar Pessoni
Frans/SP

Recebi uma grande graça, foi um milagre, através da TV Canção Nova. No ano de 1991, fui acometida de um câncer de mama, fiz a cirurgia para a retirada do nódulo e depois me submeti a radioterapia. Porém, não procurei acompanhamento psicológico, pois achei que não era necessário, desobedeci aos médicos. Aconteceu que, em 1997, o câncer voltou, mais violento e no mesmo lugar. Era o sinal que Deus permitiu e eu não acordava para Ele. Nestes seis anos eu não vivi, vegetei, dava um passo para frente e trinta para trás, era muito negativa. Fiz nova cirurgia, e novamente tive que passar pelas terríveis sessões de quimioterapia e radioterapia. Desta vez, fiz o acompanhamento psicológico e cada aplicação realizada, eu implorava a presença Divina, para que queimasse todas as células malignas. Fui atendida... Foi numa das pregações do Pe. Jonas que eu fui tocada e recebi a cura absoluta do câncer. A partir desse momento, todos os dias eu passei a fazer o propósito de não aceitar a doença e expulsar o maligno para longe. No meu coração só existe "Jesus", que levou nossas enfermidades na Cruz... Faço minhas revisões de seis em seis meses, e graças a Deus, está tudo bem, não necessito mais de calmantes. Tornei-me uma pessoa voltada para a Igreja. Em minha casa, a TV Canção Nova é sintonizada o dia inteiro. Estou sempre nos meus afazeres domésticos em sintonia com Deus.

Benita de Barros Evaldt
Três Cachoeiras/RS

A Igreja Católica relata ainda algumas observações sobre a eutanásia passiva. A eutanásia passiva consiste em suspender os meios de subsistência do enfermo. Esses meios podem ser ordinários (soro, alimentação, transfusão de

sangue, balão de oxigênio...) ou extraordinários (alimentação parenteral, que é uma alimentação através de sonda; monitores, que é chamada a oxigenoterapia, servindo para manter a respiração e pulsação cardíaca, usados geralmente em caso de pacientes em coma ou pré-coma; qualquer aparelho sofisticado de centro de terapia intensiva...). Quanto à suspensão dos meios ordinários é ilícita, diz a Igreja, pois consiste em apressar a morte do paciente ou provocar indiretamente a morte. Já quanto à suspensão dos meios extraordinários, pode ser lícita quando a aparelhagem aplicada não surta efeitos proporcionais, isto é, quando os aparelhos sofisticados não obtém nenhum ou quase nenhum resultado. E quem deve julgar esses resultados, é o médico ou uma junta médica, que deverá dizer, com sinceridade, se há proporção entre os aparelhos aplicados e os resultados obtidos. A moral católica, em tal caso, permite desligá-los (não os manda desligar) se os familiares o querem. Acredita a Igreja que o ser humano não morre, propriamente, mas passa desta vida para outra. E o que importa, é estar bem preparado para a morte.

4.3 Eutanásia e o Espiritismo

Para os Espíritas, a verdadeira vida é a espiritual, morte é uma passagem de uma vida para outra, ou melhor nunca morremos ou somos espíritos encarnados ou desencarnados. A morte é o espírito abandonado do corpo e seguindo sua trajetória em busca da perfeição, continuando a estudar, a trabalhar e se aperfeiçoando. Os espíritas acreditam em reencarnação, é através dela que o espírito progride e

somente assim, ficando nesse ciclo de aprendizado, acreditam existirem vários Mundos e este em que vivemos é o das "Expições e Provas", existem outros inferiores e outros superiores, conforme os espíritos vão evoluindo, vão mudando de mundo sempre no ciclo de vida encarnada e espiritual até atingirem a condição de espírito puro, que continuará trabalhando na orientação dos que estão numa evolução inferior. E ainda, para o espiritismo o ser humano é formado de corpo e alma (espírito encarnado) e o perispírito participa como elemento de ligação entre ambos. Em sua trajetória evolutiva, o espírito passa por encarnações sucessivas que lhe dão repetidas oportunidades de aprimoramento. A doença teria sua sede no perispírito e surge em decorrência dos próprios atos e pensamentos da pessoa; tanto da vida atual como de vidas passadas. Assim a doença seria imposta a humanidade como uma forma de resgate de suas próprias faltas; enfim representaria muitas vezes o recurso programado pelo próprio espírito para corrigir erros cometidos, ou a oportunidade de reflexões mais profundas, que poderiam abrir-lhe novas perspectivas a caminho da luz.

