



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS – CCJS
UNIDADE ACADÊMICA DE DIREITO – UAD

JORDÂNIA RODRIGUES ARAÚJO

EUTANÁSIA E O DIREITO À VIDA

SOUSA – PB

2018

JORDÂNIA RODRIGUES ARAÚJO

EUTANÁSIA E O DIREITO À VIDA

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

Orientadora: Prof. Dr^a. Vannine Arnaud de Medeiros Moreira

SOUSA – PB

2018

JORDÂNIA RODRIGUES ARAÚJO

EUTANÁSIA E O DIREITO À VIDA

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

Orientadora: Prof. Dr^a. Vannine Arnaud de Medeiros Moreira

Data de aprovação: _____ / _____ / _____

Banca Examinadora

Orientadora: Dr^a. Vaninne Arnaud de Medeiros Moreira

Membro (a) da Banca Examinadora

Membro (a) da Banca Examinadora

Dedico este trabalho a Deus por ser essencial em minha vida e por ter me auxiliado nessa caminhada. Aos meus pais Paulo e Iolanda por compreenderem minha ausência durante o estudo e sempre acreditarem na minha capacidade de vencer quaisquer obstáculos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, meu refúgio e minha fortaleza, por ter segurado em minha mão durante toda a minha caminhada, me dando força e coragem para prosseguir, tornando possível a realização de um sonho.

Agradeço à minha mãe, Iolanda Araújo, por todo incentivo que me motivou nas horas mais difíceis de desânimo e cansaço. Obrigada por acreditar na minha capacidade, por cada oração e intercessão a Deus em meu favor, pelos conselhos e por ter sido meu apoio e a inspiração da minha vida. Sem a senhora eu não teria chegado até aqui.

Ao meu pai, Paulo Araújo, que sempre esteve ao meu lado contribuindo na realização do meu sonho, vibrando a cada conquista. Obrigada pela motivação e pelo estímulo indispensável à minha formação acadêmica.

Aos meus amigos pela confiança e por sempre estarem comigo nos bons e maus momentos ajudando a superar todas as dificuldades.

À professora Vaninne Arnaud que aceitou orientar o presente trabalho. Obrigada pela paciência, pela dedicação e pelo profissionalismo.

À todos que, diretamente ou indiretamente, contribuíram para que eu chegasse até aqui. Essa conquista também é de vocês.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo primordial o estudo da eutanásia sob a perspectiva do direito à vida previsto na constituição da república de 1988, buscando a inserção e a efetividade de princípios constitucionais, tais como o princípio da dignidade da pessoa humana e da autonomia da vontade como ponto de partida para o alcance do direito a uma morte digna a todos os seres humanos. Ademais, o estudo buscará apresentar as principais diferenças entre eutanásia e suas variações, quais sejam: ortotanásia, distanásia, mistanásia e o suicídio assistido. Também será demonstrada a importância dos cuidados paliativos que não tem efeitos práticos, mas proporcionam o alívio da dor e do sofrimento aos pacientes que se encontram em estado terminal. Levar-se-á em consideração, no presente trabalho, o contexto histórico, cultural e religioso, fazendo uma comparação com o tratamento dado à eutanásia no Brasil e em outros países, ressaltando os aspectos da bioética e do biodireito, buscando, a partir da compreensão do tema, encontrar soluções viáveis para a questão da eutanásia no Brasil bem como a possível regulamentação da mesma no ordenamento jurídico brasileiro. Quanto à metodologia, o meio a ser utilizado para o melhor aprofundamento nesse tema será a pesquisa bibliográfica e a pesquisa explicativa, extraindo diversas opiniões de doutos doutrinadores de renome nacional com relação ao tema, e, ao mesmo tempo, buscará identificar as causas ensejadoras da problemática apresentada. Os dados serão obtidos pelo método dedutivo e serão avaliados por meio de um delineamento qualitativo.

Palavras-chave: Eutanásia, Bioética, dignidade humana, direito à vida, morte digna.

ABSTRACT

The present study has as main objective the study of euthanasia from the perspective of the right to life foreseen in the constitution of the republic of 1988, seeking the insertion and effectiveness of constitutional principles, such as the principle of the dignity of the human person and the autonomy of the will as a starting point for the realization of the right to a dignified death for all human beings. In addition, the study will seek to present the main differences between euthanasia and its variations, such as orthoethanasia, dysthanasia, eutathanasia and assisted suicide. The importance of palliative care that has not practical effects will also be demonstrated, but provide relief from pain and suffering to patients who are terminally ill. The historical cultural and religious context, in comparison with the treatment given to euthanasia in Brazil and in other countries, highlighting the aspects of bioethics and the biology, seeking, from the understanding of the topic, finding viable solutions to the question of euthanasia in Brazil, as well as the possible regulation of it in the Brazilian legal system. As for the methodology, the medium to be used for the best deepening in this time, will seek to identify the causes of the problem presented. The data will be obtained by the deductive method and will be evaluated by means of a qualitative design.

Keywords: Euthanasia, Bioethics, human dignity, right to life, dignified death

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 EUTANÁSIA E O DIREITO À VIDA	12
2.1 CRITÉRIO PARA DEFINIÇÃO DE MORTE	12
2.2 TERMINALIDADE DA VIDA NO NOVO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA.....	13
2.3. EUTANÁSIA DO PONTO DE VISTA DAS PRINCIPAIS RELIGIÕES.....	14
2.3.1 Judaísmo	15
2.3.2 Budismo.....	16
2.3.3 Islamismo	17
2.3.4 Cristianismo.....	19
3 EUTANÁSIA: CONCEITOS, ABORDAGEM HISTÓRICA E ASPECTOS BIOÉTICOS.....	23
3.1 A ORIGEM DO TERMO EUTANÁSIA.....	23
3.2 HISTÓRICO	24
3.3 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA EUTANÁSIA	27
3.4 ORTOTANÁSIA.....	28
3.5 DISTANÁSIA	29
3.6 MISTANÁSIA	30
3.7 SUICÍDIO ASSISTIDO	31
3.8 ARGUMENTOS CONTRA E A FAVOR DA EUTANASIA	31
3.9 BIOÉTICA E BIODIREITO	34
3.9.1 Bioética.....	34
3.9.2 Princípios da Bioética.....	36
3.9.3 Princípio da Autonomia da Vontade	36
3.9.4 Beneficência	37
3.9.5 Não Maleficência.....	37
3.9.6 Justiça	37

3.10 BIODIREITO	39
4 ENTENDIMENTO JURÍDICO E DOUTRINÁRIO SOBRE A EUTANÁSIA	40
4.1 O DIREITO A VIDA NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL	40
4.2 EUTANÁSIA NO ÂMBITO DO DIREITO PENAL	42
4.3 EUTANASIA NO ÂMBITO DO DIREITO CIVIL	45
4.4 PRINCIPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA.....	46
4.5 DIREITO COMPARADO.....	46
4.5.1 Na Holanda	47
4.5.2 Na Bélgica	48
4.5.3 Nos Estados Unidos.....	48
4.5.4 Na Colômbia.....	49
4.5.5. No Canadá	50
4.6. A TIPIFICAÇÃO DA EUTANASIA NO PROJETO DE LEI Nº 236/2012 DO SENADO FEDERAL (NOVO CÓDIGO PENAL)	50
4.7 RELATOS DE CASOS DE EUTANASIA.....	51
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	54
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57

1 INTRODUÇÃO

A eutanásia é, sem sombra de dúvidas, um tema bastante complexo e polêmico que, por estar ligado a concepção de vida e de morte, tem despertado o interesse da humanidade e levantado discussões a respeito do tema desde os tempos mais remotos. Trata-se de um assunto bastante controverso que tem inspirado antagonismo, ainda nos dias de hoje, na sociedade.

A evolução da ciência e da tecnologia tem tornado esse assunto ainda mais pertinente na sociedade atual, fazendo nascer, entre as mais diversas áreas do conhecimento, discussões a respeito de valores consolidados nas sociedades ao longo dos tempos, não apenas sob a perspectiva jurídica, mas também do ponto de vista religioso e moral que consideram a vida como um bem irrenunciável e indisponível no qual o homem não pode intervir.

No ordenamento jurídico brasileiro infraconstitucional, o legislador não previu a prática da eutanásia de forma direta, sendo a eutanásia, nos dias atuais, regulada pelo código penal brasileiro promulgado em 1940, mais especificamente no artigo 121, §1. Portanto, a eutanásia no Brasil é tida como crime privilegiado, ou seja, aquele que é cometido por relevante valor moral.

Entretanto, sob a ótica jurídica, o tema ainda está longe de ser um tema pacífico, pois a nossa lei maior, a constituição federal de 88, assim como assegura o direito à vida como um bem jurídico fundamental inviolável e indisponível (art. 5º, caput, CF), também assegura a dignidade da pessoa humana (art.1º, III, CF). Dito isso, e tendo em vista que não existe hierarquia entre princípios constitucionais ou direitos absolutos, e que em um caso concreto um poderá ceder lugar ao outro sem que isso implique na sua violação, faz com que se abra margem para questionamentos sobre o tratamento que é dado à eutanásia no Brasil. Surge, portanto, as seguintes indagações a respeito do tema: constitui a eutanásia uma afronta ao direito à vida ou, pelo contrário, é o direito de morrer dignamente afrontado? Seria a vida um direito ou uma obrigação?

Desse modo, tem-se demonstrada a importância da discussão acerca desse tema, pois, pode-se dizer que já se trata de um assunto cotidiano na sociedade moderna. Com o progresso tecnológico e científico nas últimas décadas, milhares de pessoas são salvas de suas enfermidades, os limites da vida se modificaram em face da morte. Por outro lado, estas mesmas medidas escravizam inúmeras vidas sem qualquer chance de cura.

Esse progresso tecnológico e científico reflete diretamente na sociedade, repercutindo, dessa maneira, também na esfera jurídica. Apesar da importância do tema e da realidade atual, no Brasil ainda não existe disciplina jurídica específica para tratar desse tema e ainda carece de estudos mais aprofundados no âmbito jurídico.

Portanto, a relevância da discussão desse tema é evidente para o aperfeiçoamento do ordenamento jurídico brasileiro, pois é um assunto que levanta muitas controvérsias e que atinge diretamente a sociedade, causando muita insegurança jurídica acerca dessa prática tida como criminosa justamente por falta de definição legal.

Trata-se, portanto, de uma pesquisa de grande valia, pois buscará abordar o assunto com clareza e objetividade mostrando os pontos controvertidos, buscando entendê-los e elucidá-los com base nos princípios gerais do direito e na doutrina, com isso, colaborando o presente estudo para o aperfeiçoamento do ordenamento jurídico brasileiro.

O primeiro capítulo do presente trabalho trará os conceitos biológicos e etimológicos bem como os critérios adotados para terminalidade da vida no novo código de ética médica, tais conceitos são essenciais para exímia compreensão da eutanásia e para a determinação do evento morte. Posteriormente, será feita uma análise da eutanásia sob a perspectiva das principais religiões.

O segundo capítulo tem como escopo o estudo mais aprofundado da eutanásia fazendo uma análise sobre o referido tema desde a idade antiga até a idade contemporânea, destacando os principais momentos onde a prática da eutanásia se deu de forma mais expressiva. O segundo capítulo ainda busca a explicação dos diferentes termos que se relacionam com a eutanásia, a saber, a ortotanásia, distanásia, mistanásia e suicídio assistido. Ademais, o supracitado capítulo trará uma breve explicação sobre a bioética e o biodireito tendo em vista sua importância para o tema em questão.

O terceiro capítulo versa sobre a eutanásia sob um enfoque jurídico e doutrinário tendo como objetivo o estudo do direito à vida frente ao princípio da dignidade da pessoa humana entre outros princípios previstos na constituição da república de 1988, bem como a análise sobre o tratamento dado a essa prática no ordenamento jurídico infraconstitucional brasileiro e a possibilidade de regulamentação e descriminalização da eutanásia no Brasil.

O objetivo geral da presente pesquisa é promover a discussão dos efeitos da eutanásia e sua finalidade, buscando encontrar respostas sobre a não legalização da eutanásia no Brasil, avaliando a adequação constitucional, já que a nossa Constituição assegura que os indivíduos, não apenas vivam, mas que vivam de maneira digna além de garantir a liberdade de escolha e de fazerem o que quiser desde que isso não interfira no direito do outro.

Em outras palavras, o presente trabalho terá o objetivo de favorecer um melhor discernimento sobre o assunto, buscando, com isso, delinear posicionamentos mais adequados ao legislador, para que se possa regular o assunto de maneira justa e sem agressão a nenhuma das garantias previstas na constituição federal.

Para este trabalho foram definidos como objetivos específicos: Fazer à abordagem dos fundamentos da eutanásia e o Direito a vida; identificar e analisar conjuntamente a constituição federal de 1988, no que diz respeito à dignidade da pessoa e o Direito à vida; dar a conhecer alguns dos principais textos produzidos no domínio da eutanásia e aprofundar conhecimentos sobre o tema, com posicionamentos de doutrinadores.

Quanto ao método responsável pelo raciocínio utilizado no desenvolvimento da pesquisa, utilizou-se o dedutivo; Com relação aos meios para obtenção desta análise, considera-se exploratória; Em referência aos procedimentos técnicos, adota-se o estudo bibliográfico. E, por fim, sob o viés da abordagem do problema, firma-se um estudo qualitativo. A pesquisa será nos objetivos propostos e se desenvolverá da seguinte forma: levantamento bibliográfico sobre o tema; análise dos textos alternativos sobre o tema pertinente; análise da legislação vigente e o estudo crítico do material doutrinário levantado.

2 EUTANÁSIA E O DIREITO À VIDA

A vida é um direito inviolável previsto na constituição federal de 1988, ninguém podendo ser privado de sua vida de forma arbitrária sob pena de responsabilização no âmbito penal a quem violar esse direito. Contudo, a evolução da ciência tem levado, em muitas das vezes, o prolongamento da vida, ou do evento morte, a situações limite, fazendo surgir discussões sobre a prática da eutanásia e da possível flexibilização do direito à vida à luz de direitos e garantias constitucionais como, por exemplo, o princípio da dignidade da pessoa humana, a liberdade, a autonomia da vontade e os direitos da personalidade (MARINHO, 2011).

Os subtópicos seguintes trazem conceitos biológicos e etimológicos importantes para determinar o momento do evento morte, inclusive o critério estabelecido para terminalidade da vida do ponto de vista do atual código de ética médica que são conceitos imprescindíveis para que possamos compreender a prática da eutanásia. Adiante, no mesmo capítulo, será explanado o ponto de vista das principais religiões quanto à prática da eutanásia.

2.1 CRITÉRIO PARA DEFINIÇÃO DE MORTE

A morte é o fim inevitável de tudo que está vivo. Alguns dizem que é a única certeza que temos sobre a vida. Trata-se de um desagradável e decepcionante fenômeno natural ao qual muitos temem, sem perceber que, em muitas das vezes, pode ser a única forma capaz de trazer descanso a quem dela precisa. A racionalidade desse medo tem despertado a curiosidade e induzido a reflexão de muita gente, entre os quais se incluem os filósofos, teólogos e cientistas, havendo muitas divergências entre os respectivos conceitos.

O significado etimológico da palavra morte vem diretamente do latim “mors” e, genericamente, entende-se por morte como o fim das atividades vitais de um organismo, o processo encerramento das atividades biológicas indispensáveis à manutenção da vida. O conceito de morte tem mudado com o tempo, na antiguidade o fim da vida tinha estreita relação com a parada cardíaca, na idade média o critério estabelecido estava ligado ao sistema respiratório, ou seja, estaria vivo o indivíduo desde que o mesmo estivesse respirando (RODRIGUES FILHO; JUNGES, 2015).

O autor ainda explica que o conceito de morte evoluiu de forma mais expressiva a partir da segunda metade do século XX com o avanço da tecnologia e o surgimento de

tratamentos inovadores na área das ciências médicas, como por exemplo, o surgimento da ventilação mecânica, a reanimação cardiopulmonar e a transplantação de órgãos.

Fez-se necessário, portanto, o surgimento de uma nova referência para definição do termo morte, tendo em vista que a parada cardíaca ou respiratória não é mais determinante para decretar o óbito do indivíduo, pois o mesmo nos dias de hoje, em virtude dos avanços científicos e tecnológicos, poderá ser reanimado, o que outrora não seria possível.

A morte, do ponto de vista celular, é um acontecimento progressivo e lento, as células não morrem todas de uma vez, a morte é o resultado de um processo gradativo de falência dos órgãos, por isso, para que possamos determinar em que momento houve a morte, é crucial identificar quais são os órgãos vitais indispensáveis à manutenção da vida humana. Hoje em dia, o critério estabelecido para definição do evento morte, do ponto de vista científico, passou a ser a perda irreversível das funções cerebrais totais ou do tronco cerebral (FERRAZ, 2007).

