

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE DIREITO
GRADUAÇÃO EM DIREITO**

GUSTAVO VINÍCIUS MARCELINO

**A EUTANÁSIA NO BRASIL: UMA ANÁLISE SOB O PONTO DE VISTA JURÍDICO
E BIOÉTICO**

Juiz de Fora
2023

GUSTAVO VINÍCIUS MARCELINO

**A EUTANÁSIA NO BRASIL: UMA ANÁLISE SOB O PONTO DE VISTA JURÍDICO
E BIOÉTICO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de Direito da
Universidade Federal de Juiz de Fora,
como requisito parcial para obtenção do
grau de Bacharel em Direito.

Orientadora: Prof^a. Maria José Guedes Gondim Almeida

Juiz de Fora

2023

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Marcelino, Gustavo Vinícius Marcelino.

A eutanásia no Brasil: Uma análise sob o ponto de vista jurídico e bioético / Gustavo Vinícius Marcelino Marcelino. -- 2023.
52 f.

Orientadora: Maria José Guedes Gondim Almeida Almeida
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Direito, 2023.

1. Eutanásia. 2. Bioética. 3. Dignidade da pessoa humana. 4. Autonomia. 5. Direito Constitucional. I. Almeida, Maria José Guedes Gondim Almeida, orient. II. Título.

GUSTAVO VINÍCIUS MARCELINO

**A EUTANÁSIA NO BRASIL: UMA ANÁLISE SOB O PONTO DE VISTA JURÍDICO
E BIOÉTICO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de Direito da
Universidade Federal de Juiz de Fora,
como requisito parcial para obtenção do
grau de Bacharel em Direito, sob a
orientação da Prof^a. Maria José Guedes
Gondim Almeida.

Aprovado em 13 de dezembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof^a. Maria José Guedes Gondim Almeida
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof. Dr. Bruno Stigert de Sousa
Universidade Federal de Juiz de Fora

Profa^a. Dra. Kalline Carvalho Gonçalves Eler
Universidade Federal de Juiz de Fora

Aos meus pais, por serem os maiores
exemplos da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Neste momento de conclusão, ao olhar para trás, percebo uma jornada repleta de desafios, conquistas e aprendizados. É com humildade que reconheço que esta conquista não teria sido possível sem o constante apoio daqueles que estiveram ao meu lado em cada passo dessa trajetória.

Antes de tudo, desejo expressar minha sincera gratidão aos meus amados pais, José Ricardo e Eliana, meus maiores exemplos para a vida. O amor, as palavras de encorajamento e a paciência que demonstraram ao longo dessa jornada, foram essenciais para o meu êxito. Tenho certeza de que os dias cansativos de estudos só se concluíram com o apoio de vocês.

À minha amada noiva, Anna Lara, por ser minha fonte constante de inspiração e apoio, dedico um especial agradecimento. Tua presença ao meu lado nos altos e baixos, é um tesouro que carrego em meu coração. A paciência, amor e compreensão que teve, foram um dos pilares que me sustentaram nesses momentos desafiadores.

Agradeço aos meus amigos por me apoiarem em cada etapa dessa Faculdade. Agora podemos dizer que finalmente conseguimos.

Agradeço também, aos professores da Faculdade de Direito da UFJF, por proporcionarem durante esses anos, valiosos ensinamentos, em especial minha orientadora Professora Maria Gondim, por compartilhar experiências de extrema importância, tanto para me expandir para o mundo, quanto para a elaboração deste trabalho.

Por último, mas de modo algum menos importante, agradeço a Deus por me guiar, me abençoar e me proporcionar força nos momentos em que minhas próprias forças pareciam falhar. Sua graça infinita me sustentou e me deu esperança mesmo nas situações mais difíceis.

A todos os citados, o meu mais sincero Obrigado, não poderia chegar até aqui sem vocês!