Tem o espiritismo, por base o respeito à vida desde o momento da concepção, e condena qualquer modalidade de ação que tenha por fim interrompê-la, por mais insignificante que possa parecer. E ainda, não aceita a revolta contra a doença e não justifica a falta de utilização de recursos capazes de prolongar ou melhorar a vida ou minorar o sofrimento do doente. Afinal para o mesmo, a Terra é a grande escola para os Espíritos encarnados sendo uma oportunidade para reflexão, em qualquer situação que se lhe apresente mesmo que seja sob a forma de sacrifício e dor nem luto de desconforto e sofrimento. Compreende-se então a miopia do ser humano quando se revolta contra doença, a qual deve ser encarada

também, como recurso necessário à evolução por ser ela de responsabilidade exclusiva do ser e não decorrente da fatalidade ou de desajuste do Criador.

Enfim, o posicionamento contra dos espíritas, perante a eutanásia parte-se de que, ninguém tem a capacidade de saber o momento certo de interromper a programação de vida dos seres humanos, pois, acreditam que cada indivíduo nasce com uma.

Para o espiritismo, o homem não tem o direito de praticar a eutanásia, em caso algum, ainda que a mesma seja demonstração aparente de medida benfazeja.

Baseado na psicografia de Francisco Xavier, a agonia prolongada pode ter finalidade preciosa para a alma e a moléstia incurável pode ser um bem, como a única válvula de escoamento das imperfeições do Espírito em marcha para sublime aquisição de seus patrimônios da vida imortal. Além do mais, os desígnios divinos são insondáveis e a ciência precária dos homens não pode decidir nos problemas transcendentais das necessidades do Espírito.

O fato narrado abaixo demonstra o porquê do espiritismo não ser a favor da eutanásia. Se refere a um homem que acorda após quase 20 anos em coma nos EUA. Conforme consta no jornal O Estado de São Paulo. Edição do dia 9 de julho de 2003:

Morentain Vieu, EUA – O americano Terry Wallis, que estava em coma desde um acidente automobilístico em 1984, já fala normalmente, depois de recobrar a consciência no mês passado, para surpresa dos médicos e satisfação da família, principalmente da mãe, que ouviu suas primeiras palavras em 19 anos. Ele começou com 'mãe', surpreendendo-a.

Depois disse 'leite'. Agora fala sem parar, comemora a diretora do Centro de Reabilitação e Enfermaria do Condado de Stone, Alesha Badgley.

Terry Wallis, hoje aos 39 anos, pegava carona com um amigo, em julho de 1984, quando o carro em que viajavam caiu num riacho. Wallis e seu amigo foram encontrados sob uma ponte, no dia seguinte ao acidente. O amigo morreu. A filha de Wallis, Amber, nasceu pouco depois do acidente. Hoje a menina tem 19 anos, e ele diz que quer voltar a andar por causa dela. Wallis ficou tetraplégico.

Jerry Wallis, o pai de Terry, comenta que o filho agora quase não pára de falar. Entretanto, o tempo parou para ele depois do acidente. Terry acha que

Ronald Reagan ainda é o presidente dos E.U.A. Ele pediu para conversar com a avó, que morreu há alguns anos, e até recitou seu número de telefone, algo que toda a família já tinha esquecido.