Em resumo, o que caracteriza o fenômeno da morte não é o fato de identificar se todas as células estão mortas, o que se faz necessário para identificar a morte é o momento em que a situação se tornou irreversível independentemente dos tratamentos dispensados ao enfermo e dos meios que possam ser empregados.

2.2 TERMINALIDADE DA VIDA NO NOVO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Pode-se dizer que a eutanásia consiste em ser, principalmente, um problema da ciência médica, pois a medicina trata de temas concernentes à doenças e dores humanas, e tem como objetivo principal evitar, diuturnamente, o evento morte, exigindo dos profissionais de saúde o máximo de precisão e exatidão nos seus diagnósticos. Dessa forma também explica Marconi de Ó Catão:

Para os gregos, a morte era determinada pela parada cardíaca. Não obstante Hipócrates já atribuisse à razão, a emoção e a sensação ao cérebro, era o coração o indicador de vida ou morte. Para a tradição judaico-cristã, era o pulmão o indicador do critério de morte, e a pessoa estava morta quando exalava o último suspiro. Até três ou quatro séculos atrás, a morte era rejeitada antes da constatação das fases da putrefação cadavérica. No século XVII, em Paris, Marie François-Xavier Bichat dá a primeira definição científica de morte, afirmando ser um processo cronológico que conduz a uma catástrofe fisiológica, o homem está morto quando cessam coração, pulmão e cérebro (Trípode de Bichat). Todavia, os progressos da terapêutica médica, com as medidas de restabelecimento dos batimentos cardíacos (reanimação por meio de massagens, drogas cardiotônicas e estímulos elétricos) e o emprego de meios artificiais para manter a respiração

(respirador artificial), abalaram o conceito clássico de morte, definido pela cessação da respiração e pela parada cardíaca. (Ó CATÃO, 2004, p. 218).

Em 13 de abril de 2010, o conselho federal de medicina aprovou o seu novo código de ética medica através da resolução 1.931, de 17 de setembro de 2009, nele contém as normas que os médicos no exercício da profissão devem seguir, sobretudo a partir dos avanços tecnológicos. No artigo 41 do referido código, vê-se a vedação da realização da eutanásia pelos médicos.

Art. 41. Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal. Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2010, online).

Portanto, conforme visto, do ponto de vista da ética médica o procedimento da eutanásia por ação ou omissão é vedada ao profissional da saúde que deverá ter em mente a preservação da vida humana, mantendo sempre o devido respeito pelo seu paciente, empregando sempre os procedimentos necessários dentro de suas possibilidades, ainda que paliativos.

2.3. EUTANÁSIA DO PONTO DE VISTA DAS PRINCIPAIS RELIGIÕES

As religiões exercem forte influência na vida das pessoas, norteiam as suas ideias, doutrinas e a formação dos seus valores, crenças e hábitos. Nesse sentido, pode-se afirmar que assuntos como eutanásia, pena de morte e aborto geram discussões no âmbito religioso podendo, o mesmo assunto, ser interpretados de formas diversas em cada religião.

No Brasil, grande parte da população brasileira professa alguma religião, sendo, em sua maioria, cristãos católicos ou evangélicos conforme mostra os dados da tabela de religiosidade obtida pelo censo do IBGE 2000/2010 (MARTINS; SILVA, 2016).

Religiões	2000	2010
Católicos	73,6%	64,6%
Evangélicos	15,4%	22,2%
Espíritas	1,3%	2,0%
Umbanda e candomblé	0,3%	0,3%

Sem religião	7,3%	8,0%
--------------	------	------

Tabela 1 – distribuição percentual da população residente por religião - Brasil – 2000/2010 – fonte: IBGE, censos demográficos 2000/2010.

Nesse âmbito, passemos a analisar algumas das principais religiões mundiais e suas influências no que se refere à prática da eutanásia.

2.3.1 Judaísmo

O judaísmo é a religião de mais velha tradição de fé monoteísta do ocidente. Esta religião determina para os seus seguidores regras de conduta estabelecidas a partir das interpretações das escrituras bem de como princípios morais gerais. De acordo com que estabelece os escritos tradicionais da religião judaica, o critério para definição do evento morte é baseado na parada respiratória ou na parada cardíaca, diferindo, portanto, do critério estabelecido na medicina moderna, que tem como verdadeiro critério para definição da cessação da vida humana a morte encefálica (PESSINI, 2012).

O autor ainda explica que a eutanásia ou “assassinato por misericórdia” é, determinadamente, proibido entre os judeus, sendo que tal prática considerada como idônea ao homicídio, uma vez que, existe no Talmud (uma compilação da “halakhah”, uma combinação da lei oral e escrita da lei judaica e “aggadha”, estórias, lendas e contos históricos do judaísmo nascente), muitas evidências de que a pessoa que está morrendo (goses) não deverá ter o seu fim apressado, mesmo quando isto evite a dor.

Os rabinos mais conservadores da religião judaica, não aceitam o critério da morte encefálica seja adotado na religião judaica, insistindo na definição literal das escrituras. Já os mais liberais, defendem ser o encéfalo o responsável por controlar os batimentos cardíacos e a atividade respiratória, existindo a falência no encéfalo, a pessoa poderá ser considerada morta, constituindo o fundamento para o desligamento dos os aparelhos que mantém as atividades dos órgãos do paciente (PESSINI, 2012).

Conforme visto, para os adeptos da religião judaica, a interrupção da vida é inaceitável, entretanto, existem divergências entre os mais conservadores e os mais liberais sobre a interpretação das escrituras da religião judaica no que diz respeito ao momento em que ocorre o evento morte. Apesar disso, o prolongamento da vida que é obrigatório para os judeus não se confunde com o prolongamento da agonia, que poderá ser evitada.

Portanto, quando um judeu está submetido a dores insuportáveis e não existe meio de salva-lo, não se é exigido que a sua vida seja prolongada artificialmente, mantendo a sua

agonia de morte. É permitido que, nesses casos, sejam afastados todos os obstáculos que impedem a morte do paciente, não sendo permitida a intervenção humana de forma positiva na morte do indivíduo ou permitir que o mesmo tenha acesso a meios que possa utilizar-se para atingir tal fim. A instigação ou auxílio ao suicídio também são terminantemente proibidos (ANDERSON, 2010).

2.3.2 Budismo

O budismo é uma religião e filosofia que foi criada na Índia por Siddhartha Gautama. O criador da religião budista nasceu na atual fronteira do Nepal, na capital de um reino próximo ao Himalaia por volta do ano 556 antes de Cristo e, após ter sido iluminado aos 35 anos, recebeu o título honorífico de Buda, que significa o iluminado. Siddhartha Gautama peregrinou pelo mundo ensinando aos seus seguidores o desapego de tudo que é transitório, e no seu discurso pregava que “o ódio não termina com o ódio, mas com amor.” (FRAZÃO, 2018).

A palavra Buda, de acordo com o dicionário Aurélio, deriva do sânscrito *buddha*, que significa conhecer, despertar, ir às profundezas. Essa religião difere das outras, pois, na sua forma clássica, é uma religião não teísta, ou seja, não existe a crença em um deus criador, mas sim em preceitos estabelecidos por seu fundador. Para o mestre do budismo, Siddhartha Gautama, o meio de se alcançar a salvação seria a busca constante da pureza da mente que pode ser alcançada por práticas como meditação e yoga. Nesses termos expressa *Buddhacārīta* XXVI, ff. 88:

Esta é a mensagem de Buda para toda a humanidade sofredora: tudo inevitavelmente chega à extinção, ainda que dure um milênio. Tudo deve ser separado do que deseja no fim. Reconhecer que todas as coisas vivas (mineral, vegetal, animal, humana e divina) estão sujeitas à lei da morte. Reconhecer, portanto, a verdadeira natureza do mundo vivo e não ficar ansioso a respeito de sua vida ou sua morte. “Quando a luz do verdadeiro conhecimento tiver dispensado as trevas da ignorância, quando toda a existência for considerada como sem substância, a paz se seguirá quando a vida estiver acabando – o que parece curar, por fim, uma longa moléstia. Tudo fixo ou móvel, tende a perecer. Portanto, sê cuidadoso e vigilante. (KUBBLER-ROSS, 1975, p. 102).

Conforme é possível se extrair do texto acima, a morte não representa o fim da vida para os budistas, pois os mesmos a encaram como uma forma de transição. As pessoas que seguem a filosofia de vida budista acreditam no renascimento e no karma, e buscam alcançar o estado nirvana, ou seja, o bem-estar do corpo e da mente, próprio e dos demais.

Por esses motivos, a religião budista não condena a prática do suicídio nem a veem como uma forma de livrarem-se dos problemas terrenos, eles acreditam que os indivíduos que praticam o suicídio, no momento da morte, encontram-se com suas mentes livres e desapegadas de desejos mundanos e egoísmos, estando, portanto, iluminadas. Condenam apenas as pessoas que prestam auxílio ou dão qualquer tipo de incentivo ao suicida. Quanto a prática da eutanásia, são favoráveis na sua forma ativa ou passiva quando movidos por compaixão pelo próximo, tendo como objetivo proporcionar uma morte digna a pessoa enferma (COELHO, 2001).

Para iluminar a questão seria interessante dizer que a visão generalizada no budismo tem base em episódios como os dos suicídios de Vakkali e Channa, portadores de doenças dolorosas e irreversíveis, aceitos por Buddha com base na compaixão e no fato de que eles eram seres iluminados com mentes livres de egoísmo e, portanto, aptos a morrer com a melhor mente possível, o ponto mais valorizado no zen budismo, a mente no momento da morte. O princípio budista sempre retorna para a pergunta sobre como diminuir o sofrimento em lugar de valorizar princípios frios acima de quaisquer considerações baseadas nos sentimentos de compaixão e piedade. Muitas vezes princípios legais rígidos que se sobrepõem a análise particular de cada caso, como sempre propôs o budismo, sem respostas fechadas que não consideram as múltiplas facetas da vida humana (MONGE GENSHÔ, 2012).

Conclui-se que o budismo é uma religião não-teísta que tem como principal objetivo dos seus ensinamentos levar os seus seguidores à reflexão para que assim consigam libertarem-se do seu sofrimento e, por fim, alcançar a verdadeira felicidade, tornando-se, desse modo, um ser iluminado e desprendido das coisas terrenas.

2.3.3 Islamismo

O islamismo é uma religião monoteísta que foi fundada pelo profeta Maomé, posteriormente ao surgimento do cristianismo e do judaísmo no início do século VII. Existe uma crença entre os adeptos do islamismo de que as religiões antecedentes ao islamismo foram meros precursores anunciando sua mensagem universal, gerando um sentimento nos seus seguidores de superioridade em relação às demais religiões.

A palavra árabe “Islã” significa "submissão" ou "rendição" e se refere àqueles que obedecem e submetem todas as áreas da sua vida ao deus Alá. O fundamento da fé islâmica está articulada no alcorão, que trata-se de um texto considerado como a palavra literal de Deus pelos seus seguidores, e da suna, que são instruções e exemplos normativos do profeta

Maomé, considerado pelos seus seguidores como o ultimo profeta de Deus. Aquele que segue a fé islâmica é chamado de muçulmano (PENHA, 2018).

Os mulçumanos acreditam que todos os direitos provêm de Deus, portanto todas as escolas jurídicas do Islã são unanimemente contrárias à eutanásia ativa e passiva, pois acreditam que é equivalente ao suicídio, estando proibida esta prática no islã.

(...) a pessoa humana é criatura de Deus e seu representante na Terra. Ele a criou com as próprias mãos, deu-lhe um sopro de sua alma e fez dela a figura mais bela. O respeito à pessoa é tão importante que a vida de uma única pessoa é quase tão valiosa como a vida de todo o género humano e de sua posteridade: 'Se alguém matar uma pessoa isto deve ser considerado como se tivesse matado todas as pessoas. E se alguém mantiver com vida outra pessoa é como se tivesse mantido com vida todas as pessoas' (ALCORÃO SAGRADO - SURATA 5 "AL-MAIDA"- A MESA SERVIDA, VERSO 32).

Diante do acima exposto, pode-se perceber que a natureza divina da vida humana é tão preciosa para os seguidores da religião islâmica que a supressão de uma única vida pode ser comparada a um atentado contra a humanidade ou como uma afronta ao próprio o deus Alá, de modo que, para os adeptos da religião, a prática da eutanásia, na sua forma ativa ou passiva, é inconcebível.

O valor da vida e as questões concernentes à eutanásia estão inseridas na declaração islâmica dos direitos humanos, proclamada em 19 de setembro de 1981, na sede da UNESCO, pelo secretário geral do conselho islâmico para a Europa. Esse documento foi elaborado por juristas mulçumanos de notório saber e pessoas engajadas em movimentos e tendo como fonte principal o alcorão e a suna. No que diz respeito à vida, a declaração islâmica de direitos humanos estabelece:

a. A vida humana é sagrada e inviolável e devem ser envidados todos os esforços para protegê-la. Em particular, nenhuma pessoa deve ser exposta a lesões ou a morte, a não ser sobre a autoridade da lei. b. Durante a vida e depois da morte, deve ser inviolável o caráter sagrado do corpo de uma pessoa. Os crentes devem velar para que o corpo de um falecido seja tratado com a solenidade exigida. (REDE DE DIREITOS HUMANOS & CULTURA, 2018, online).

Em suma, o islamismo entende a vida como dom de Deus, por isso os médicos têm o dever de defender a vida em qualquer circunstância, buscando sempre o alívio do sofrimento das pessoas posicionando-se contra a prática do suicídio ou da eutanásia na sua forma ativa ou passiva. Contudo o entendimento da religião islâmica não deve adotar medidas heroicas

visando manter a vida a todo custo quando o estado do paciente é irreversível, mostrando certa simpatia pela prática da ortotanásia.

2.3.4 Cristianismo

O cristianismo é considerado uma das religiões mais antigas e que mais caracterizam a sociedade ocidental, sendo o seu livro sagrado, A Bíblia, um dos mais lidos do mundo. O cristianismo surgiu no século I na palestina e tem como fundamento a vida e os ensinamentos do profeta Jesus Cristo de Nazaré. Os seguidores do cristianismo acreditam que Jesus Cristo é o filho de Deus que se tornou homem e veio ao mundo pregar o amor de Deus e ao próximo, tendo sido perseguido e morto pelos romanos que não aceitavam seus ideais. Para os cristãos Jesus Cristo teria ressuscitado e ascendido aos céus, tendo deixado 12 apóstolos imbuídos em defender os seus ideais pelo mundo, nascendo o cristianismo, cujo nome deriva de Cristo, que quer dizer pessoa consagrada (CARLOS, 2015).

A bíblia sagrada dos cristãos não trata da eutanásia, pois se trata de um assunto moderno, mas seus ensinamentos levam a conclusão de que Deus seria contra a eutanásia, pois a bíblia retrata a vida como um bem valioso, uma dádiva divina, não sendo permitido o ser humano dispor dela, mas apenas Deus que a deu. O livro de Eclesiastes 8:8 dispõe: “Nenhum homem há que tenha domínio sobre o espírito, para o reter; nem tampouco tem ele poder sobre o dia da morte; como também não há licença nesta peleja; nem tampouco a impiedade livrará aos ímpios”. O vaticano possui um documento denominado catecismo da igreja católica - CIC 2276 ao 2279 - que dispõe sobre a eutanásia:

2276. Aqueles que têm uma vida deficiente ou enfraquecida reclamam um respeito especial. As pessoas doentes ou deficientes devem ser amparadas, para que possam levar uma vida tão normal quanto possível. 2277. Quaisquer que sejam os motivos e os meios, a eutanásia direta consiste em pôr fim à vida de pessoas deficientes, doentes ou moribundas. É moralmente inaceitável. Assim, uma ação ou uma omissão que, de per si ou na intenção, cause a morte com o fim de suprimir o sofrimento, constitui um assassinio gravemente contrário à dignidade da pessoa humana e ao respeito do Deus vivo, seu Criador. O erro de juízo, em que se pode ter caído de boa fé, não muda a natureza do ato homicida, o qual deve sempre ser condenado e posto de parte (58). 2278. A cessação de tratamentos médicos onerosos, perigosos, extraordinários ou desproporcionados aos resultados esperados, pode ser legítima. É a rejeição do «encarniçamento terapêutico». Não que assim se pretenda dar a morte; simplesmente se aceita o facto de a não poder impedir. As decisões devem ser tomadas pelo paciente se para isso tiver competência e capacidade; de contrário, por quem para tal tenha direitos legais, respeitando sempre a vontade razoável e os interesses legítimos do paciente. 2279. Mesmo que a morte seja considerada iminente, os cuidados

habitualmente devidos a uma pessoa doente não podem ser legitimamente interrompidos. O uso dos analgésicos para aliviar os sofrimentos do moribundo, mesmo correndo-se o risco de abreviar os seus dias, pode ser moralmente conforme com a dignidade humana, se a morte não for querida, nem como fim nem como meio, mas somente prevista e tolerada como inevitável. Os cuidados paliativos constituem uma forma excepcional da caridade desinteressada; a esse título, devem ser encorajados. (CARTA... 2018, online).