RESUMO

A eutanásia é um tema controverso, que muitas das vezes envolve um contexto de sofrimento físico ou doença terminal, sendo um tema de enorme discussão, tanto no contexto jurídico, quanto no bioético. O presente trabalho buscou abordar as questões da eutanásia sob ambas perspectivas, investigando os aspectos legais e éticos, que envolvem a prática da eutanásia no Brasil. Apesar de ser a única certeza da vida, a morte é um assunto difícil e delicado de se discutir, pois sabe-se que desde a idade média, a mesma começou a tomar um caminho envolta de valores e crenças, sendo que essas perpetuam até os dias atuais. Neste trabalho, a abordagem metodológica empregada consistiu em realizar uma revisão narrativa da literatura. Nesse processo, foram analisados artigos previamente publicados em revistas acadêmicas, bem como teses, dissertações e obras literárias relacionadas ao campo do direito e bioética. O presente trabalho acadêmico, pretende explorar as complexidades da eutanásia no Brasil, examinando casos emblemáticos, conflitos legislativos, argumentos ético-sociais e as implicações para a prática médica e o respeito à vontade do paciente, e ainda comparar a visão da eutanásia em outros países. Sendo assim, a monografia apresentada busca contribuir para um entendimento mais completo e informativo a eutanásia, um tema de extrema delicadeza no âmbito cultural e jurídico

Palavras-chave: Eutanásia. Bioética. Dignidade da pessoa humana. Autonomia. Direito Constitucional. Direitos fundamentais.

ABSTRACT

Euthanasia is a controversial topic, which often involves a context of physical suffering or terminal illness, being a topic of enormous discussion, both in the legal and bioethical contexts. The present work sought to address the issues of euthanasia from both perspectives, investigating the legal and ethical aspects that involve the practice of euthanasia in Brazil. Despite being the only certainty in life, death is a difficult and delicate subject to discuss, as it is known that since the Middle Ages, it began to take a path surrounded by values and beliefs, which perpetuate even the current days. In this work, the methodological approach used consisted of carrying out a narrative review of the literature. In this process, articles previously published in academic journals were analyzed, as well as theses, dissertations and literary works related to the field of law and bioethics. This academic work aims to explore the complexities of euthanasia in Brazil, examining emblematic cases, legislative conflicts, ethical-social arguments and the implications for medical practice and respect for the patient's will, and also compare the view of euthanasia in other countries . Therefore, the monograph presented seeks to contribute to a more complete and informative understanding of euthanasia, a topic of extreme sensitivity in the cultural and legal sphere.

Keywords: Euthanasia. Bioethics. Dignity of a human person. Autonomy. Constitutional Law. Fundamental rights.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	EUTANÁSIA: ORIGEM HISTÓRICA E CONCEITO	10
2.1	CONCEITO E ORIGEM HISTÓRIA DA EUTANÁSIA	10
2.2	TIPO DE EUTANÁSIA.....	11
2.3	OUTRAS MODALIDADES: ORTOTANÁSIA, DISTANÁSIA, MISTANÁSIA E SUICÍDIO ASSISTIDO	11
2.3.1	ORTOTANÁSIA.....	11
2.3.2	DISTANÁSIA	12
2.3.3	MISTANÁSIA.....	13
2.3.4	SUICÍDIO ASSISTIDO	14
3	EUTANÁSIA E A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA	16
3.1	DIREITO PENAL	16
3.2	DIREITO CIVIL	19
3.3	CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA.....	21
3.4	ASPECTOS CONSTITUCIONAIS	23
3.4.1	DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA	23
3.4.2	DIREITO À VIDA	26
3.4.3	AUTONOMIA DA VONTADE.....	28
4	QUESTÕES ÉTICO-SOCIAIS E POSIÇÕES JURISPRUDENCIAIS	31
4.1	REFLEXÕES BIOÉTICAS	31
4.2	VISÕES RELIGIOSAS	34
4.3	EUTANÁSIA E O SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.....	37
4.4	EUTANÁSIA X URUGUAI E PORTUGAL	38
4.5	ARGUMENTOS CONTRA E A FAVOR À EUTANÁSIA	40
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
	REFERÊNCIAS	46

1 INTRODUÇÃO

A eutanásia, uma terminologia de origem grega que resulta da conjunção das palavras "eu" (que denota "bom") e "thanatos" (que se traduz como "morte")¹, emerge como um dos tópicos mais intrincados e controvertidos no seio das disciplinas jurídicas e da bioética contemporâneas. Trata-se de um tema que transcende, de maneira inegável, a esfera meramente litigiosa e ética, adentrando no epicentro das indagações de caráter humanista relacionadas à existência, à autonomia, ao sofrimento e à dignidade. No contexto nacional, o escrutínio sobre a eutanásia tem, ao longo dos últimos anos, experimentado uma notória ascensão em sua importância, catalisando discussões calorosas e acirradas.