O pai arregala os olhos ao comentar a coincidência sobre as datas do acidente e da recuperação do filho. 'É bastante peculiar. Ele sofreu o acidente numa sexta-feira 13 e, 19 anos depois, voltou a falar de forma inteligível numa sexta-feira 13', lembra Jerry.

CONCLUSÃO

Vimos que o termo eutanásia deriva de uma expressão grega *euthanatos*, onde *eu* significa bom e *thanatos*, morte. Por isso que chamada de boa morte ou morte humanitária. As práticas eutanásicas são tão antigas como a vida em sociedade, elas deixaram suas marcas na história, desde a Antiguidade.

Os tipos mais conhecidos são as: quanto ao tipo de ação e quanto ao consentimento do paciente. A eugenia é chamada de falsa eutanásia e a distanásia é considerada como seu oposto.

A vida é um bem jurídico indisponível, inviolável, resguardado por nosso direito positivo, e quanto a isso, a nossa constituição e o Código Penal Brasileiro não se deixa negar. A chamada morte piedosa não apresenta legalização em nosso país, sendo considerada um homicídio privilegiado, devido à presença da compaixão, pelo sofrimento do outro.

O maior lema da medicina é: salvar vidas, e Hipócrates (pai da mesma) já dizia: "Jamais darei a alguém medicamento mortal, por muito que me solicitem". Assim, fica claro que o médico não pode em nenhuma circunstância, contribuir ativamente para a morte do paciente, pois isso se contrapõe à sua formação moral e profissional.

Práticas eutanásicas é um assunto demasiadamente polêmico. Há os que as defendem e os que são absolutamente contrários. Nós nos identificamos com aqueles que não se mostram a favor. Afinal, a vida é um bem sagrado e indisponível. E caso, a chamada morte humanitária se torne lícita, trará sérias conseqüências, dentre elas: medo e insegurança na sociedade.

Para que façamos uma reflexão... imaginemos uma lei que permitisse a eutanásia, e especificasse o momento exato, em que um enfermo estaria em condições de sê-la aplicada ... seria muito complicado ... e uma lei de difícil elaboração, pois dor e sofrimento são muito subjetivos e ainda a possibilidade de erros médicos, seriam grandes. Afinal, não existem máquinas que meçam dores e sentimentos de seres humanos.

Quanto às religiões, elas discorreram o assunto, cada uma à sua maneira. A Igreja Católica, o Diácono da Igreja Evangélica e os espíritas, se posicionaram contra a eutanásia. Os dois primeiros, afirmaram que esta prática não estão de acordo com as leis divinas, e a vida de cada um, pertence ao Pai Celestial e não a nós, meros e imperfeitos seres humanos.

Esperamos ter sido claro na dissertação e termos cumprido com todos os nossos objetivos, o qual um deles foi: fazer uma pesquisa aprofundada sobre a eutanásia e seus vários aspectos. Para que assim, nós, futuros advogados, juízes ou promotores, tenhamos uma visão clara e formemos um posicionamento consciente, diante do assunto. E caso no futuro, formos consultados ou termos que julgar algo a respeito, fazermos o que for de mais ético e correto.

Nosso outro intuito, foi o de mostrar a importância da vida, bem sagrado e indisponível. Pois, ainda que o homem brinque de ser Deus às vezes, não tem ele a dádiva de tirar a vida de quem quer que seja, uma vez que não é detentor da mesma.

Também, esperamos ter esclarecido, sobre as conseqüências negativas, que as práticas eutanásicas iriam trazer perante a sociedade, caso as tornassem lícitas. Pois, jamais se coadunaria uma medicina que cura com uma medicina que mata.

Enfim, qualquer que seja a vida, por mais que pareça estar em seus últimos momentos, ela ainda é vida e merece nosso respeito.

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 1984.

ÁSUA, Jiménes de. Libertad para amar y derecho a morir. Buenos Aires: Losada, 1942, p. 476-477.

AURÉLIO. *Minidicionário da Língua Portuguesa*. 4ª edição revista e ampliada. Editora Nova Fronteira, 2001.