O papa João Paulo II fez uma crítica ao valor que é dado à vida de uma pessoa quando esta se torna improdutiva para a sociedade, quando encontra-se enferma e impossibilitada. A sua carta encíclica *evangelium vitae* (1995) do papa João Paulo II traz o seguinte trecho:

Um dos sintomas mais alarmantes da ‘cultura da morte’ que avança, sobretudo, nas sociedades do bem-estar, caracterizadas por uma mentalidade eficientista que faz aparecer demasiadamente gravoso e insuportável o número crescente das pessoas idosas e debilitadas. Com muita frequência, estas acabam por ser isoladas da família e da sociedade, organizada quase exclusivamente sobre a base de critérios de eficiência produtiva, segundo os quais uma vida irremediavelmente incapaz não tem mais nenhum valor”. (CARTA... 1995, online).

Dessa forma, verifica-se que o segmento religioso cristão católico adota um posicionamento contrário a prática da eutanásia, com base na interpretação bíblica propagada pelos líderes religiosos e adotada pelos seus seguidores. O cristianismo é uma das maiores religiões do mundo, tendo hoje, cerca de dois milhões de adeptos, sendo que os católicos são maioria. Entretanto, existem outras tradições cristãs expressivas. Adiante serão apresentadas algumas das mais significativas tradições cristãs e suas posições acerca da eutanásia.

2.3.4.1 Igrejas Batista

As igrejas batistas não são favoráveis à prática da eutanásia. A respeito desse segmento religioso entende Léo Pessini:

Condenam a prática da eutanásia, pois acreditam que o direito a dispor da vida pertence somente a Deus e que o sofrimento seria quinhão da vida e o dever do ser humano seria fazer sempre o possível para aliviá-lo, tendo o dever de honrar a vida desde a concepção até a morte. Para os fiéis das igrejas batistas matar por misericórdia, mesmo com o consentimento do paciente e moralmente incorreto e esse tipo de eutanásia e equivalente ao auxílio ao suicídio (PESSINI, 2004, p. 255).

Também com base nos ensinamentos de Jesus Cristo contidos na bíblia sagrada, mais precisamente no novo testamento, as igrejas batistas não favoráveis à antecipação da morte

nem do auxílio ao suicídio nem mesmo quando este representar um alívio ao sofrimento do indivíduo.

2.3.4.2 Igrejas Pentecostais

As igrejas pentecostais também assumem um posicionamento contrário à prática da eutanásia, ainda conforme o entendimento de Léo Pessini:

Esta denominação religiosa reconhece informalmente que medidas de suporte de vida podem ser apropriadamente interrompidas em pacientes com doenças incuráveis, terminais ou em estado de coma vegetativo persistente. Demonstra uma forte oposição em relação ao suicídio assistido e à eutanásia ativa (PESSINI, 1999, p. 100).

Apesar de se oporem veementemente ao suicídio e a eutanásia ativa, os adeptos das igrejas pentecostais demonstram certa simpatia à ortotanásia, ou seja, a suspensão de tratamentos inúteis administrados aos pacientes como forma de prolongar a vida que já fora considerada inviável. Demonstram um posicionamento favorável a uma morte digna e natural.

2.3.4.3 Testemunhas de Jeová

Para as testemunhas de Jeová a eutanásia ativa é vista como um assassinato e um atentado à santidade da vida concedida por Deus. Entretanto, quando a morte é iminente e a vida não é mais viável não exige as escrituras que sejam mantidos meios extraordinários e onerosos para que seja mantida a vida do paciente (PESSINI, 2004).

As pessoas que seguem essa religião acreditam que a pessoa enferma não é obrigada a submeter-se a tratamentos e intervenções médicas ou dar continuidade a tratamentos já iniciados, ficando a critério do paciente esta escolha, acreditam e defendem que ao paciente deve ser assegurado o direito (e não o dever) a vida (MOURA, 2017).

As testemunhas de Jeová encontram respaldo jurídico das suas crenças religiosas na constituição federal no seu artigo 1º, que dispõe sobre o princípio da dignidade da pessoa humana, bem como o direito à livre manifestação da vontade e a liberdade religiosa que também são considerados direitos invioláveis que estão previstos no artigo no artigo 5º da constituição federal, nos incisos IV e VI, respectivamente.

2.3.4.4 Mormons (Igreja de Jesus Cristo dos Santos dos Últimos Dias)

A santidade da vida humana é pregada pela Igreja de Jesus Cristo dos Santos dos Últimos Dias, para os seus seguidores a vida e a morte, quando inevitável, são vistas como bênçãos e parte da existência eterna e, por isso, são contrários à eutanásia. Para os mórmons não existe obrigação de a vida ser mantida por meios artificiais, entretanto, a pessoa que causa a morte de um paciente que esteja em estado terminal ou acometido por doença incurável viola os preceitos de Deus.

A Igreja de Jesus Cristo dos Santos dos Últimos Dias não acredita que permitir que uma pessoa morra de causas naturais removendo o paciente de meios artificiais de sustentação da vida, como no caso de doenças de longa duração, recaia na definição da eutanásia. Quando a morte por tal doença ou por acidente torna-se inevitável, ela deve ser encarada como uma bênção e como parte do propósito de nossa existência mortal. Os membros não devem sentir-se obrigados a prolongar a vida mortal por meios que não sejam razoáveis. Quem melhor pode tomar essa decisão são os membros da família, depois de receber conselhos médicos competentes e sensatos e de procurar a orientação divina por meio do jejum e da oração (SALA DE IMPRENSA, 2018).

3 EUTANÁSIA: CONCEITOS, ABORDAGEM HISTÓRICA E ASPECTOS BIOÉTICOS

A eutanásia é um tema que, por tratar sobre a vida e a morte, tem despertado o interesse de todas as sociedades desde os tempos mais remotos. Trata-se de um assunto controvertido e muito discutido ao longo do tempo e que tem sido, por muitas vezes, utilizado como solução viável para problemas sociais, tendo, inclusive, em diversas ocasiões sido interpretado de maneira equivocada conforme será mostrado adiante.

Com o passar do tempo houve o avanço da tecnologia, inclusive na área das ciências médicas, trazendo muitos benefícios para os seres humanos com o surgimento de aparelhos de ventilação mecânica e reanimação cardiopulmonar, bem como a cura de muitos tipos de doenças que antes eram consideradas incuráveis, proporcionando o prolongamento e um aumento significativo na expectativa de vida do indivíduo. Entretanto, também fez surgir uma preocupação no que tange a aplicação exagerada da tecnologia e sua interferência na vida humana, fazendo que o tema represente, atualmente, uma complicada questão no âmbito da bioética e do biodireito.

Diante disso, faz-se necessário um estudo mais aprofundado no que diz respeito à eutanásia, dos seus conceitos e variações que são indispensáveis à boa compreensão do tema, assim como uma análise histórica e a aplicação da tecnologia à luz da bioética e do biodireito. O presente capítulo buscará trazer alguns destes importantes conceitos e mostrar alguns dos principais acontecimentos históricos onde a prática da eutanásia foi mais expressiva.

3.1 A ORIGEM DO TERMO EUTANÁSIA

Etimologicamente, o termo eutanásia se originou a partir do grego eu + thanatos, que pode ser traduzido como “boa morte” ou “morte sem dor”. A eutanásia poderá ser dividida em ativa e passiva. A eutanásia ativa é aquela em que há intenção de causar a morte do paciente como forma de livrá-lo da dor e do sofrimento físico ou psicológico. A eutanásia passiva, por sua vez, não provoca deliberadamente a morte, no entanto, com o passar do tempo, conjuntamente com a interrupção de todos e quaisquer cuidados médicos, farmacológicos ou outros, o doente acaba por falecer. São cessadas todas e quaisquer ações que tenham por fim prolongar a vida (LOURENÇO, 2015).

O dicionário Aurélio conceitua eutanásia como morte serena, sem sofrimento, ou seja, é a prática pela qual se busca abreviar a vida de um doente em estado terminal reconhecidamente incurável através da ação ou omissão, buscando, com isso, livrá-lo de dores intoleráveis ou sofrimentos físicos e psíquicos.

3.2 HISTÓRICO

A eutanásia não é um dilema recente, desde o momento em que o ser humano conscientizou-se da efemeridade de sua vida, a ideia de optar pela morte sempre esteve presente como solução viável para por fim ao sofrimento próprio ou de terceiros. Ao analisar a história, podemos verificar que a eutanásia, na maioria das vezes de forma equivocada, como alternativa para por fim a vida de pacientes terminais, idosos, pessoas com deficiência física ou com transtornos mentais e, até mesmo de pessoas consideradas “indesejadas na sociedade”, conforme será mostrado adiante.

É natural que o ser humano deseje a sua morte diante de uma situação de extremo sofrimento diante dos seus semelhantes, bem como também é natural que o ser humano, como animal racional e que possui sentimentos, sentir compaixão por seus entes queridos o que fez com que a eutanásia tenha sido uma prática comum nas sociedades antigas e que fosse vista, durante toda a história da humanidade, como sinônimo de respeito para com os doentes.

A prática da eutanásia esteve presente desde os primórdios da civilização, existem vários relatos desse procedimento desde a Antiguidade até o período atual, tendo adquirido, ao longo do tempo, diferentes interpretações do ponto de vista social, ético-moral, religioso, jurídico e, até mesmo, eugênico.

Na Grécia antiga já havia a discussão sobre os direitos sociais, culturais e religiosos acerca da eutanásia. Os gregos praticavam o que chamamos hoje de “falsa eutanásia”, ou seja, a finalidade essencial da eutanásia entre os povos antigos da Grécia era puramente eugênica (OLIVEIRA, 2009).

Para os povos antigos da Grécia a vida de algumas pessoas poderia ser vista como muito dispendiosas para a sociedade e, sob o argumento do fortalecimento do bem-estar social e da economia coletiva, os velhos, fracos e inválidos, poderiam, em muitas das vezes, serem simplesmente eliminados da sociedade.

Platão, no seu livro, a república do filósofo grego, 400 a. C, assume um posicionamento contrário ao prolongamento da vida a todo custo e em caso de doenças

incuráveis, para este renomado filósofo, o prolongamento de uma vida dessa forma vai de encontro com a condição de finitude da vida (SIQUEIRA-BATISTA; SCHRAMM, 2004).

A questão da eutanásia também foi discutida por outros pensadores gregos e filósofos, preocupados com os valores sociais, religiosos e culturais que permeiam a questão da eutanásia, contribuindo, desde a antiguidade para o amadurecimento da questão da eutanásia que, até os dias de hoje, mantém-se atual.

Entre os principais filósofos gregos que se manifestavam a favor da eutanásia, podemos destacar, além de Platão, Epicuro e Sócrates, estes filósofos gregos acreditavam que a agonia de uma doença dolorosa justificava o suicídio (BARATA, 2012).

Ao contrário dos filósofos citados, Pitágoras, Aristóteles e Hipócrates condenavam a prática da eutanásia. Os ensinamentos de Hipócrates hoje refletem o juramento que é feito tradicionalmente pelos médicos quando colam grau. No juramento de Hipócrates menciona-se:

Eu juro, por Apolo médico, por Esculápio, Hígia e Panacea, e tomo por testemunhas todos os deuses e todas as deusas, cumprir, segundo meu poder e minha razão, a promessa que se segue: Estimar, tanto quanto a meus pais, aquele que me ensinou esta arte; fazer vida comum e, se necessário for, com ele partilhar meus bens; ter seus filhos por meus próprios irmãos; ensiná-los esta arte, se eles tiverem necessidade de aprendê-la, sem remuneração e nem compromisso escrito; fazer participar dos preceitos, das lições e de todo o resto do ensino, meus filhos, os de meu mestre e os discípulos inscritos segundo os regulamentos da profissão, porém, só a estes. Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém. A ninguém darei por prazer, nem remédio mortal nem um conselho que induza a perda. Do mesmo modo não darei a nenhuma mulher uma substância abortiva. Conservarei imaculada minha vida e minha arte. Não praticarei a talha, mesmo sobre um calculoso confirmado; deixarei essa operação aos práticos que disso cuidam. Em toda casa, aí entrarei para o bem dos doentes, mantendo-me longe de todo o dano voluntário e de toda a sedução, sobretudo dos prazeres do amor, com as mulheres ou com os homens livres ou escravizados. Aquilo que no exercício ou fora do exercício da profissão e no convívio da sociedade, eu tiver visto ou ouvido, que não seja preciso divulgar, eu conservarei inteiramente secreto. Se eu cumprir este juramento com fidelidade, que me seja dado gozar felizmente da vida e da minha profissão, honrado para sempre entre os homens; se eu dele me afastar ou infringir, o contrário aconteça. (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2001, online).

Para os filósofos acima citados, a vida era considerada como um dom divino e indisponível e a sua interrupção seria contrária ao desejo dos deuses, por este motivo, defendiam a vida como um bem precioso e não passível de disponibilidade pelos seres humanos. Também primavam pelo zelo e pelo bom exercício da medicina.

Ainda na Grécia, na cidade de Esparta, era comum o arremessamento dos recém-nascidos que tivessem algum tipo de deficiência física e anciãos do alto do monte Taijeto. Na concepção dos espartanos somente deveriam ser preservados os indivíduos que estivessem aptos à guerra. A robustez e a força eram características essenciais nos indivíduos espartanos. A prática da eutanásia na antiguidade não ficou adstrita apenas à Grécia, foi uma prática comum entre os mais diferentes povos no mundo. Na Índia, pessoas enfermas acometidas por uma doença incurável tinham sua boca e suas narinas obstruídas pela lama do rio Ganges e em seguida essas pessoas eram jogadas no rio. No Egito, existe registro histórico de que a rainha Cleópatra VII (69 a.C a 30 a.C) teria criado uma “academia” destinada a estudos de meios obter mortes menos dolorosas (FRANÇA, 1999).

A prática da eutanásia também foi verificada ao longo da história pelos povos celtas. Esses povos tinham o costume de que os filhos matariam os pais no momento em que estes estivessem velhos e doentes, uma vez que os consideravam desnecessários à sociedade, tendo em vista que os mesmos não contribuía para o enriquecimento da nação. Os birmaneses enterravam vivos os idosos e pessoas com enfermidades incuráveis. Os indivíduos rurais sul-americanos, nômades por fatores ambientais, sacrificavam pessoas anciãs e enfermas, para não os abandonar ao ataque de animais selvagens (MORAES, 2012).

Na idade média também a prática da eutanásia era tida como a forma de por fim ao sofrimento dos combatentes gravemente feridos, usava-se um punhal denominado "misericórdia", com o qual os soldados livravam os mortalmente feridos de sofrimentos atroz. Neste período da história, devido ao grande estado de miséria em que se encontrava a população durante o período de decadência do feudalismo, as pestes e epidemias se alastravam o que fazia com que a população, em muitas das vezes, recorresse ao homicídio piedoso, fazendo com que a eutanásia tenha sido uma prática aceitável e ainda mais recorrente na população da idade média (SILVA, 2000).

Até mesmo o livro sagrado, a Bíblia, tem uma situação que evoca a eutanásia, precisamente no livro de I Samuel, 31.4-6. A situação narra-se num contexto de guerra onde o rei Saul, estando muito ferido em batalha e temendo cair como prisioneiro de seus inimigos de guerra, roga a morte ao seu pajem de armas, que não o atende no seu pedido, por isso, Saul acabou por suicidar-se, lançando-se sobre a espada.

Então disse Saul ao seu pajem de armas: Arranca a tua espada, e atravessa-me com ela, para que porventura não venham estes incircuncisos, e me atravessem e escarneçam de mim. Porém o seu pajem de armas não quis, porque temia muito; então Saul tomou a espada, e se lançou sobre ela. Vendo, pois, o seu pajem de armas que Saul já era morto, também ele se

lançou sobre a sua espada, e morreu com ele. Assim faleceu Saul, e seus três filhos, e o seu pajem de armas, e também todos os seus homens morreram juntamente naquele dia. (BÍBLIA, 1 SAMUEL 31:4-6).

Já na idade contemporânea, foi verificada a prática da falsa eutanásia ou eutanásia eugênica de forma muito expressiva durante a segunda guerra mundial, que aconteceu entre os anos de 1939 a 1945. Durante esse período histórico, o que se entendia e empregava como eutanásia na Alemanha nazista era, na verdade, uma técnica medonha de extermínio de seres humanos.

Através de Hitler, foi autorizado e implementando na Alemanha um programa de eutanásia denominado “aktion t4”, esse programa consistia na eliminação de recém-nascidos e crianças de até três anos com algum tipo de doença física e/ou mental ou qualquer deficiência limitante, atribuindo o dever aos profissionais da saúde, médicos e parteiras, de notificar a autoridade sanitária sobre os referidos casos (MAGALHÃES, 2014).