O escopo primordial do presente trabalho de conclusão de curso delinea-se na efetuação de uma investigação que se distinga pela sua amplitude e pela abordagem crítica da eutanásia no Brasil, concebendo-a sob duas perspectivas basilares: a perspectiva jurídica e a bioética. Consubstanciado pela carência de um marco legislativo específico que regule a prática da eutanásia em solo brasileiro, o cenário atual adiciona um componente de desafio suplementar à discussão. Com efeito, este estudo tem como desiderato principal a projeção de luz sobre as complexidades legais e éticas subjacentes, proporcionando, assim, uma visão que se reveste de amplitude e substância, contribuindo para a promoção de um debate esclarecido e o delineamento de diretrizes futuras.

A análise de natureza jurídica, por sua vez, se ocupará da ausência de uma regulamentação específica para a eutanásia no contexto brasileiro, e, além disso, lançará um olhar crítico sobre a interpretação das normativas vigentes à luz dos princípios consignados na Constituição Federal e dos tratados internacionais de direitos humanos. A par disso, uma análise aprofundada será dirigida aos casos emblemáticos que conferiram à eutanásia a condição de objeto de julgamento e de decisões judiciais no Brasil.

No âmbito da perspectiva bioética, a investigação será dirigida ao exame das complexidades éticas que circundam a eutanásia, contemplando, em particular, os princípios basilares da autonomia do paciente, do princípio da não maleficência e da

¹DICIONÁRIO ETIMOLÓGICO. **Origem da palavra EUTANÁSIA.** Disponível em: https://www.dicionarioetimologico.com.br/eutanasia/#google_vignette. Acesso em: 24 set. 2023.

busca pelo bem-estar. Adicionalmente, será realizada uma incursão nas diferentes correntes de pensamento bioético, culminando com a sua contextualização ao ambiente brasileiro, onde as variáveis de ordem cultural, religiosa e social desempenham um papel de proeminente relevância nas discussões.

Através desta análise multidisciplinar, ambicionamos contribuir substantivamente para uma apreensão mais profunda do debate envolvendo a eutanásia no Brasil, sublinhando os seus aspectos de índole legal e ética, bem como as suas repercussões sobre os direitos individuais e coletivos, ao passo que delineamos possíveis orientações que tanto a sociedade quanto o sistema jurídico brasileiro poderiam seguir diante deste tema inegavelmente delicado e crucial.

Não apenas vislumbramos a consecução de uma revisão atualizada, mas também almejamos instigar reflexões críticas e o fomento de políticas públicas que se pautem pelos valores democráticos e pela salvaguarda dos direitos fundamentais de todos os cidadãos brasileiros.

2 EUTANÁSIA: ORIGEM HISTÓRICA E CONCEITO

2.1 CONCEITO E ORIGEM HISTÓRIA DA EUTANÁSIA

Existem frequentes incertezas quando se tenta definir ou esclarecer os princípios associados à eutanásia, que abarcam desde a aceleração do fim da vida até a interrupção deliberada de tratamentos médicos, envolvendo inclusive a polêmica expressão "homicídio piedoso". Nesse sentido, é essencial, em primeiro plano, esclarecer tais distinções e reconhecer que a Bioética, como uma disciplina que se concentra na ética da vida e das práticas médicas, desempenha um papel fundamental na compreensão desses aspectos.

A palavra "Eutanásia" tem sua origem no grego, derivando de "eu", que significa "bem" e "thanatos", que significa "morte", resultando na expressão "morte boa". Segundo Goldim (2004) "a primeira aparição da expressão ocorreu no século XVII, especificamente no ano de 1623, na obra "História da Vida e da Morte", escrita pelo grande filósofo inglês Francis Bacon.

Atualmente, a eutanásia está sendo ligada principalmente pelos paradoxos da autonomia, os quais são debatidos o direito que cada indivíduo tem para definir sua morte.

A Eutanásia não é considerada uma morte natural e se fundamenta em ocasionar a morte por piedade, compaixão. Tal ato gera discussão acerca da legalidade de o indivíduo pretender por fim a sua própria vida recorrendo-se a outra pessoa para tal conduta. Indaga-se a existência de um direito juridicamente tutelado, ou apenas o desejo, a faculdade, que possa ser exigido de maneira coercitiva. Existem dois elementos básicos na caracterização da Eutanásia: a intenção e o efeito da ação. (Carvalho, 2012)

De modo geral, a eutanásia é entendida como uma prática de deliberadamente causar a morte de uma pessoa, geralmente por motivos de alívio de sofrimento, lesão grave ou estado médico incurável. Sendo assim, a eutanásia não pode ser confundida como uma morte natural, visto que a morte é causada para uma determinada finalidade.