BÍBLIA SAGRADA: Nova Tradução na linguagem de hoje. Barueri (SP): Sociedade Bíblica do Brasil, 2000.

BITTENCOURT, Lameira. *Eutanásia*. Dissertação para Concurso. Belém, 1939.

BIZATTO, José Ildefonso. *Eutanásia e responsabilidade médica*. Porto Alegre: Sagra, 1990.

BRASIL. *Código de Ética Médica*. Resolução CFM nº 1246/88 – Rio de Janeiro.: Diário Oficial da União, 1988.

CATECISMO DA IGREJA CATÓLICA. Edição Típica Vaticana. São Paulo: Edições Loyola, 2000.

CHAVES, Antônio. *Direito à Vida e ao Próprio Corpo*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1994.

_____. *Código Penal Brasileiro*. São Paulo: Saraiva, 1995.

_____. *Constituição da República Federativa do Brasil*. São Paulo: Saraiva, 2001.

DELMANTO, Celso. *Código Penal Comentado*. 3. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 1991.

ENCICLOPÉDIA BARSA. Rio de Janeiro: Enciclopaedia Britannica Editores LTDA., 1989. – (ENCICLOPÉDIA BARSA, V. 15).

FOLHA DE SÃO PAULO, 27 de março/98. “Folhamundo”, pág. 14.

_____. 05 abril/98. “Cotidiano”, pág. 7.

FRANÇA, Genival Veloso. *Direito Médico*. 5. ed. São Paulo: Fundação BYK, 1992.

_____. *Noções de Jurisprudência Médica*. 2. ed. João Pessoa: Editora Universitária, 1935.

HUNGRIA, Nelson. *Comentários ao Código Penal*. Rio de Janeiro: Forense. 1958, V.5.

JESUS, Damásio E. de. *Código Penal Anotado*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 1991.

JORNAL. *O Estado de São Paulo*. Edição do dia 9 de julho de 2003.

MAGNO. *Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa*. São Paulo: Editora Edipar, 1996.

MEIRA, Clóvis. *Temas de Ética Médica e Medicina Legal*. São Paulo: Saraiva. 1985.

MENEZES, Evandro Corrêa de. *Direito de matar (eutanásia)*. 2.ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1977.

MORAES, Irany Novah. *O Médico Perante a Morte*. São Paulo: Saraiva, 1985.

MORAIS, Alexandre de. *Direito Constitucional*. São Paulo: Atlas, 1997.

NEUKAMP, F. Zum Problem der Euthanasie. *Der Gerichtssaal*, 1937; 109:403.

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

NORONHA, Edgard Magalhães. *Direito Penal*. 6 ed. São Paulo: Saraiva, 1971.

OLIVEIRA, Edmundo. *Comentário ao Código Penal*. Rio de Janeiro: Forense, 1994.

REVISTA CANÇÃO NOVA. *Páscoa: vida nova!* Abril/2003.

_____. *Meu imaculado coração triunfará!* Maio/2003.

_____. *O coração de Jesus bate forte por você.* Junho/2003.

_____. *Todo teu há 25 anos!* Outubro/2003.

REVISTA RESIDÊNCIA MÉDICA, Vol. 13, nº 4, São Paulo, junho de 1984.

REVISTA JURÍDICA CONSULEX – ano V – nº 114 – 15 de outubro de 2001, pg 18-24.

REVISTA SUPER INTERESSANTE – nº3 – Editora Abril, Março, 2001.

ROYO-VILLANOVA MORALES, Ricardo. *Concepto y definiccón de la eutanasia*. Zaragoza: La Academia, 1928; pág. 10.

SANTOS, Ruy. *Da eutanásia nos incuráveis dolorosos*. Tese de doutoramento. Bahia. 1928: pg. 6-7.

SILVA, De Plácido. *Vocabulário Jurídico*. 8. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1984.

SILVA, José Afonso da. *Aplicabilidade das normas constitucionais*. 3. ed. São Paulo: Malheiros, 2000, p. 109.