Rapidamente o programa implementado por Hitler estendeu-se à idosos e adultos portadores de limitações físicas e intelectuais, pacientes internados a mais de cinco anos e criminosos insanos, essas pessoas eram consideradas inúteis à sociedade e, por isso, tidas como indignas de viver.

Posteriormente, fortaleceu-se na Alemanha a ideia de eugenia (termo que vem do grego e significa “boa origem”) e a concepção de raça superior o que levou a extensão do programa a todos aqueles que não possuíssem cidadania e ascendência alemã. O objetivo torna-se, nesse momento, a “higienização racial” ou “purificação da raça” que consistia no extermínio de todos aqueles que fossem incompatíveis com a raça ariana, discriminando especialmente negros, judeus e ciganos (ALBUQUERQUE, 2008).

Ao longo da história da humanidade é possível perceber que a eutanásia tem sido um assunto pertinente e que, em muitas das vezes, a palavra eutanásia tem sido mal empregada e usada como justificativa para assassinatos, higienismo social, eugenia, em síntese, como forma de extermínio de seres humanos, não se empregando a essas condutas a característica essencial da eutanásia que é o sentimento de compaixão por parte de terceiro e a intenção de proporcionar ao seu semelhante uma morte indolor como forma de liberta-lo de sofrimento físico ou psíquico insuportável.

3.3 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA EUTANÁSIA

A palavra eutanásia, com o passar do tempo, tem assumido diversos significados e tem gerado confusão e acaloradas discussões acerca do tema, tendo a doutrina criado, muitas vezes, significados para eutanásia que destoam da sua essência e aplicado usos equivocados do termo. Na tentativa de eliminar a ambiguidade e a confusão foram criadas palavras como distanásia, ortotanásia e ministanásia, entretanto a diversidade vocabular tem criado ainda mais confusão e problemas na conceituação do termo. Pessini define eutanásia da seguinte forma:

Eutanásia tornou-se um conceito polissêmico, daí a necessidade de sempre se perguntar por seu sentido. Esse conceito passou por uma mudança de significado semântico ao longo dos tempos. Entendida como a ajuda do médico atencioso prestada ao moribundo proporcionando-lhe uma "boa morte", a partir da Segunda Guerra Mundial adquire um significado negativo de abreviar direta e intencionalmente a vida humana. (PESSINI, 2004, p. 285).

Portanto, para que estejamos falando de eutanásia é indispensável elemento caracterizador, qual seja o sentimento altruísta e a compaixão pelo próximo. Feitas as seguintes considerações, passemos a analisar as figuras afins a eutanásia, propriamente ditas.

3.4 ORTOTANÁSIA

A etimologia da palavra ortotanásia deriva do grego, com o prefixo “orto” significa “certo ou correto” e “thanatos” que significa “morte”. A palavra ortotanásia, portanto, significa morte no seu tempo certo, sem os prolongamentos artificiais e inúteis do evento morte (SANTORO, 2012, p. 132).

Na ortotanásia, a morte nem é induzida, como no caso da eutanásia, nem adiada, como ocorre na distanásia, ela acontece no momento certo sem a interferência médica ou tecnológica sobre a vida do paciente fazendo com que o processo de morte ocorra de forma natural.

A ortotanásia é, por muitos, conhecida como "eutanásia passiva", porém com esta não se confunde tendo em vista que na eutanásia passiva há uma omissão da equipe médica que tem como consequência a provocação da morte pela ausência de cuidados. Na ortotanásia, o médico não provoca diretamente a morte do paciente, tão somente suspende os tratamentos que mantém a vida do mesmo prosseguindo em tratamentos que tenham por objetivo de apenas trazer mais conforto ao indivíduo, mas sem melhorias práticas (DORIGON, 2018).

O conselho regional de medicina (CRM), tendo em vista dirimir controvérsias e auxiliar os médicos sobre decisões mediante situações de pacientes em estado terminal e portadores de doenças graves e incuráveis, editou a resolução 1.805/06, que autoriza os médicos, mediante prévio consentimento do paciente ou do seu representante legal, absterem o tratamento que tenha condão de prolongar a vida do paciente em estado terminal ou de doença grave ou incurável. O código de ética médica prevê a prática de ortotanásia no seu art. 41, parágrafo único, que assim dispõe:

Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade a do seu representante legal. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2010, online).

De acordo com a opinião de Maria Celeste Cordeiro dos Santos, desde que não ocorra o encurtamento da vida é lícito o auxílio a morte, entende ainda que o médico não é obrigado a prolongar a vida de seu paciente, salvo se expressamente requerido pelo doente (SANTOS, 2001).

3.5 DISTANÁSIA

O oposto da ortotanásia é a distanásia. A palavra tem origem grega, onde o prefixo “dis” que significa afastamento e “thanatos” que significa morte, pode-se entender como a tentativa de manter a vida do paciente a todo custo a partir de métodos terapêuticos inúteis, incapazes de reverter o evento morte, causando aos enfermos sofrimentos desnecessários. Para Maria Helena Diniz:

Pela distanásia, também designada obstinação terapêutica (L'acharnementthérapeutique) ou futilidade médica (medical futility), tudo deve ser feito mesmo que cause sofrimento atroz ao paciente. Isso porque a distanásia é morte lenta e com muito sofrimento. Trata-se do prolongamento exagerado da morte de um paciente terminal ou tratamento inútil. Não visa prolongar a vida, mas sim o processo de morte [...]. (DINIZ, 2006, p. 399).

O dicionário Aurélio conceitua a distanásia como morte lenta, dolorosa e com muito sofrimento, o significado dessa palavra, portanto, traduz-se pela dor e sofrimento impostos pela sociedade aos pacientes através da desassistência. A palavra distanásia é conceituada na Europa como obstinação terapêutica e nos estados unidos é definida também como futilidade

médica. A doutrina entende a distanásia como um prolongamento do evento morte. Ainda segundo o entendimento de Maria Helena Diniz:

Trata-se do prolongamento exagerado da morte de um paciente terminal ou tratamento inútil. Não visa prolongar a vida, mas sim o processo da morte. Para Jean-Robert Debray, é o comportamento médico que consiste no uso de processos terapêuticos cujo efeito é mais nocivo do que o mal a curar, ou inútil, porque a cura é impossível, e o benefício esperado é menor que os inconvenientes previsíveis. (DINIZ, 2006, p. 399).

A distanásia segundo Watanabe e Troppmair (2006) e Diniz (2006, cit in Emanuel Jr, 2013) é o processo de prolongamento do evento morte através de tratamentos terapêuticos extraordinários e métodos reanimatórios e não da vida, tendo em vista que o paciente já se encontra num estado terminal e irreversível.

Diferentemente da ortotanásia, a distanásia fere o direito da dignidade do paciente, pois, o único objetivo é a longevidade do enfermo, prolongando um tratamento fútil que visa combater a morte a todo custo, ainda que represente a submissão do doente a um sofrimento desnecessário, negando-se o princípio da não maleficência e o direito a uma morte digna ao paciente.

3.6 MISTANÁSIA

A mistanásia, também conhecida como eutanásia social, é o termo que é usado para nos referirmos à morte miserável, antes da hora, ocasionada pelas falhas no sistema de saúde por motivos econômicos, políticos ou sociais. A mistanásia pode ocorrer em casos de omissão de socorro, erro médico, negligência, imprudência e imperícia.

A mistanásia pode ser entendida como um processo de nadificação da pessoa devido a ausência de condições mínimas de uma vida digna, da negligência perante a vida humana. Trata-se da vida abreviada, em muitos dos casos, em virtude da pobreza, das drogas, da violência e até mesmo da fome nos casos de países que não compartilham as riquezas ou compartilham de maneira injusta, concentrando a riqueza em mãos de poucos enquanto muitos ficam a mercê da miséria, de um sistema de saúde precário e insuficiente e da falta de saneamento básico, fazendo com que essa parcela da população hipossuficiente fique mais vulnerável às doenças e à morte (CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL, 2017). Segundo Leonard Martin existe três situações em que ocorrem a mistanásia:

[...] Dentro da categoria de mistanásia pode-se focalizar três situações, primeiro, a grande massa de doentes e deficientes que, por motivos políticos,

sociais e econômicos não chegam a ser pacientes, pois não conseguem ingressar efetivamente no sistema de atendimento médico; Segundo, os doentes que conseguem ser pacientes, para, em seguida, se tornar vítimas de erro médico e, terceiro, os pacientes que acabam sendo vítimas de má-prática por motivos econômicos, científicos ou sociopolíticos [...] (MARTIN apud COSTA; GARRAFA; OSELKA, 1998, p. 172).

Em suma, a mistanásia é diferente da eutanásia, pois, não há na distanásia a provocação da morte de forma proposital. Difere também da distanásia, tendo em vista que a falta de recursos e tecnologias avançadas nos hospitais não permitem a manutenção da vida do paciente, tampouco para provocar o prolongamento do evento morte. Ainda que a mistanásia seja considerada uma morte natural não poderá ser assim entendida, pois, na mistanásia, a morte é precária e fora de tempo devido à falta de cuidados médicos, a fome ou falta de medicamentos, não sendo, portanto, natural morrer por tais motivos, motivo pelo qual a mistanásia não poderá ser confundida com a ortotanásia.

3.7 SUICÍDIO ASSISTIDO

No suicídio assistido o ato é praticado pelo próprio paciente sem a intervenção de um terceiro diretamente embora o paciente possa ser orientado, auxiliado (moralmente ou materialmente) ou observado por um terceiro, quando o indivíduo, por si próprio, não consegue concretizar sua intenção de morrer e necessita do auxílio de outrem. De acordo com o entendimento de José Roberto Godim:

O suicídio assistido ocorre quando uma pessoa, que não consegue concretizar sozinha sua intenção de morrer, e solicita o auxílio de outro indivíduo. A assistência ao suicídio de outra pessoa pode ser feita por atos (prescrição de doses altas de medicação e indicação de uso) ou, de forma mais passiva, através de persuasão ou de encorajamento. Em ambas as formas, a pessoa que contribui para a ocorrência da morte da outra, compactua com a intenção de morrer através da utilização de um agente causal. (GOLDIM, 2004, online).

3.8 ARGUMENTOS CONTRA E A FAVOR DA EUTANÁSIA

Apesar de ser um assunto muito pertinente no mundo, ainda existe muita divergência acerca desse tema, o que faz necessário um estudo mais aprofundado a respeito da eutanásia pelos operadores do direito. Existem diversos posicionamentos acerca do tema.

Assim existem pessoas que se posicionam a favor e outras contra a eutanásia sob os mais diversos fundamentos. Aqueles que se posicionam contra a eutanásia fazem uso dos mais diversos argumentos desde os religiosos, éticos, até os políticos e sociais.

Do ponto de vista da ética médica, tendo em vista o juramento de Hipócrates, em que este considera que a vida é um dom sagrado, sobre a qual o médico não pode ser juiz da vida ou da morte de alguém, assim, sob essa perspectiva, a eutanásia é considerada um homicídio. O Código de Ética Médica estabelece:

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 sua dignidade e integridade. Art. 66. É vedado ao médico: (...) Utilizar, em qualquer caso, meios destinados a abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu responsável legal. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2018, online).

De acordo com Edson de Oliveira Andrade, Presidente do Conselho Federal de Medicina:

Não está se autorizando a eutanásia, mas apenas externando a afirmação de que os médicos devem respeitar a vida, tendo consciência de que a medicina pode e deve ajudar os seres humanos, mas a medicina não pode ser algo arrogante que acha que pode superar os limites da natureza. (CABETTE, 2009).

Assim, fica claro que o médico não pode, e nem deve, de forma alguma e em nenhuma circunstância, contribuir ativamente para a morte do paciente, pois isso se contrapõe ao seu compromisso profissional e à sua formação moral. O médico, amparado na sua tradição e no seu código de ética, cumpre, na práxis médica o juramento Hipocrático, assistindo o paciente, fornecendo-lhe todo e qualquer meio necessário à sua subsistência.

Diferentemente da ciência, que está sempre em busca de uma melhor definição acabada do termo vida humana, as religiões em geral são objetivas e irredutíveis ao atribuir à entidade superior a criação do homem. "algumas religiões, apesar de estar consciente dos motivos que levam a um doente a pedir para morrer, defende acima de tudo o caráter sagrado da vida..." (PINTO; SUSANA; SILVA; FLORIDO, 2004, p. 37).

Do ponto de vista constitucional, a vida é um direito fundamental básico do ser humano, não podendo o mesmo dispor dela, de acordo com o artigo 5º da constituição federal, por isso, nem o consentimento lúcido do doente exclui o sentido delituoso da eutanásia no nosso Direito. Conforme preceitua Bizatto (1990, p. 150) "juridicamente, na

atualidade, a eutanásia é inconcebida e inaceitável pelo estado, em vista de não poder admitir-se a impunidade àquele, que mesmo a pedido, tira a vida de outrem”.

Dentro da legislação penal infraconstitucional nacional, a eutanásia é vista como uma prática delituosa, como homicídio. Embora ela não esteja exposta de forma direta e objetiva no código penal brasileiro em vigência. Todavia, é aplicada ao agente que cometer tal prática o artigo 121§, 1º do código penal, ao descrever que "se o agente comete o crime impellido por motivo de relevante valor social ou moral, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço". A exposição de motivos do Código Penal Brasileiro elenca, dentre os exemplos de homicídio privilegiado, a prática da eutanásia:

39. Ao lado do homicídio com pena especialmente agravada, cuida o projeto do homicídio com pena especialmente atenuada, isto é, o homicídio praticado “por motivo de relevante valor social, ou moral”, ou “sob o domínio de emoção violenta, logo em seguida a injusta provocação da vítima”. Por motiva de “relevante valor social ou moral”, o projeto entende significar o motivo que, em si mesmo, é aprovado pela moral prática, como, por exemplo, a compaixão ante o irremediável sofrimento da vítima (caso de homicídio eutanásico), a indignação contra um traidor da pátria. (BRASIL, 2009, online).

Sobre esse tema, Maria Helena Diniz deixa claro seu posicionamento contrário à prática da eutanásia, afirmando que:

Em defesa do morrer com dignidade, há quem sustente a necessidade de admitir legalmente, em certos casos específicos, no nosso entender, não passa de um homicídio, em que por piedade, há deliberação de antecipar a morte de doente irreversível ou terminal, a pedido seu ou de seus familiares. [...] Sua realização seria inadmissível em razão da: inutilidade, por já haver regulamentação nos Códigos de Ética Médica; nocividade, por decorrer de intromissão do Poder Público na vida privada, e inconseqüência, pois uma vez que se pune o aborto e não se admite pena de morte como se poderia tornar lícita a eutanásia? (DINIZ, 2002, p. 323).

Em contrapartida, existem aqueles que se posicionam a favor da eutanásia. Os principais argumentos a favor da prática é que de nada adiantaria a pessoa ter direito à vida se a vida não é mais proveitosa e digna para ela. Se o prolongamento da vida de alguém significa sofrimento prolongado, o indivíduo deve ter o poder de terminá-la, se assim desejar.

A eutanásia estaria, portanto, relacionada ao direito de escolha do paciente, com o respeito à sua decisão de terminar com a sua vida, sem a interferência de quem não conhece seu estado de saúde. Para Augusto Cesar Ramos:

Os casos comprovadamente incuráveis devem ter a benevolência da lei”, pois “a própria igreja (católica) admite a eutanásia indireta” (teoria do duplo

efeito), e, também porque a “fome a miséria, e a falta de assistência social e previdenciária matam mais atrozmente que a eutanásia.” Ou, ainda, porque, “a vida de uma pessoa que esta sofrendo de uma doença mortal tornou-se inútil a ela, a sua família e a sociedade”, razão pela qual se justifica moralmente pôr termo a sua “própria vida quer sozinha, quer com o auxílio de outros. (RAMOS, 2003, p. 120).

No Brasil, este posicionamento favorável, normalmente é embasado no art. 1º, III, da Constituição Federal, que reconhece a "dignidade da pessoa humana" como fundamento do estado democrático de direito, assim como o art. 5º, III, também da constituição da república, que traz a garantia de que "ninguém será submetido à tortura nem a tratamento desumano ou degradante", além do art. 15 do código civil que expressa que "ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de morte, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica", o que permite que o que paciente recuse determinados procedimentos médicos, e o art. 7º, III, da Lei orgânica de saúde, de nº 8.080/90, que reconhece a "preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral".

A discussão sobre a eutanásia abrangeu todos os campos da sociedade, tornando necessária a reflexão acerca do tema, para que erros não sejam cometidos e o que predomine seja sempre o bom senso. Hoje, apesar de existirem diversos posicionamentos sobre da pratica da eutanásia, o entendimento constitucional é a proibição; levando em consideração o Direito à vida, a existência e o Direito a Dignidade Humana.

3.9 BIOÉTICA E BIODIREITO

A bioética e o biodireito são disciplinas recentes e abarcam uma série de teorias e discussões que surgiram com a evolução tecnológica e científica com intuito de dirimir antigas questões a respeito de temas relacionados a inovações e pesquisas científicas, além estabelecer princípios normativos norteadores e sustentar a convivência humana em sociedade (PEREIRA, 2009).