2.2 TIPO DE EUTANÁSIA

De acordo com Oliveira, H. (2020, p.278-282), “a eutanásia pode ser classificada tanto de acordo com o tipo de ação, quanto de acordo com o consentimento do paciente:”

Quanto ao tipo de ação, tem-se a eutanásia ativa, eutanásia passiva e a eutanásia de duplo efeito. A primeira é caracterizada pelo ato deliberado de provocar a morte do paciente sem sofrimento, com a finalidade de cessar a dor e o sofrimento do mesmo. Já a segunda, é classificada quando a morte do paciente deriva de um quadro terminal ou por motivo de interrupção de uma ação médica, objetivando o alívio do sofrimento. Por fim, a eutanásia de duplo efeito, se dá quando é acelerado a morte do paciente, por consequência indireta das ações médicas.

Já quanto ao consentimento do paciente, Oliveira classificou a eutanásia sendo voluntária, involuntária e não-voluntária: A eutanásia voluntária, refere-se a situação em que a morte é induzida de acordo com o desejo expresso pelo próprio paciente. A eutanásia involuntária, descreve o cenário em que a morte é causada sem o consentimento explícito do paciente, indo totalmente contra a sua vontade. Já na eutanásia não-voluntária, é envolvida a indução da morte sem que o paciente tenha previamente comunicado sua posição ou preferência a respeito do assunto. Dessa maneira, a categorização baseada no consentimento do paciente, teria como principal objetivo estabelecer a responsabilidade do médico ou de outrem no desfecho da situação.

2.3 OUTRAS MODALIDADES: ORTOTANÁSIA, DISTANÁSIA, MISTANÁSIA E SUICÍDIO ASSISTIDO

2.3.1 ORTOTANÁSIA

A ortotanásia representa a busca pela “morte boa”, visando aliviar tanto os sintomas físicos, quanto os psicológicos que o paciente está enfrentando.² Portanto, nesse contexto, ao invés de prolongar artificialmente a vida do paciente, o médico utiliza apenas intervenções médicas para garantir que ele não continue a sofrer, e assim, possa ter uma morte digna.

²DICIO, Dicionário Online de Português. **Ortotanásia**. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/ortotanasia/>. Acesso em: 24 set. 2023.

A ortotanásia é a atuação correta frente a morte. É a abordagem adequada diante de um paciente que está morrendo. A ortotanásia pode, desta forma, ser confundida com o significado inicialmente atribuído à palavra eutanásia. A ortotanásia poderia ser associada, caso fosse um termo amplamente, adotado aos cuidados paliativos adequados prestados aos pacientes nos momentos finais de suas vidas. (Goldim, 2004)

A ortotanásia não deve ser confundida com a eutanásia, pois a primeira não envolve a intenção de antecipar a morte de alguém, mas sim permite que a morte ocorra naturalmente, no momento adequado. Com isso, a ortotanásia representa a morte natural de um indivíduo, sem dor ou sem sofrimento, e ao mesmo tempo, garantindo a autonomia do paciente.

Comumente, confunde-se o conceito de ortotanásia com o de eutanásia passiva, devido ao fato da decisão do médico do paciente e da família de não aplicar ou interromper o uso de medidas extraordinárias em um indivíduo com doença incurável ou que está enfrentando um grande sofrimento.

2.3.2 DISTANÁSIA

De acordo com Pessini (2020), “o termo distanásia vem do grego “dis”, que significa “afastamento” e “thanatos” de “morte”, portanto, a distanásia pode ser conceituada como o prolongamento excessivo da morte de um paciente.

Diferentemente da eutanásia, que se preocupa exclusivamente pela “morte boa”, ou seja, objetivando uma morte com dignidade e sem sofrimento ao paciente, a distanásia é caracterizada pelo prolongar da morte, por diferentes meios artificiais, mesmo que não haja nenhuma chance do paciente se curar, resultando, na maioria das vezes, uma morte lenta e dolorosa, tanto para o paciente, quanto para a sua família.

A distanásia parece ter livre fluxo pelos nossos hospitais e passa despercebida. Trata-se, na verdade, de um tratamento inútil, cultivado em uma sociedade ocidental que valoriza a salvação da vida a qualquer preço, submeter pacientes a terapias que, em suma, não prolongam a vida, mas o processo de morte. A cura é impossível, o benefício esperado é ínfimo, o efeito é nocivo. É a obstinação terapêutica ou a futilidade médica. (Garcia, 2011)

A discussão em torno da distanásia envolve questões éticas complexas, incluindo a autonomia do paciente, a beneficência (fazer o que é melhor para o paciente), a não maleficência (evitar causar danos) e a distribuição justa dos recursos de saúde. Os debates sobre a distanásia também variam de acordo com as leis e regulamentos em diferentes países e regiões, bem como as crenças culturais, religiosas e filosóficas.

A distanásia é sinônimo de tratamento fútil ou inútil, sem benefícios para a pessoa em sua fase terminal. É o processo pelo qual se prolonga meramente o processo de morrer, e não a vida propriamente dita, tendo como consequência morte prolongada, lenta e, com frequência, acompanhada de sofrimento, dor e agonia. Quando há investimento à cura, diante de um caso de incurabilidade, trata-se de agressão à dignidade dessa pessoa. As medidas avançadas e seus limites devem ser ponderados visando a beneficência para o paciente e não a ciência vista como um fim em si mesma (Briondo, 2009)

É importante destacar que a distanásia está em contraste com a ortotanásia, que se refere a permitir que a morte ocorra de forma natural e digna, evitando medidas fúteis para prolongar a vida. A ortotanásia se concentra em fornecer cuidados paliativos adequados para aliviar o sofrimento do paciente terminal, em vez de tentar prolongar artificialmente sua vida.

2.3.3 MISTANÁSIA

A mistanásia, também conhecida por eutanásia social, consiste na ocorrência de mortes precoces causadas por fatores políticos, sociais e econômicos. Portanto, a mistanásia pode ser definida como a exclusão do indivíduo dos processos de inserção social e construção da cidadania. (Oliveira; Soares 2022, p.514-534).

A exclusão é definida como negação da cidadania, da garantia e efetividade de direitos civis, políticos e sociais, ambientais e da equidade de gênero, raça, etnia e território. A exclusão é um processo dialético e histórico, decorrente da exploração e da dominação, com vantagens para uns e desvantagens para outros, estruturante da vida das pessoas e coletividades, diversificada, relacional, multidimensional, e com impactos de disparidade, desigualdade, distanciamento, inferiorização, perda de laços sociais, políticos e familiares, com desqualificação, sofrimento, inacessibilidade a serviços, insustentabilidade e insegurança quanto ao futuro, carência e carenciamentos quanto às necessidades, com invisibilidade social,

configurando um distanciamento da vida digna, da identidade desejada e da justiça. (Faleiros, 2006)

Assim, ainda de acordo com Oliveira; Soares (2022, id), a mistanásia, ao negar a cidadania e a dignidade humana, ofende os mais caros preceitos constitucionais de proteção e promoção aos direitos humanos.

Segundo o grande pesquisador em bioética Léo Pessini:

O termo mistanásia foi cunhado por Márcio Fabri dos Anjos, eminente Teólogo da Moral e bioeticista brasileiro, já em 1989, num artigo publicado no Boletim ICAPS (Instituto Camiliano de Pastoral da Saúde), intitulado: "Eutanásia em chave de libertação" (junho de 1989, p.6). Este neologismo provém da etimologia grega *mys* = infeliz; *thanathos* = morte; significando morte infeliz, miserável, precoce e evitável em nível social, coletivo. "Trata-se da "vida abreviada" de muitos, em nível social, por causa da pobreza, violência, droga, chacinas, falta de infraestrutura e condições mínimas de se ter uma vida digna, entre outras causas. (Pessini, 2015)

Portanto, a distinção fundamental entre mistanásia e eutanásia repousa na finalidade e nas consequências subjacentes. A eutanásia é concebida com a finalidade de mitigar o sofrimento do paciente por meio da implementação de uma ação que resulta na finalização compassiva da vida, enquanto a mistanásia engloba a perpetuação inadequada e, por vezes, inumanamente extensa da existência do paciente, ausente de ganhos substanciais ou evidentes para este último.

2.3.4 SUICÍDIO ASSISTIDO

A eutanásia, como conceituada ao longo deste trabalho, trata-se de uma prática ativa ou passiva de ações, podendo ser médicas ou não. Já o suicídio assistido, trata-se de uma conduta que pode ser praticada pelo próprio paciente, e como o próprio nome diz, deve ser assistido por outro.