Trata-se, portanto, de disciplinas essenciais na sociedade atual que tem como fim regular as condutas dos profissionais estabelecendo as formas e limites à aplicação da tecnologia na manipulação da vida humana.

3.9.1 Bioética

A palavra bioética deriva do grego bios: vida + etnos: ética, significa, portanto, ética da vida ou ética prática. A bioética é um estudo multidisciplinar que envolve biologia, filosofia, direito, medicina, meio ambiente e ciências políticas que tem por objetivo estudar e esclarecer os conflitos, controvérsias pesquisas e práticas atinentes aos seres vivos e o meio ambiente. (LEONE; PRIVITERA; CUNHA, 2001).

A bioética tem como objetivo resolver dilemas decorrentes dos avanços da biotecnologia, genética e, até mesmo, da evolução e da mudança de valores da sociedade, buscando sempre apontar qual é a interferência do homem sobre a vida, os seus objetivos e finalidades, indicando, nas possíveis aplicações nos seres vivos, os eventuais riscos e os valores de referência racionalmente proponíveis. De acordo com o entendimento de Maria Helena Diniz:

Um conjunto de reflexões filosóficas e morais sobre a vida em geral e sobre as práticas médicas em particular. Para tanto abarcaria pesquisas multidisciplinares, envolvendo-se na área antropológica, filosófica, teológica, sociológica, genética, médica, biológica, psicológica, ecológica, jurídica, política etc., para solucionar problemas individuais e coletivos derivados da biologia molecular, da embriologia, da engenharia genética, da medicina, da biotecnologia etc., decidindo sobre a vida, a morte, a saúde, a identidade ou integralidade física e psíquica, procurando analisar eticamente aqueles problemas, para que a biossegurança e o direito possam estabelecer limites à biotecnociência, impedir quaisquer abusos e proteger os direitos fundamentais das pessoas e das futuras gerações. A bioética consistiria ainda no estudo da moralidade da conduta humana na área das ciências da vida, procurando averiguar o que seria lícito ou cientificar e tecnicamente possível. (DINIZ, 2002, p. 36).

A bioética é uma ciência relativamente nova, o termo bioética surgiu na década de 70, nos Estados Unidos, com as publicações de obras importantes na área da oncologia do autor Van Rensselaer Potter. As obras do autor norte-americano são consideradas um grande marco histórico para a disciplina e visam nortear as ações dos profissionais buscando a dignidade do ser humano e o respeito à individualidade.

Eu proponho o termo Bioética como forma de enfatizar os dois componentes mais importantes para se atingir uma nova sabedoria, que é tão desesperadamente necessária: conhecimento biológico e valores humanos. (POTTER, 1971, online).

A bioética considera as questões onde não há consenso moral, dentre os assuntos mais polêmicos abordados pela bioética estão: A eutanásia, os testes em animais, o aborto, a fertilização in vitro e a clonagem.

3.9.2 Princípios da Bioética

Os princípios da bioética são instruções dirigidas aos profissionais de saúde, orientando suas ações e aplicação do direito. A teoria de maior aceitação na bioética é a teoria principialista, consolidada pela obra *Principles of biomedical ethics*, do filósofo Tom Beauchamp e do teólogo James Childress, em 1979, fundamentando-se em quatro princípios: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça (MUÑOZ; MUÑOZ, 2003).

Os princípios bioéticos são indispensáveis para o enfrentamento de questões éticas, sendo muito comum entre os brasileiros. Será abordado e explicado cada um desses princípios nos subtópicos seguintes.

3.9.3 Princípio da Autonomia da Vontade

Autonomia da vontade refere-se à faculdade de que o indivíduo assistido tem sobre si para fazer suas escolhas sem a imposição externa de terceiros, sendo respeitada sua cultura, suas crenças e ideias. Trata-se da “liberdade de decisão” que o indivíduo assistido tem sobre si e sobre sua vida, é a sua capacidade de autodeterminação ou autogoverno.

O princípio da autonomia estabelece o respeito à liberdade de escolha do paciente. Determina o respeito à capacidade de gerir e conduzir a própria vida corporal e mental, por meio de suas escolhas e opções. Cada ser humano deve ser respeitado no comando e na autoridade sobre a própria vida. Todos devem ter resguardada a capacidade de gerenciar sua própria vida, tomar suas próprias decisões, fazer suas opções terapêuticas e escolher as mais adequadas aos seus valores pessoais, assim como em relação aos custos e benefícios. (LEITE, 2017, p. 19).

A ideia de autonomia da vontade surgiu, inicialmente, com a filosofia de Immanuel Kant, em 1785, penetrando nos mais diversos segmentos do conhecimento e, inclusive, no direito, abordando a autonomia da vontade como decorrente do princípio da dignidade da pessoa humana, já que esta poderá ser, de certa forma, uma limitação para o exercício do princípio da autonomia da vontade. Pode-se concluir que ambas são, indubitavelmente, pilares do estado democrático de direito (RIBEIRO, 2012).

Então, para que se fosse assegurado que os indivíduos vulneráveis fossem respeitados na sua escolha, fez-se necessário o surgimento do termo consentimento que consiste na prerrogativa do paciente de decidir junto com o médico sobre quais são as melhores práticas e intervenções, sendo necessário que seja esclarecido pelo médico dos riscos e benefícios envolvidos.

O consentimento representa para os pacientes, a solução eticamente aceitável para que tivessem seus direitos e garantias protegidos e suas escolhas respeitadas, fazendo com que o paciente possa ter, não apenas sua vida garantida, mas também a sua dignidade como ser humano e a sua liberdade assegurada até o fim da sua vida.

Em resumo, a autonomia da vontade garante ao indivíduo o direito de decidir os eventos de sua vida, livre de enganos e de coação de terceiros, fazendo com que suas opiniões sejam levadas em consideração.

3.9.4 Beneficência

Beneficência significa “fazer o bem”, é o princípio segundo o qual se busca evitar todo e qualquer mal ao paciente, promovendo o maior bem possível no seu tratamento de saúde, tendo sempre por objetivo o seu bem-estar (JUNQUEIRA, 2011).

Portanto, podemos dizer que o princípio da beneficência determina que o profissional de saúde, no exercício do seu ofício, deverá sempre reconhecer a dignidade do paciente, considerando-o na sua totalidade, evitando a ocorrência de danos, mínimos riscos e máximas vantagens.

3.9.5 Não Maleficência

O princípio da não maleficência significa “evitar o mal” e pode ser entendido como o desdobramento do princípio da beneficência. Trata-se do princípio que estabelece para o profissional de saúde um dever negativo, uma abstenção, no sentido de que, quando o mesmo não puder fazer bem para o paciente, pelo menos, deve evitar o mal. Pode-se dizer, portanto, que o princípio da não maleficência é mais abrangente que o princípio da beneficência, pois o princípio da não maleficência é devido a todas as pessoas.

3.9.6 Justiça

O princípio da justiça tem como objetivo evitar qualquer tipo de discriminação frente aos pacientes em igual estado, buscando a solução para o seu mal. Esse princípio tem como condição fundamental a equidade, ou seja, o dever de tratar cada paciente nos termos do que é moralmente adequado, dando a cada um o que lhe for devido com ética e respeito pela vida humana.

Para que seja devidamente respeitado o princípio da justiça o médico deverá se abster de fazer distinções entre seus pacientes a partir de critérios financeiros, religiosos, culturais ou sociais, devendo atuar com imparcialidade, buscando o equilíbrio, eficiência, bem como o atendimento ao maior número possível de pessoas.

O princípio da justiça encontra-se disposto na Declaração Universal da Bioética e Direitos Humanos, haja vista que o supracitado princípio foi elaborado com uma teoria de Justiça, tendo como objetivo a garantia justa e equitativa da distribuição de serviços de saúde e bens, que poderíamos definir como aparelhos, medicamentos e até mesmo novas técnicas. O artigo 10 da declaração universal da bioética e direitos humanos dispõe sobre igualdade, justiça e equidade: “Art. 10. A igualdade fundamental entre todos os seres humanos em termos de dignidade e de direitos deve ser respeitada de modo que todos sejam tratados de forma justa e equitativa” (COMISSÃO NACIONAL DA UNESCO, 2005).

Alguns autores associam o princípio da equidade ao princípio da justiça, a vista disto preceitua Fernanda Schaefer, 2008, p. 39:

[...] A equidade não se confunde com a igualdade, ou seja, essa é a consequência desejada por aquela. É por meio da equidade que se alcança a igualdade – aquela é um dos caminhos práticos éticos para a realização dos direitos humanos. É princípio que não se traduz em tratar todos de maneira igual, pois são diferentes as situações biomédicas, trata-se de guardar proporcionalidade nas ações, omissões e intervenções, exigindo do Estado uma ação positiva de garantia do direito (humano e fundamental) à saúde. (SCHAEFER apud MEIRELES, 2008, p. 39).

Os princípios basilares da bioética foram concebidos pelo relatório Belmont, em 1978. A respeito do princípio da justiça, Augusto César Ramos traz a seguinte reflexão:

Uma injustiça ocorre quando um benefício que uma pessoa merece é negado sem uma boa razão, ou quando algum encargo lhe é imposto indevidamente. Uma outra maneira de conceber o princípio da justiça é que os iguais devem ser tratados igualmente, entretanto esta proposição necessita uma explicação. Quem é igual é quem é não igual? Quais as considerações justificam afastar-se da distribuição igual? (RAMOS, 2004, p. 77-78).

Nesse cenário, faz-se mister destacar a importância do princípio acima mencionado pois tratam-se de verdadeiras diretrizes para o desenvolvimento do biodireito, e ainda que não estejam absolutamente em harmonia deve-se ter “bom senso, escolhendo o caminho que mais se aproxime do justo e digno para aquele determinado caso e que confira proteção adequada a direitos superiores” (SCHAEFER apud MEIRELES, 2008).

3.10 BIODIREITO

O biodireito é a positivação, ou a tentativa de positivação das normas bioéticas. Também se pode entender por biodireito como a positivação jurídica de comportamentos medico-científicos e de suas respectivas sanções devido o descumprimento dessas normas.

Adriana Caldas Maluf define o biodireito da seguinte forma:

O biodireito pode ser definido como novo ramo do estudo jurídico, resultado do encontro entre bioética e o direito. É o ramo do direito público que se associa a bioética, estudando as relações jurídicas entre o direito e os avanços tecnológicos conectados, a medicina e a biotecnologia, peculiaridades relacionadas ao corpo e a dignidade da pessoa humana. O biodireito associa-se principalmente ao universo de cinco matérias: Bioética, Direito civil, Direito penal, Direito ambiental e Direito constitucional. Compreende, portanto o caminhar sobre o tênue limite entre o respeito às liberdades individuais e a coibição dos abusos contra o indivíduo ou contra a espécie humana. (MALUF, 2013, p. 17).

Portanto, o biodireito poderá ser compreendido como um ramo do direito ainda em desenvolvimento que tem por objetivo regular as práticas biotecnológicas e seus efeitos jurídicos. Desse modo, diante de novidades, polêmicas, avanços tecnológicos da vida e da saúde o biodireito é o elo entre a bioética e o direito evocado.

4 ENTENDIMENTO JURÍDICO E DOUTRINÁRIO SOBRE A EUTANÁSIA

O presente capítulo abordará a prática da eutanásia sob um enfoque jurídico e doutrinário, fazendo uma análise sob o ponto de vista da dignidade da pessoa humana, do direito à vida entre outros princípios constitucionais previstos na constituição federal de 1988, buscando suprir possíveis lacunas ou obscuridades que permeiam o ordenamento jurídico constitucional ou infraconstitucional a respeito da prática da eutanásia no Brasil, fazendo uma comparação entre o tratamento dado no Brasil em relação a outros países. Ainda nesse capítulo serão trazidos alguns casos reais de eutanásia que ganharam repercussão no Brasil e no mundo.

4.1 O DIREITO A VIDA NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

O direito à vida está previsto no artigo 5º, caput, da constituição da república federativa do Brasil/88, integrando como o primeiro de cinco valores básicos do título II da constituição federal que define a lista dos direitos e garantias fundamentais e traz para os brasileiros e estrangeiros que aqui residem, de forma genérica, a garantia de sua inviolabilidade. Estabelece o artigo 5º, caput, da constituição federal de 1988:

Artigo 5º Todos são iguais perante a lei sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito a vida, à liberdade, à igualdade, à segurança, e à propriedade, nos termos seguintes [...]. (BRASIL, 1988, online).

A expressão “direitos fundamentais” pode ser entendida como um conjunto de prerrogativas e direitos básicos individuais, sociais, políticos e jurídicos previstos na constituição de uma nação visando proporcionar aos seus cidadãos uma convivência digna e livre de privações. A constituição federal brasileira prevê a inviolabilidade do direito a vida seguida dos direitos à liberdade, igualdade, segurança e propriedade. Sobre esse assunto, posiciona-se Dalmo de Abreu Dalari:

O caráter associativo de pessoas, fazendo com que uns dependam dos outros, por necessidades várias, tais como pelo aspecto material, espiritual, afetivo e necessidades intelectuais, faz da vida um valor (isto em qualquer sociedade, tanto naquelas que se julgam mais evoluídas, quanto naquelas mais rudimentares). A partir do momento em que se concebeu a vida como valor, passou-se, costumeiramente, a respeitá-la, logicamente com as nuances a ela

atribuídas por cada sociedade, de acordo com as características culturais de cada povo. (DALARI, 1998).

No ordenamento jurídico brasileiro, o direito à vida é protegido desde a concepção até a morte, o que torna a sua inviolabilidade uma das principais características do direito à vida consagrada na constituição federal brasileira, sendo inconcebível a eliminação da vida pelo estado ou pelo homem. Para Alexandre de Moraes:

O direito humano fundamental à vida deve ser entendido como direito a um nível de vida adequado com a condição humana, ou seja, direito à alimentação, vestuário, assistência médica-odontológica, educação, cultura, lazer e demais condições vitais. O Estado deverá garantir esse direito a um nível de vida adequado com a condição humana respeitando os princípios fundamentais da cidadania, dignidade da pessoa humana e valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; e, ainda, os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil de construção de uma sociedade livre, justa e solidária, garantindo o desenvolvimento nacional e erradicando-se a pobreza e a marginalização, reduzindo, portanto, as desigualdades sociais e regionais. (MORAES, 2003, p. 87).

O direito à vida também está previsto em tratados internacionais ao qual o Brasil faz parte. A convenção americana de direitos humanos – o pacto de São José da Costa Rica – dispõe sobre o direito à vida em seu artigo 4º:

Artigo 4º - Direito à vida 1. Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente. 2. Nos países que não houverem abolido a pena de morte, esta só poderá ser imposta pelos delitos mais graves, em cumprimento de sentença final de tribunal competente e em conformidade com a lei que estabeleça tal pena, promulgada antes de haver o delito sido cometido. Tampouco se estenderá sua aplicação a delitos aos quais não se aplique atualmente. 3. Não se pode restabelecer a pena de morte nos Estados que a hajam abolido. 4. Em nenhum caso pode a pena de morte ser aplicada a delitos políticos, nem a delitos comuns conexos com delitos políticos. 5. Não se deve impor a pena de morte à pessoa que, no momento da perpetração do delito, for menor de dezoito anos, ou maior de setenta, nem aplicá-la a mulher em estado de gravidez. 6. Toda pessoa condenada à morte tem direito a solicitar anistia, indulto ou comutação da pena, os quais podem ser concedidos em todos os casos. Não se pode executar a pena de morte enquanto o pedido estiver pendente de decisão ante a autoridade competente. (COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 1969, online).

Destarte, pode-se dizer que direito à vida é considerado o bem jurídico mais relevante do ordenamento pátrio bem como de todo ser humano. É também tido como o mais

fundamental entre todos os direitos, tendo em vista que dele derivam todos os demais, podendo, portanto, ser entendido como verdadeiro pré-requisito para existência dos demais direitos. Esse direito consagrado na nossa carta magna, a constituição federal de 88, é embasado nos princípios constitucionais da irrenunciabilidade e da inviolabilidade, o primeiro prescreve a impossibilidade de renúncia por parte do indivíduo do seu direito a vida, quanto ao segundo, entende-se como a vedação ao desrespeito à vida, sob pena de responsabilização criminal.

Entretanto, existem algumas situações em que o estado permite que o cidadão retire a vida de outras pessoas legitimamente, quando há colisão, como no caso estado de necessidade, legítima defesa e o aborto legal, que seria o aborto que é feito pelo médico em três situações: quando configurado risco de morte para a mulher devido à gravidez, quando a gravidez for resultante de estupro ou em caso de o feto ser anencefálico. A constituição federal também prevê a pena de morte em casos de guerra declarada no art. 5º, XLVII, A.