Assim como a eutanásia e suas vertentes, o suicídio assistido se dá pela abreviação da morte do paciente, destacando que não necessariamente o mesmo deve possuir doença terminal ou incurável, que, por sua própria vontade, decide atuar para por fim no seu sofrimento, por meio de orientação ou ajuda médica.

O suicídio assistido ocorre quando uma pessoa, que não consegue concretizar sozinha sua intenção de morrer, e solicita o auxílio de um

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)

Segundo Melo; Assis (2023) “é imprescindível se ter em mente que o suicídio assistido ou a eutanásia voluntária são práticas que exigem a plena capacidade e consciência do indivíduo que deseja sua própria morte.” Além disso, tal opção só seria dada pelo profissional da saúde a partir do momento em que fosse a única alternativa para um sofrimento inevitável de determinados grupos de pessoas.

Por esses motivos, a principal diferença entre o suicídio assistido e a eutanásia é quem realiza a ação que causa a morte. Na eutanásia, um terceiro age diretamente para encerrar a vida do paciente, enquanto no suicídio assistido, a pessoa que deseja morrer toma a ação final, geralmente com a assistência de outra pessoa fornecendo os meios.

Portanto, podemos observar que no suicídio assistido, apesar de o paciente estar de frente com a etapa mais delicada da vida, “a morte”, o mesmo ainda poderia ter a liberdade de escolha, ou seja, teria que ser respeitado todos os direitos humanos convenientes, ou ao menos, é o que se espera. De tal maneira, o presente trabalho, irá destacar a seguir quais os atuais desafios para que os princípios inerentes ao paciente sejam respeitados.

3 EUTANÁSIA E A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

3.1 DIREITO PENAL

Dentro da legislação brasileira, a prática de eutanásia nunca foi especialmente tipificada como uma prática criminosa. O primeiro Código Penal Brasileiro, denominado como Código Criminal Brasileiro, sancionado em 16 de dezembro de 1830, tratou a prática da eutanásia com o crime de “Ajudar alguém a suicidar-se, ou fornecer-lhe meios para esse fim com conhecimento de causa”, evidenciado pelo art. 196 do Código.

Atualmente, no Brasil, não há nenhuma regulamentação tipificando a eutanásia, sendo que a mesma é apenas equiparada ao art. 121, §1º do Código Penal Brasileiro, como crime de homicídio privilegiado.

Art. 121. Matar alguém:

Pena - reclusão, de seis a vinte anos.

Caso de diminuição de pena

§ 1º Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço. (Brasil, 1940)

De tal maneira, seguindo o Código Penal, independente de haver o consentimento da vítima ou da própria família, não é descaracterizado o crime de homicídio. No entanto, quando essa ação é realizada por motivos compassivos ou movidos por compaixão, em uma situação em que se busca encerrar a vida (de forma indolor) de um paciente que está sofrendo de uma doença incurável e enfrentando dor insuportável, e quando há o consentimento do paciente ou de sua família, estamos diante de um contexto de eutanásia. Nesse caso, é viável aplicar a redução da pena prevista no §1º do artigo 121 do Código Penal, considerando que o autor do ato criminoso agiu motivado por um valor moral de grande importância.

Para Estefam (2017, p.415), “como atenuantes, surgem os motivos de relevante valor moral (refere-se a interesses pessoais) ou social (relaciona-se com interesses da coletividade)”. Com isso, os fatos devem ser apreciados segundo o senso comum, e não conforme a perspectiva do agente. O pai que agride o estuprador de sua filha age movido por motivo de relevante valor moral. O morador da rua que

ameaça um conhecido ladrão para que este não se aproxime das residências ali situadas atua inspirado por razão de relevante valor social.

Para o Código Penal Brasileiro, para que um comportamento humano seja considerado como crime, é preciso que existam concomitantemente três fatores: Primeiro, a ação deve se enquadrar no que é definido como "tipicidade" pela legislação. Isso significa que a conduta deve estar claramente descrita como um crime na lei, com todos os detalhes e circunstâncias especificados. Além disso, a ação deve ser contrária ao ordenamento jurídico, ou seja, ela não deve estar de acordo com a lei, portanto, caracterizando a "ilicitude". Por último, o autor da ação deve ser capaz de compreender que está cometendo um ato ilícito e de agir de acordo com esse entendimento, restando o aspecto da "culpabilidade".