Em síntese, o direito à vida é amplamente protegido pelo ordenamento jurídico constitucional brasileiro por normas e também por alguns princípios que servem como verdadeiros alicerces para a nossa constituição federal, contudo, percebe-se que no ordenamento pátrio existe uma verdadeira lacuna no que diz respeito aos casos onde a continuidade da vida passa a ser vista como uma tortura, sendo, por esse motivo, indesejada. Casos em que a morte é esperada como forma de pôr fim a extremo sofrimento de pacientes e familiares. Nesses casos, algumas correntes posicionam-se favoráveis a eutanásia, tendo como fundamento constitucional os princípios da dignidade da pessoa humana e da autonomia da vontade.

4.2 EUTANÁSIA NO ÂMBITO DO DIREITO PENAL

A legislação penal infraconstitucional no Brasil não prevê a prática da eutanásia de forma explícita, pois, na época em que o atual código vigente foi legislado, na década de 40, não existiam discussões profundas acerca desse tema na sociedade brasileira. Atualmente, apesar da evolução da medicina, das tecnologias e dos costumes e valores da sociedade moderna, a prática da eutanásia ativa no Brasil é entendida como crime de homicídio privilegiado, conforme estabelece o Art. 121, § 1, do código penal brasileiro.

Art. 121. Matar alguém: Pena - reclusão, de seis a vinte anos. Caso de diminuição de pena § 1º Se o agente comete o crime impellido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo

em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço. (BRASIL, 1940).

A eutanásia passiva ou eutanásia por omissão, que é aquela que consiste na suspensão dos tratamentos indispensáveis para o prolongamento da vida de um indivíduo enfermo, cuja morte não está iminente, também é entendida no atual ordenamento jurídico infraconstitucional como uma prática delituosa, pois fica configurada a omissão de socorro que é definida como crime no artigo 135 do código atual vigente. Estabelece o artigo 135 do código penal:

Art. 135. Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco, à criança abandonada ou extraviada, ou a pessoa inválida ou ferida, ao desamparado ou em grave e eminente perigo; ou não pedir, nesses casos socorro da autoridade pública: Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa. Parágrafo único. A pena é aumentada da metade, se da omissão resultar lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte. (BRASIL, 1940).

É importante destacar que, quando verificada a relação médico-paciente, o médico, em virtude da responsabilidade assumida, responderá penalmente como se sua atuação tivesse se dado de forma positiva, pois estará configurada a figura do garantidor do bem jurídico vida, e sua responsabilidade será definida nos termos do artigo 13 §2º, conforme veremos adiante.

Art. 13 - O resultado, de que depende a existência do crime, somente é imputável a quem lhe der causa. Considera-se causa a ação ou omissão sem a qual o resultado não teria ocorrido. [...] §2º A omissão é plenamente relevante quando o omitente devia e podia agir para evitar o resultado. O dever de agir incumbe a quem: a) Tenha por lei obrigação de cuidado, proteção ou vigilância. b) De outra forma, assumiu a responsabilidade de impedir o resultado. c) Com seu comportamento anterior, criou o risco da ocorrência do resultado. (BRASIL, 1940).

A eutanásia não se confunde com o suicídio assistido. Na eutanásia, a ação de execução do evento morte é provocada diretamente por um terceiro imbuído por um forte sentimento de compaixão pelo indivíduo acometido por uma enfermidade ou pelos seus familiares, com o intuito de livrá-lo de intenso sofrimento e acentuada agonia. No suicídio assistido a morte é provocada pelo próprio interessado que, embora aja conscientemente e tenha total discernimento do ato, necessita de ajuda para consumação do evento morte, sendo auxiliado por um terceiro. A prática do suicídio assistido é disciplinada no Brasil nos moldes do artigo 122 do código penal. Vejamos:

Art. 122 - Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça: Pena - reclusão, de dois a seis anos, se o suicídio se consuma; ou

reclusão, de um a três anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave. Parágrafo único - A pena é duplicada: Aumento de pena I - se o crime é praticado por motivo egoístico; II - se a vítima é menor ou tem diminuída, por qualquer causa, a capacidade de resistência. (BRASIL, 1940).

A ortotanásia não configura crime no ordenamento infraconstitucional brasileiro, isso porque na ortotanásia, diferentemente da eutanásia passiva, o processo de morte natural já está acontecendo, enquanto que na eutanásia passiva a omissão será a causa principal do evento morte. Para Carlos Eduardo Martins:

Não há, na ortotanásia, a ação de ofender a vida, como há na eutanásia, portanto não se fala do homicídio previsto no artigo 121, do Código Penal, e também não se fala em omissão de socorro, não tange a omissão prevista no artigo 135, do Código Penal, pois aqui se trata de paciente em estado irreversível, já tendo recebido os cuidados necessários para sua recuperação hipotética, mas sem sucesso. Tampouco fere o princípio da dignidade humana, prevista no artigo 1º, III, da Constituição Federal. O único impedimento que poderiam cogitar para esta prática, talvez seja o fato de a vida ser entendida, pela doutrina, como direito indisponível. (MARTINS, 2013, online).

Em 28 de novembro de 2006, o conselho federal de medicina editou a resolução 1.805/2006 autorizando em seu texto a ortotanásia, ocasião em que o ministério público federal do distrito federal requereu a suspensão da resolução sob o argumento de falta de amparo na legislação, estando, portanto a referida resolução em desacordo com o código atual vigente. Houve concessão de medida cautelar suspendendo a legislação até que, em dezembro de 2010, nova decisão judicial derrubou a liminar suspensiva e a resolução voltou a ser aplicada (MARTINELLI, 2014). Sobre esse assunto, posiciona-se Carlos Eduardo Martins:

Tal prática não encontra impedimento legal, nem ofende princípio algum já estabelecido no direito, mas por ser obscura ao conhecimento comum da maioria das pessoas, já teve a regulamentação de sua prática impedida por liminar solicitada pelo Ministério Público Federal. Atualmente, a prática não apenas é permitida, como também é vista como caminho para fazer valer a dignidade da pessoa humana. (MARTINS, 2013, online).

O direito à vida não é considerado um direito absoluto, encontramos no código penal vigente a possibilidade de interrupção da vida humana em algumas situações específicas, conforme podemos verificar nas hipóteses elencadas no artigo 23 que dispõe sobre legítima defesa, estrito cumprimento do dever legal e exercício regular do direito. Dispõe o referido artigo: “Art. 23 - Não há crime quando o agente pratica o fato: I - em estado de necessidade; II - em legítima defesa; III - em estrito cumprimento de dever legal ou no exercício regular de direito” (BRASIL, 1940, online).

De igual modo, também observamos a flexibilização do direito à vida no artigo 128 do código penal, que regula sobre a possibilidade da prática do aborto necessário, que é aquele que é caracterizado quando existe risco de morte para a mulher, e o aborto terapêutico que é aquele decorrente de estupro. Preceitua o artigo 128 do código penal:

Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico Aborto necessário I - se não há outro meio de salvar a vida da gestante; Aborto no caso de gravidez resultante de estupro II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal. (BRASIL, 1940).

4.3 EUTANASIA NO ÂMBITO DO DIREITO CIVIL

O código civil (2002) dispõe em alguns de seus artigos sobre o início da vida e o seu término, bem como a responsabilidade advinda aqueles que a contrariam. O artigo 2º do código supracitado enuncia o momento em que se dá o início a capacidade civil da pessoa humana e a tutela dada pelo referido ordenamento jurídico. Preceitua o artigo 2º do código civil: “A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro” (Código civil, 2002).

O código civil também traz nos seus artigos critérios para a definição do momento do evento morte. Percebe-se que o atual código civil brasileiro faz referência e dois tipos de morte: A real e a presumida. Na morte real a personalidade civil termina com a morte física, pressupõe a existência de um cadáver ou resquícios dele, enquanto que na morte presumida ocorre no caso dos ausentes especificados no código civil brasileiro. Sobre a extinção da personalidade jurídica, o código civil de 2002 estabelece nos artigos 6º e 7º, respectivamente:

Art. 6º. A existência da pessoa natural termina com a morte; presume-se esta, quanto aos ausentes, nos casos em que a lei autoriza a abertura de sucessão definitiva. Art. 7º. Pode ser declarada a morte presumida, sem decretação de ausência: I - se for extremamente provável a morte de quem estava em perigo de vida; II - se alguém, desaparecido em campanha ou feito prisioneiro, não for encontrado até dois anos após o término da guerra. (BRASIL, 1940, online).

Além de trazer definições sobre vida e a morte, no código civil existem artigos que tratam sobre a proteção da vida, conforme podemos observar, por exemplo, no seu artigo 15 que determina que ninguém será constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou intervenção cirúrgica. Além do mais, a responsabilidade civil não está vinculada a responsabilidade penal, salvo nos casos em que a esfera penal tratar da autoria ou

materialidade do fato, o que vinculará o entendimento no âmbito cível. O artigo 935 estabelece que: “A responsabilidade civil é independente da criminal, não se podendo questionar mais sobre a existência do fato, ou sobre quem seja o seu autor, quando estas questões se acharem decididas no juízo criminal”. O STJ posicionou-se a respeito no julgamento do recurso especial 686.486:

A decisão na esfera criminal somente gera influência na jurisdição cível, impedindo a rediscussão do tema, quando tratar de aspectos comuns às duas jurisdições, ou seja, quando tratar da materialidade do fato ou da autoria.” (STJ – REsp: 686486 RJ 2004/0129046-5, Relator: Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Data de Julgamento: 14/04/2009, T4 – QUARTA TURMA, Data de Publicação: 20090427- -> DJe 27/04/2009).

4.4 PRINCIPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

O princípio da dignidade da pessoa humana está previsto no artigo 1º, III, da constituição da república e compõe um dos fundamentos básicos da república federativa do Brasil, devendo, portanto, o estado democrático do direito velar pela boa aplicação do supracitado princípio conduzindo as relações sociais do estado.

No tocante a prática da eutanásia, o princípio da dignidade da pessoa humana encontra certas restrições quanto a sua aplicabilidade no direito brasileiro, tendo em vista que o direito à vida, previsto expressamente no artigo 5º da constituição federal, é tratado na nossa carta magna como um bem jurídico relevante, inalienável, indisponível e irrenunciável. Além do mais, o referido direito trata de uma limitação material ao poder de reforma, conforme determina o art. 60, § 4, IV, não sendo permitida a sua supressão por emenda constitucional.

Entretanto, a própria constituição federal traz no artigo 5º, XLVII, a possibilidade de supressão do direito à vida em caso de guerra declarada. Mediante a possibilidade de flexibilização do direito à vida, surge a hipótese da possibilidade da prática da eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro, ou seja, a disponibilidade do direito à vida em casos específicos, tendo por base a proteção de direitos e garantias previstos na constituição como, por exemplo, os princípios da dignidade da pessoa humana e o princípio da autonomia da vontade.

4.5 DIREITO COMPARADO

Outros países possuem em suas legislações um posicionamento favorável a prática da eutanásia. A partir do direito comparado podemos ter uma visão geral de como os demais países lidam com esse tema tão controverso e que divide opiniões. A Holanda, o Canadá, a Bélgica, a Colômbia e os Estados Unidos, são alguns dos países que adotam em seu ordenamento jurídico posicionamento favorável a prática da eutanásia, conforme veremos adiante.

4.5.1 Na Holanda

A Holanda se tornou o primeiro país europeu a legalizar a prática da eutanásia, em abril de 2002, eivando de legalidade uma prática que já era admitida na sociedade holandesa. Antes da regulamentação da eutanásia na Holanda, o médico poderia não ser responsabilizado pela prática da eutanásia embora a prática fosse ilegal, desde que cumpridos os três elementos de notificação estabelecidos por um acordo entre o ministério da justiça e a real associação médica da Holanda e os requisitos de auxílio a morte estabelecidos pela corte de Rotterdam, em 1981, que eximem o médico da responsabilização criminal, de modo que, caso fossem cumpridos tais requisitos o promotor não faria a acusação (LOPES, 2001). Os elementos de notificação são respectivamente:

1-O médico que realizar a eutanásia ou suicídio assistido não deve dar um atestado de óbito por morte natural. Ele deve informar a autoridade médica local utilizando um extenso questionário; 2- A autoridade médica local relatará a morte ao promotor do distrito; 3-O promotor do distrito decidirá se haverá ou não acusação contra o médico.

Os requisitos exigidos para não responsabilização da prática de homicídio pela corte de Rotterdam são os seguintes:

1) A solicitação para morrer deve ser uma decisão voluntária feita por um paciente informado; 2) A solicitação deve ser considerada por uma pessoa que tenha uma compreensão clara e correta de sua condição e de outras possibilidades. A pessoa deve ser capaz de ponderar estas opções, e deve ter feito tal ponderação; 3) O desejo de morrer deve ter alguma duração; 4) Deve haver sofrimento físico ou mental que seja inaceitável ou insuportável; 5) A consultoria com um colega é obrigatória. (GOLDIM, 2003, online).

Após a regulamentação, a prática da eutanásia passou a ser permitida na Holanda desde que haja a solicitação do paciente e que este demonstre o seu estado de sofrimento insuportável devido à doença incurável. Além do mais, é necessário que o paciente esteja em pleno gozo de suas faculdades mentais. No tocante a idade, a eutanásia é permitida em

pacientes a partir de 12 anos, sendo que, em casos de pacientes entre 12 e 16 anos é necessário o consentimento dos pais (BEATRICE, 2016).

4.5.2 Na Bélgica

A Bélgica, acompanhando a Holanda, tornou-se o segundo país no mundo a legalizar a prática da eutanásia e o suicídio assistido em pacientes com doenças incuráveis cujo sofrimento de continuarem vivos tornara-se insuportável. A regulamentação da eutanásia representou um grande avanço para o povo belga, no entanto, a prática da eutanásia não é feita deliberadamente pela população, é necessário que se cumpra alguns requisitos para que seja autorizada a realização.

A princípio, a prática da eutanásia era permitida apenas em pacientes maiores de 18 anos, em 2014 a permissão para a prática da eutanásia foi estendida para pessoas de qualquer idade, inclusive crianças, nesses casos, entretanto, é necessário o acompanhamento de uma comissão fiscalizadora para a sua efetivação. De acordo com a lei belga, o pedido deverá ser feito pelo paciente por escrito e o médico deverá esclarecer ao paciente sobre a sua enfermidade e sobre todos os tratamentos paliativos possíveis naquele caso. A lei prevê ainda que outro médico que não seja o que acompanha o paciente deverá analisar a doença e a sua gravidade e, posteriormente, autorizar o procedimento. Em casos onde não houver risco de morte para o paciente um terceiro especialista deverá ser ouvido (BBC BRASIL, 2002).

4.5.3 Nos Estados Unidos

Nos Estados Unidos da América, cada estado da federação tem autonomia para definir as suas legislações e decidirem acerca de determinado assunto. No que diz respeito à eutanásia, a prática não é permitida na maioria dos estados norte-americanos, entretanto, o suicídio assistido é permitido em cinco dos cinquenta estados desse país. Os estados que admitem a prática do suicídio assistido são: Oregon, Washington, Montana, Vermont e Califórnia.

O primeiro estado a legalizar o suicídio assistido foi o Oregon, em 27 de outubro de 1997, tendo, portanto, sua decisão anterior a da Holanda. A legalização no estado do Oregon foi resultado de um referendo com seus cidadãos, que decidiram por maioria de 51% pela aprovação da morte com dignidade naquele estado. Os critérios exigidos no estado do Oregon é que o paciente seja maior de 18 anos, que esteja acometido por doença incurável com

expectativa de vida de menos de seis meses. Além disso, o pedido deve ser feito verbalmente de forma reiterada (pelo menos duas vezes), e por escrito perante uma testemunha (CASTRO et al., 2016).

No estado de Washigton, assim como no estado do Oregon, foi aprovado em 2009 o “ato de morrer com dignidade”, no qual seus habitantes podem requerer que o médico prescreva uma medicação letal que será auto administrada em casos em que seja comprovada doença incurável com uma previsão de menos de seis meses de vida (MILIONARI, 2013).

No mesmo ano, em 31 de dezembro de 2009, o estado de Montana regularizou a prática do suicídio assistido, após o caso do paciente Robert Baxter, de 76 anos, portador leucemia linfocítica em estado terminal, ter sido favorável pela mais alta instância judicial do estado. Assim como nos outros estados acima citados, é necessário para a solicitação da medicação letal que o indivíduo seja adulto, em pleno gozo das faculdades mentais e que seja portador de doença incurável. Dessa forma tem-se assegurado os direitos do paciente previstos na constituição daquele estado, quais sejam o direito à dignidade e à privacidade. Os médicos também são amparados pela proteção legal.

Posteriormente, em 2013, o estado de Vermont também regulamentou a prática do suicídio assistido com os mesmos critérios dos estados supracitados, pelo “ato 39” que resguardavam as escolhas do paciente no final da vida e o seu controle. Alguns hospitais do estado se opuseram a adesão da prática do suicídio assistido sob a alegação de não estarem preparados para e implementação dessa prática, devido às objeções dos hospitais, o departamento da saúde do referido estado sugeriu a implementação gradativa até o ano de 2016 (BACKES, 2017).

Em 2015, foi a vez do estado da Califórnia aderir e regulamentar a prática do suicídio assistido no referido estado. No ato de “opção pelo fim da vida” o governador do estado da Califórnia, Jerry Brown, assinou o projeto de lei, permitindo que adultos competentes, ou seja, maiores de 18 anos e em pleno gozo das suas faculdades mentais, pudessem optar pelo suicídio assistido quando acometidos por doença incurável e com expectativa de vida de menos de seis meses, como forma de alcançar uma morte digna e sem sofrimento (STEVAUX, 2016).

4.5.4 Na Colômbia

Na Colômbia, a descriminalização da eutanásia se deu em virtude do julgamento pela suprema corte constitucional num julgamento, em favor da isenção de responsabilização do

profissional que incorresse na prática do chamado homicídio piedoso ou homicídio por piedade, em maio de 1997 (MILIONARI, 2013).

Contudo, o código penal colombiano continuou prevendo no seu artigo 326 a figura do homicídio piedoso, com penas previstas entre seis meses e três anos, o que gerou entre os cidadãos colombianos, devido à ambiguidade acerca da prática da eutanásia no país uma verdadeira insegurança jurídica, levando os indivíduos a cometerem a eutanásia de forma clandestina. (CASTRO et al., 2016).

Apenas em abril de 2015 foi editada e, enfim, regulamentada pela resolução 12.116/2015 do ministério da saúde a prática da eutanásia na Colômbia, estabelecendo as formas e critérios para que se alcance uma morte digna aos pacientes, dirimindo a insegurança jurídica e a ambiguidade que eivava o ordenamento jurídico colombiano (MILIONARI, 2013).

4.5.5. No Canadá

A legalização da eutanásia no Canadá deu-se em razão de que, em fevereiro de 2015, a suprema corte canadense entendeu ser inconstitucional a lei que vigia na época, que penalizava a eutanásia e o suicídio assistido, dando ao parlamento o prazo de um ano para redigir uma nova lei. O projeto foi discutido e aprovado no senado por 44 votos favoráveis a eutanásia e 28 votos contrários, posteriormente, houve a votação na câmara dos deputados onde 190 deputados votaram a favor e 108 deputados votaram contra. Após a votação a nova lei recebeu o consentimento real, que consiste num processo onde o chefe de estado, formalmente, autoriza os projetos de lei aprovados pelo parlamento, tendo, após isso, sido promulgada a lei que regula a eutanásia no país (PAIOLA, 2017).

Os juízes da mais alta instância judicial canadense afirmaram em sentença que a prática da eutanásia estaria disponível para todos aqueles que estivessem acometidos por enfermidade dolorosa e irremediável, contudo, o projeto de lei aprovado pelo governo canadense restringe a aplicação da eutanásia apenas aos doentes em estado terminal.

4.6. A TIPIFICAÇÃO DA EUTANÁSIA NO PROJETO DE LEI Nº 236/2012 DO SENADO FEDERAL (NOVO CÓDIGO PENAL)

O projeto de lei de autoria do senado federal nº 236/12 visa à instituição de um novo código penal brasileiro trazendo grandes inovações para o ordenamento jurídico brasileiro

inclusive no tocante a matérias controvertidas na sociedade, dentre elas a eutanásia. No projeto de lei a eutanásia esta tipificada no artigo 122 como crime distinto de homicídio. Prescreve o referido artigo:

Art. 122. Matar, por piedade ou compaixão, paciente em estado terminal, imputável ou maior, a seu pedido, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável em razão de doença grave: Pena - Prisão, de 2 a 4 anos. (SENADO FEDERAL, 2012).

Podemos verificar no projeto de lei 236/12 no § 1º do supracitado artigo, a possibilidade do perdão judicial, revelando um verdadeiro avanço na maneira pensar o direito à vida. Dispõe o § 1º: “o juiz deixará de aplicar a pena avaliando as circunstancias do caso bem como a relação de parentesco ou estreitos laços de afeição do agente com a vítima” (SENADO FEDERAL, 2012, online).

O método ortotanásico também está previsto expressamente no § 2º do projeto de reforma do código penal e prevê a exclusão de ilicitude a quem deixar de empregar meios artificiais com fim de prolongar vida de outrem acometido de doença grave e irreversível, desde que haja o seu consentimento, conforme podemos observar a seguir:

Exclusão de ilicitude: § 2º Não há crime quando o agente deixa de fazer uso de meios artificiais para manter a vida do paciente em caso de doença grave e irreversível, e desde que essa circunstancia esteja previamente atestada por dois médicos e haja consentimento do paciente, ou, na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou irmão. (SENADO FEDERAL, 2012, online).

4.7 RELATOS DE CASOS DE EUTANASIA

Um dos casos mais famosos conhecidos de batalha judicial pelo direito a eutanásia foi o caso da norte americana, Terri Schiavo, de 41 anos. O caso aconteceu em 1990, na Flórida, após Terri ter sofrido uma parada cardíaca devido a uma perda significativa de potássio, talvez causada por bulimia, um distúrbio que oscila entre o apetite voraz e descontrolado seguido de uma tentativa obstinada de se livrar da comida, recorrendo à prática de exercícios físicos exaustivos, laxantes ou, até mesmo, provocando o vômito (FOLHA DE SÃO PAULO, 2005).

Após esse acontecimento, Terri Schiavo passou a viver em estado vegetativo, sendo alimentada através de sondas, ocasião em que seu marido e guardião legal, o senhor Michael Schiavo, passou a requerer a morte de sua esposa alegando que a mesma teria confessado

reiteradas vezes antes do acontecido que este seria o seu desejo diante de tal circunstância. Em contrapartida, os pais de Terri Schiavo, Bob e Mary Schindler, requeriam na justiça pela manutenção dos tubos de alimentação que mantinham a filha viva há 15 anos. O caso gerou grande repercussão nos Estados Unidos e após de muitos anos de batalhas judiciais, o marido de Terri ganhou na justiça o direito de retirar a sonda que a alimentava e hidratava, mantendo-a assim até a sua morte (GOLDIM, 2005).

Caso semelhante ao de Terri Schiavo foi o do jovem francês Vincent Humbert, bombeiro, de 20 anos de idade que foi vítima de um acidente automobilístico em 24/ 09/ 2000 e após ficar nove meses em coma, foi constatado que teria ficado tetraplégico, cego e surdo e o único movimento que lhe restara era uma leve pressão no polegar direito por meio do qual se comunicava com a mãe. Devido a essa tragédia, Vincent Humbert, passou a requerer a sua morte, chegando, até mesmo, a escrever, com auxílio de terceiros, uma carta ao então presidente da França Jacques Chirac, pleiteando o seu direito de morrer e a legalização da eutanásia no país, e chegou, inclusive, a publicar um livro com a ajuda de um jornalista em 2003, intitulado “eu lhe peço o direito de morrer”, no qual expressava seu sentimento em relação a sua vida (LIMA, 2016). No livro o jovem afirmava:

Eu nunca verei este livro porque eu morri em 24 de setembro de 2000 (...). Desde aquele dia, eu não vivo. Me fazem viver. Sou mantido vivo. Para quem, para que, eu não sei. Tudo o que eu sei é que sou um morto-vivo, que nunca desejei esta falsa morte. (FOLHA DE SÃO PAULO, 2003, online).

O pedido de Vincent Humbert foi negado pelas autoridades francesas em virtude de a prática da eutanásia ser ilegal no país. Mediante recusa do pedido do seu filho, a mãe de Vincent Humbert, Marie Humbert, realiza em seu filho a eutanásia com o auxílio de um médico, administrando no mesmo altas doses de barbitúricos através da sonda gástrica. A mãe de Vincent Humbert foi presa sob a acusação de tentativa de homicídio, tendo sido posta em liberdade logo após (FERREIRA JÚNIOR, 2004).

Vale lembrar também o tão famoso Jack Kevorkian, médico patologista aposentado que ficou conhecido mundialmente como Dr. Morte por defender e praticar a eutanásia e o suicídio assistido no estado de Michigan, nos Estados Unidos, com objetivo de realizar o desejo dos seus pacientes e proporcionar uma morte rápida e indolor. No ano de 1988, Dr. Jack Kevorkian construiu a “maquina da clemência” que era um aparelho que, ao ser acionado pelo paciente, injetava remédios letais ao organismo do mesmo, fazendo com que o indivíduo pudesse consumir o seu suicídio. Posteriormente, em 1991, o Dr. Morte perdeu a sua licença

médica e, vendo-se impossibilitado de prescrever drogas aos seus pacientes, passou a utilizar o monóxido de carbono em seus suicídios assistidos (PEREIRA, 2017).

Kevorkian foi julgado quatro vezes por ter sido acusado de defender e praticar o suicídio assistido, não tendo tido, porém, consequências significativas, conseguindo sua absolvição em três dos processos a que foi submetido e um julgamento anulado por falhas processuais. Entretanto, em 1998, Jack Kevorkian foi acusado de homicídio por ter provocado diretamente a morte de seu paciente, Thomas Youk, que padecia de esclerose lateral amiotrófica, uma doença limitante que o incapacitava de administrar as drogas letais em seu organismo por conta própria (PEREIRA, 2017).

Além de ter praticado o que denomina-se de eutanásia ativa em Thomas Youk, o Dr. Jack Kevorkian documentou a morte de seu paciente e permitiu a projeção de seu vídeo em um programa jornalístico de rede nacional, o “60 minutes”, um dos programas de maior audiência na televisão americana. Com isso, o Dr. Jack Kevorkian foi condenado a 25 anos de prisão, tendo conseguido, devido à idade avançada, a liberdade condicional em 2007 (PEREIRA, 2017).

No Brasil, um caso que gerou repercussão nacional foi o caso da médica Virginia Helena Soares de Sousa, que foi acusada de ter praticado a eutanásia em pacientes que se encontravam internados na unidade de terapia intensiva (UTI) do hospital evangélico de Curitiba, especialmente naqueles que não possuíam planos de saúde. De acordo com as investigações, Virginia teria começado a chefiar o departamento de UTI em 2006, passando a partir de então a praticar a eutanásia suspendendo os medicamentos e desligando os aparelhos de ventilação mecânica que mantinham os pacientes vivos, tendo sido, por esse motivo, indiciada pelo crime de homicídio qualificado (SILVA, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme foi observado ao longo deste trabalho, a prática da eutanásia ainda se revela como um tema importante na sociedade atual que tem repercussão não só no Brasil, mas também em outros países. Trata-se de um tema muito amplo e de caráter multidisciplinar que abrange estudos e discussões em várias áreas da ciência, tais como, o direito, a medicina, a sociologia e até mesmo no campo da religião e dos costumes.

A prática da eutanásia no Brasil é proibida nos dias atuais, e recebe tratamento no âmbito infraconstitucional de homicídio privilegiado, conforme consta na exposição de motivos do código penal, mencionando o relevante valor moral e social como critério de diminuição da pena, nos termos do artigo 121, parágrafo primeiro do referido código, isso porque o entendimento adotado é de que a prática da eutanásia se contrapõe ao direito à vida consagrado na constituição federal e o mesmo é considerado o cerne de todos os demais direitos além de ser uma garantia imprescritível, inviolável e irrenunciável, cabendo ao estado assegurar-lo.

Apesar de não ter sido contemplado no ordenamento jurídico pátrio, já existem tentativas para a regulamentação da eutanásia no Brasil e sua possível legalização, tomando por base o respeito e a observância aos direitos fundamentais da constituição da república, dentre eles, o princípio da dignidade humana e a liberdade, bem como dos princípios bioéticos, quais sejam, beneficência, não maleficência, autonomia e justiça.

Diante da falta de regulamentação é indispensável que se faça uma observação cautelosa aos princípios acima mencionados já que representam verdadeira fonte de interpretação do ordenamento jurídico nos estados democráticos e, por isso, devem ser levados em consideração principalmente no que diz respeito à aplicação da eutanásia no Brasil. Além da cuidadosa observação dos princípios constitucionais, faz-se necessário a ponderação de outros elementos para que o direito possa expressar de forma satisfatória os anseios da sociedade, tais como religiosos, políticos e sociais.

O presente estudo proporciona a compreensão de que, embora a constituição federal resguarde o direito à vida, a mesma deve ser interpretada a luz dos seus princípios que tem como objetivo a otimização do ordenamento jurídico. Em casos em que a vida já não é mais viável, como nos casos de pacientes terminais onde não se é possível verificar a possibilidade de cura, a prática da eutanásia pode ser considerada como uma alternativa aceitável, como

forma de efetivação dos princípios previstos na constituição federal, garantindo-se assim uma morte digna ao paciente.

Todavia, o direito a morrer com dignidade não deve ser confundido com direito a morte quando a vida, simplesmente, lhe parecer sem sentido. O direito a dignidade no momento da morte refere-se à concessão do desejo do indivíduo de ter uma morte natural e humanizada, sem o prolongamento de tratamentos médicos que tenham por objetivo apenas adiar o inevitável, aumentando assim prolongamento da agonia do indivíduo através de tratamentos inúteis.

A partir do presente estudo foi possível verificar que, apesar de o direito a vida estar expresso na constituição federal e que seja o dever do estado resguardar este direito, o mesmo não deve ser imposto às pessoas como um dever quando a vida torna-se insuportável devido a doenças graves e incuráveis sem qualquer chance de cura, retirando do paciente a sua dignidade como ser humano, a sua liberdade e a sua autonomia. Nesse sentido, o conselho federal de medicina na resolução nº 1.931/2009, posiciona-se contrário a prática da distanásia ou obstinação terapêutica, que consiste no prolongamento do evento morte a partir de meios artificiais.

Assim sendo, tendo em vista que a constituição federal assegura o direito e não o dever a vida, assim como protege o direito à liberdade e à segurança, resguardando ainda a autonomia jurídica do indivíduo, a inviolabilidade da vida privada, a intimidade e a dignidade da pessoa humana, e ainda que os mesmos não são direitos absolutos e que, num caso concreto, um poderá ceder lugar ao outro, entende-se que em casos de supostas colisões entre direitos fundamentais o direito deve ser analisado em sua individualidade.

Conclui-se que a forma mais efetiva para se garantir o direito à vida e a efetividade dos princípios constitucionais seria através da regulamentação da eutanásia no código penal de forma geral, ou seja, com a previsão específica de todas as suas modalidades e as suas respectivas penalidades, especialmente com a previsão da legalização expressa da ortotanásia, tendo em vista que nessa modalidade de eutanásia o processo de morte dá-se de forma natural não tendo que se falar em homicídio nesses casos. Em síntese, a prática da ortotanásia não viola nenhum direito constitucional, podendo-se extrair, portanto, que não configura nenhum tipo penal.

No entanto, faz-se necessário que sejam estabelecidos critérios bem definidos a fim de que sejam evitados possíveis excessos e, até mesmo, a banalização da prática através da interpretação equivocada da mesma, o que poderia dar margem a homicídios protegidos pelo manto da impunidade e motivados por razões fúteis e injustas. Com isso, entende-se que a

partir da regulamentação da prática da eutanásia no ordenamento infraconstitucional brasileiro haveria a possibilidade de trazer aos profissionais e pacientes maior segurança jurídica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, Roberto Chacon de. A lei de prevenção de doenças hereditárias e o programa de eutanásia durante a segunda guerra mundial. In: **Revista CEJ**, Brasília, v. 12, n. 40, p.43-51, jan./mar. 2008. Disponível em: <<http://www.cjf.jus.br/ojs2/index.php/revcej/article/view/961/1132>>. Acesso em: 02 nov. 2018.

ANDERSON, Wallace. **Você Sabia? Eutanásia e Suicídio na Lei Judaica**. 2010. Disponível em: <<https://cpantiguidade.wordpress.com/2010/11/08/voce-sabia-eutanasia-e-suicidio-na-lei-judaica/>>. Acesso em: 03 nov. 2018.

BACKES, Débora. **O que diz a legislação e como funciona a pratica do suicídio**. Revista galileu, 2017. Disponível em: <<https://revistagalileu.globo.com/Revista/noticia/2017/11/o-que-diz-legislacao-e-como-funciona-pratica-do-suicidio-assistido.html>> acesso em 03 nov. 2018.

BARATA, Rosinete Souza. **Eutanásia: morte digna ou homicídio?** 2012. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/20818>>. Acesso em: 1 nov. 2018.

BBC BRASIL. **Bélgica é segundo país do mundo a legalizar a eutanásia**. 2002. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2002/020924_eutanasiatc.shtml>. Acesso em: 03 nov. 2018.

BEATRICE, Cintia. **A prática da eutanásia na sociedade holandesa**. 2016. Disponível em: <<https://www.brasileiraspelomundo.com/a-pratica-da-eutanasia-na-sociedade-holandesa-511921650>>. Acesso em: 03 nov. 2018.

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

BRASIL, Constituição (1988). **Constituição Federal do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL, Decreto-lei nº de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal Brasileiro**. Organização do texto Luiz Roberto Curia. 7. Ed. São Paulo: Saraiva.

BRASIL. Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Código Civil**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial nº 686.486 - RJ (2004/0129046-5)**. Relator: Ministro Luís Felipe Salomão. Brasília, 27 abr. 2009. Disponível em: <<https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/4082549/recurso-especial-resp-686486-rj-2004-0129046-5/inteiro-teor-12214798?ref=juris-tabs>>. Acesso em: 02 nov. 2018.

CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: comentários à Resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos ou jurídicos. Curitiba: Juruá, 2009.

CARLOS, Antônio. **O cristianismo**: origem e expansão. 2015. Disponível em: <<https://antoniocv.wordpress.com/2015/11/24/o-cristianismo-origem-e-expansao/comment-page-1/>>. Acesso em: 26 out. 2018.

CARTA Encíclica: *evangelium vitae*. 1995. Disponível em: <http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/pt/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html>. Acesso em: 03 nov. 2018.

CASTRO, Mariana Parreiras Reis de; ANTUNES, Guilherme Cafure; MARCON, Livia Maria Pacelli; ANDRADE, Lucas Silva; RÜCKL, Sarah; ANDRADE, Vera Lúcia Ângelo. Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. In: **Revista Bioética**, Brasília, v. 24, n. 2, p.355-367, maio/ago. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/1983-8034-bioet-24-2-0355.pdf>>. Acesso em: 03 nov. 2018.

CHERCI, Sérgio. **A Eutanásia na Visão das Grandes Religiões Mundiais (Budismo, Islamismo, Judaísmo e Cristianismo)**. 2012. Disponível em: <<https://espiritismoeconhecimento.wordpress.com/2012/10/25/a-eutanasia-na-visao-das->

grandes-religioes-mundiais-budismo-islamismo-judaismo-e-cristianismo/>. Acesso em: 30 out. 2018.

COELHO, Milton Schmitt. **Eutanásia**: uma análise a partir dos princípios éticos e constitucionais. 2001. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/2412>>. Acesso em: 31 out. 2018.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. **Convenção Americana sobre Direitos Humanos**, 22 nov. 1969. Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/sanjose.htm>>. Acesso em: 31 out. 2018.

COMISSÃO NACIONAL DA UNESCO. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. 2005. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2018.

CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL. **Cristãos no mundo**: 2,18 bilhões de pessoas dizem professar a fé cristã segundo instituto. 2017. Disponível em: <<http://www.cnbb.org.br/cristaos-no-mundo-7-bilhoes-de-pessoa-dizem-professar-a-fe-crista-segundo-instituto-de-pesquisa-pew-research/>>. Acesso em: 03 nov. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica (2010)**. 2010. Disponível em: <<http://www.rcem.cfm.org.br/index.php/cem-atual#cap5>>. Acesso em: 27 out. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**: confiança para o médico, segurança para o paciente. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra_1.asp>. Acesso em: 02 nov. 2018.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Quem somos**: Juramento de Hipócrates. Disponível em: <<https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Historia&esc=3>>. Acesso em: 21 out. 2018.

COSTA, Sérgio Ibiapina Ferreira; GARRAFA, Volnei; OSELKA, Gabriel (Orgs.). **Iniciação à bioética**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Bioética e direitos humanos n. 32**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.

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

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

DORIGON, Alessandro. **O direito de morrer com dignidade - um estudo sobre a eutanásia, ortotanásia e o suicídio assistido**. Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/?artigos&ver=2.590355&seo=1>>. Acesso em: 02 nov. 2018.

FERREIRA JÚNIOR, Celso Rodrigues. **O caso Vincent Humbert**: a abordagem positivista e a necessidade de ponderação. 2004. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/5501>>. Acesso em: 2 nov. 2018.

FOLHA DE SÃO PAULO. **Morre jovem tetraplégico francês com a ajuda da própria mãe**. 2003. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/mundo/ult94u63492.shtml>>. Acesso em: 26 out. 2018.

FOLHA DE SÃO PAULO. **Saiba mais sobre o caso Terri Schiavo**. 2005. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/mundo/ult94u82067.shtml>>. Acesso em: 02 nov. 2018.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Eutanásia**: direito de matar de matar e direito de morrer.

FRANCISCO, Susete. **Os países que permitem a eutanásia**. 2017. Disponível em: <<https://www.dn.pt/portugal/interior/os-paises-que-permitem-a-eutanasia-8959570.html>>. Acesso em: 03 nov. 2018.

FRAZÃO, Dilva. **Buda**: líder religioso indiano. 2018. Disponível em: <<https://www.ebiografia.com/buda/>>. Acesso em: 31 out. 2018.

GENSHÔ, Monge. **Eutanásia**. 2012. Disponível em: <<https://opicodamontanha.blogspot.com/2012/04/eutanasia.html>>. Acesso em: 31 out. 2018.

GOLDIM, José Roberto. **Caso Terri Schiavo**: retirada de tratamento. 2005. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/terri.htm>>. Acesso em: 02 nov. 2018.

GOLDIM, José Roberto. **Eutanásia - Holanda**. 2003. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/eutanol.htm>>. Acesso em: 24 out. 2018.

GOLDIM, José Roberto. **Suicídio Assistido**. 2004. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/suicass.htm>>. Acesso em: 03 nov. 2018.

GOLGIN, José Roberto. **Caso Terri Schiavo**: retirada de tratamento. 2005. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/terri.htm>>. Acesso em: 02 nov. 2018.

GONÇALVES, Ferraz. Conceito e critérios de morte. In: **Nascer e Crescer**: revista do hospital de crianças maria pia, Porto, v. 16, n. 4, p. 245-248, 2007. Disponível em: <http://repositorio.chporto.pt/bitstream/10400.16/1123/1/ConceitosCritériosMorte_16-4_Web.pdf>. Acesso em: 30 out. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010**: número de católicos cai e aumenta o de evangélicos, espíritas e sem religião. 2012. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo?id=3&idnoticia=2170&view=noticia>>. Acesso em: 30 out. 2018.

JUNQUEIRA, Cilene Rennó. **Bioética**: conceito, fundamentação e princípios. 2011. Disponível em: <http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_bioetica/Aula01.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2018.

KUBBLER-ROSS, Elisabeth. **Morte**: estágio final da evolução. Tradução de Ana Maria Coelho. Rio de Janeiro: Record, 1975, p. 102.

LEITE, Monica Coelho. **Eutanásia ou direito à vida**: estudo sob a perspectiva do biodireito. Cabedelo, 2017.

LEONE, S.; PRIVITERA, S.; CUNHA, J.T. (Coords.). **Dicionário de Bioética**. Aparecida: Editorial Perpétuo Socorro/Santuário, 2001.

LIMA, Flávio Santos. **Eutanásia como direito à morte digna**. 2016. 40 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Faculdade de Ciências Jurídicas, Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2016. Disponível em: <<http://tcconline.utp.br/media/tcc/2017/05/EUTANASIA-COMO-DIREITO-A-MORTE-DIGNA.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2018.

LOPES, Rodrigo. **Holanda legaliza a eutanásia**. 2001. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/eut2001.htm>>. Acesso em: 03 nov. 2018.

LOURENÇO, Renata. **A eutanásia e o biodireito**. 2015. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/37026/a-eutanasia-e-o-biodireito>>. Acesso em: 31 out. 2018.

MACEDO, Sara Frinhani Rocha. **Eutanásia e o Direito a Vida**. Disponível em: <https://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=3140>. Acesso em: 25 fev. 2018.

MAGALHÃES, Brenna Maria Carneiro Costa. **Eutanásia**: origem, ramificações e outras peculiaridades. 2014. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=14519>. Acesso em: 31 nov. 2018.

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

MARINHO, Juliana Mayara de Oliveira. **O direito de morrer dignamente**. 2011. 35 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais de Barbacena, Universidade Presidente Antônio Carlos, Barbacena, 2011. Disponível em: <<http://www.unipac.br/site/bb/tcc/dir14.pdf>>. Acesso em: 03 nov. 2018.

MARTINELLI, João Paulo Orsini. **A ortotanásia e o Direito Penal brasileiro**. 2014. Disponível em: <<https://jpomartinelli.jusbrasil.com.br/artigos/167709457/a-ortotanasia-e-o-direito-penal-brasileiro>>. Acesso em: 02 nov. 2018.

MARTINS, Carlos Eduardo. **Prolongamento da vida: ordenamento jurídico brasileiro aceita ortotanásia**. 2013. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2013-set-17/carlos-martins-ortotanasia-aceita-nosso-ordenamento-juridico>>. Acesso em: 03 nov. 2018.

MARTINS, E.; SILVA, J. Eutanásia: Direito, Ética e Religião. In: **ANIMA: revista eletrônica do curso de direito das faculdades**. Curitiba, v. 8, n. 15, jul/dez 2016. ISSN: 2175-7119. p. 15.

MEIRELES, Jussara Maria Leal de (org.). **Biodireito em discussão**. Curitiba: Juruá, 2008.

MORAES, Henrique Viana Bandeira. **Da eutanásia no direito comparado e na legislação brasileira**. 2012. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/23299>>. Acesso em: 2 nov. 2018.

MORAIS, Alexandre. **Direito Constitucional**. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MOURA, Niderlee e Silva Souza de. **Direito à vida e direito à liberdade de crença aplicado ao caso das testemunhas de Jeová: caso de colisão de direitos?** 2017. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/61419/direito-a-vida-e-direito-a-liberdade-de-crenca-aplicado-ao-caso-das-testemunhas-de-jeova-caso-de-colisao-de-direitos>>. Acesso em: 31 out. 2018.

MUÑOZ, Daniel Romero; MUÑOZ, Daniele. **Bioética: o novo caminho da ética em saúde**. Saúde, Ética & Justiça, 2003.

Ó CATÃO, Marconi do. **Biodireito: transplante de órgãos humanos e direitos de personalidade**. São Paulo: WVC, 2004. 218 p.

OLIVEIRA, Lorena Rodrigues de. **Eutanásia: morte digna ou auxílio ao suicídio?** 2009. 46 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Faculdade de Direito, Ciências Administrativas e Econômicas, Universidade Vale do Rio Doce, Governador Valadares, 2009. Disponível em: <<http://www.pergamum.univale.br/pergamum/tcc/Eutanasiamortedignaouauxilioaosuicidio.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2018.

ORIGEM DO NOME. **Morte.** Disponível em:
<<http://origemdapalavra.com.br/artigo/morte/>>. Acesso em: 30 out. 2018.

PAIOLA, Ana Beatriz Rocha. **A eutanásia ativa e o descumprimento ao artigo 5º, caput, da constituição federal.** Curitiba, 2017.

PENHA, Luiz Carlos. **O mundo islâmico.** Disponível em:
<<http://conexaodahistoria.blogspot.com/2018/03/o-mundo-islamico.html>>. Acesso em: 31 out. 2018.

PEREIRA, Anna Kleine Neves. **Bioética, biodireito e o princípio da dignidade da pessoa humana.** 2009. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=6210>. Acesso em: 02 nov. 2018.

PEREIRA, Catarina Virginia Tavares. **Eutanásia: direito de morrer com dignidade.** 2017. 50 f. Monografia (Especialização) - Curso de Direito Penal, Departamento de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão, Faculdade de Ensino Superior da Paraíba, Cabedelo, 2017. Disponível em:
<[http://www.fespfaculdades.com.br/painel/uploads/arquivos/MONOGRAFIA%20FESP%20\(Reparado\)%20EUTAN%C1SIA.pdf](http://www.fespfaculdades.com.br/painel/uploads/arquivos/MONOGRAFIA%20FESP%20(Reparado)%20EUTAN%C1SIA.pdf)>. Acesso em: 02 nov. 2018.

PESSINI, Leo. A eutanásia na visão das grandes religiões mundiais. In: Revista do Conselho Federal de Medicina, n 1, v. 7, 1999.

PESSINI, Leo. **A Eutanásia na Visão das Grandes Religiões.** 2012. Disponível em:
<http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/296/435>. Acesso em: 02 nov. 2018.

PESSINI, Leo. **Eutanásia: por que abreviar a vida?** São Paulo: Edições Loyola, 2004. Disponível em:
<<https://books.google.com.br/books?id=P2krC7jgN2MC&pg=PA247&lpg=PA247&dq=tradi%C3%A7%C3%B5es+cristas+expressivas+eutanasia&source=bl&ots=UAqdaHm8gT&sig=>

WQGFxBxebuT2ZGtsQSROEXVCg_A&hl=pt-BR&sa=X&ved=2ahUKEwi2g_nR47HeAhXFDZAKHdcoATwQ6AEwAHoECAkQAQ#v=onepage&q=tradi%C3%A7%C3%B5es%20cristas%20expressivas%20eutanasia&f=false>. Acesso em: 30 out. 2018.

PINTO, Susana M. F.; SILVA, Florido A. C. Moreira. **A incapacidade Física**. Lisboa: 2004.

POTTER, van Rensselaer. **Bioethics: bridge to the future**. 1971. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=5mpEAAAAYAAJ&source=gbs_slider_thumb&hl=pt-BR>. Acesso em: 16 out. 2018.

RAMOS, Augusto César. **Eutanásia: aspectos éticos e jurídicos da morte**. Florianópolis: OAB/SC Editora, 2004.

RASTELLI, Bárbara. **Eutanásia passiva: uma análise jurídico-social**. 2017. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/57617>>. Acesso em: 30 out. 2018.

RATTI, Fernanda Cadavid. **Autonomia da vontade e/ou autonomia privada?** 2015. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/38318>>. Acesso em: 2 nov. 2018.

REDAÇÃO MUNDO ESTRANHO. **Como o islamismo surgiu?** 2011. Disponível em: <<https://super.abril.com.br/mundo-estranho/como-o-islamismo-surgiu/>>. Acesso em: 02 nov. 2018.

REDE DE DIREITOS HUMANOS & CULTURA. **Direitos Humanos no Islam: Declaração Islâmica Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: <<http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/declaracaoislamica.html#x>>. Acesso em: 16 out. 2018.

RIBEIRO, Bruno Quiquinato. **A dignidade da pessoa humana em Immanuel Kant**. 2012. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/21605>>. Acesso em: 2 nov. 2018.

RIBEIRO, Humberto. **A Eutanásia na Visão das Grandes Religiões Mundiais (Budismo, Islamismo, Judaísmo e Cristianismo)**. 2012. Disponível em:

<<https://espiritismoeconhecimento.wordpress.com/2012/10/25/a-eutanasia-na-visao-das-grandes-religoes-mundiais-budismo-islamismo-judaismo-e-cristianismo/>>. Acesso em: 30 out. 2018.

RODRIGUES FILHO, Edison Moraes; JUNGES, José Roque. Morte encefálica: uma discussão encerrada? In: **Revista Bioética**, Brasília, v. 23, n. 3, p. 485-494, dez. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422015000300485&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 out. 2018.

ROMANO, Bellkiss Wilma; WATANABE, Cintia Emi; TROPPEMAIR, Sabine. Distanásia: vale a pena? In: **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 67-82, dez. 2006. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582006000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 nov. 2018

SÁ, Maria de Fatima Freire e; MOREIRA, Diogo Luna. **Autonomia para morrer**: eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade. Belo Horizonte: Editora Delrey, 2012.

SALA DE IMPRENSA. **Eutanásia e Prolongamento da Vida**. Disponível em: <<https://www.saladeimpresamormon.org.br/artigo/eutan%C3%A1sia-e-prolongamento-da-vida>>. Acesso em: 31 out. 2018.

SANTORO, Luciano de Freitas. **Morte Digna**: o direito do paciente terminal. Curitiba: Juruá Editora, 2012.

SENADO FEDERAL. **Projeto de Lei do Senado nº 236, de 2012**. Brasília, 10 jul. 2012. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=3515262&ts=1541013097751&disposition=inline>>. Acesso em: 02 nov. 2018.

SILVA, Gabriela Barbosa. **Eutanásia e o direito de escolha**. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/63964/eutanasia-e-o-direito-de-escolha>>. Acesso em: 02 nov. 2018.

SILVA, Sônia Maria Teixeira da. **Eutanásia**. 2000. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/1863>>. Acesso em: 2 nov. 2018.

SILVA, Wisley Pereira da. **A eutanásia sob a ótica do direito**. 2015. 32 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ucb.br/jspui/bitstream/123456789/9959/1/WisleyPereiraDaSilva.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2018.

SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo; SCHRAMM, Fermin Roland. Eutanásia: pelas veredas da morte e da autonomia. In: **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 31-41, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 nov. 2018.

STEVANUX, Débora. **A Califórnia acaba de aprovar a lei que permite o suicídio assistido**. 2016. Disponível em: <<https://claudia.abril.com.br/saude/a-california-acaba-de-aprovar-a-lei-que-permite-o-suicidio-assistido/>>. Acesso em: 03 nov. 2018.