Do que foi dito conclui-se que a base fundamental de todo fato-crime é um comportamento humano (ação ou omissão). Mas para que esse comportamento humano possa aperfeiçoar-se como um verdadeiro crime será necessário submetê-lo a uma tríplice ordem de valoração; tipicidade, ilicitude e culpabilidade. (Toledo, 1991)

Porém, em casos de eutanásia passiva, a tipificação pode sofrer alteração, dependendo de quem se omite para a causa do resultado morte. Como exposto acima, a doutrina compara a eutanásia com o Homicídio Privilegiado, porém, no caso da eutanásia passiva, dependendo de quem é omissor, causando a morte do paciente, pode ser enquadrar de maneira diferente, visto o seu dever de impedir tal resultado.

Nos casos de morte por omissão do médico, o agente responde pelo art. 13, §2º, alínea "a" do Código Penal Brasileiro, visto que é dever legal do mesmo agir com finalidade de evitar o resultado.

Art. 13 - O resultado, de que depende a existência do crime, somente é imputável a quem lhe deu causa. Considera-se causa a ação ou omissão sem a qual o resultado não teria ocorrido.

Relevância da omissão

§ 2º - A omissão é penalmente 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; (BRASIL, 1940)

Segundo Luisi:

Apesar de ser uma realidade normativa, a omissão existe objetivamente: é produto da vontade de não realizar a ação esperada ou da vontade de não impedir o resultado e reveste-se da evidência de um acontecer. Este acontecer é que constitui o ponto de apoio do juízo de valor. (Luisi, 1987)

De acordo com Jescheck (1993) “a existência normativa da omissão deriva do caráter perceptivo do mandamento violado pelo omitente”, ou seja, da mesma forma que os delitos de comissão infringem normas proibitivas todos os delitos de omissão constituem infrações de normas preceptivas ou imperativas.

Como pode ser observado, no contexto jurídico brasileiro, embora a prática da eutanásia possa ser considerada como uma prática passível de equiparação ao homicídio privilegiado, não existe uma regulamentação específica que aborde essa questão de forma detalhada. Diante dessa ausência de diretrizes claras na legislação, foi apresentado o Projeto de Lei nº 236, de 2012, por iniciativa de José Sarney e Pedro Taques. O principal objetivo deste projeto era estabelecer um novo Código Penal no qual o artigo 122 contemplaria a seguinte definição:

Art. 122. Matar, por piedade ou compaixão, paciente em estado terminal, imputável e maior, a seu pedido, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável em razão de doença grave:

Pena – prisão, de dois a quatro anos.

§ 1º O juiz deixará de aplicar a pena avaliando as circunstâncias do caso, bem como a relação de parentesco ou estreitos laços de afeição do agente com a vítima. (Senado Federal, 2012)

Nesse contexto, o referido projeto, atualmente em análise no Senado Federal, apresenta diversas reformulações na legislação, com o intuito de estabelecer um tratamento específico para a eutanásia. A proposta não visa mais considerá-la como uma forma privilegiada de homicídio, mas sim como um delito independente. De acordo com essa proposta, a pena para quem praticasse a eutanásia seria de dois a quatro anos de prisão, porém, em determinados casos, poderia haver a possibilidade de perdão judicial.

Entretanto, é importante notar que o projeto já está em tramitação há mais de uma década e ainda precisa passar pela análise de diversos membros do parlamento em diferentes comissões nas duas casas legislativas. Isso significa que ele está sujeito a alterações substanciais antes de uma possível promulgação.

3.2 DIREITO CIVIL

A eutanásia é um assunto de grande controvérsia quando se considera seu enquadramento no âmbito do direito civil, dado que implica em questões éticas, morais e legais altamente intrincadas que estão intrinsecamente ligadas ao direito à vida, à autonomia do paciente e ao papel do Estado na supervisão e regulamentação das decisões médicas. Dentro do contexto do direito civil, a eutanásia é frequentemente objeto de intensos debates, abrangendo temas relacionados ao consentimento, à responsabilidade médica e à proteção dos direitos individuais.

A personalidade jurídica, conforme definida pelo Código Civil e no âmbito do direito civil em geral, engloba o conjunto de características e prerrogativas que são inerentes à simples existência de um indivíduo como ser humano. Esse conceito essencial forma a estrutura fundamental para assegurar a preservação dos direitos e interesses das pessoas dentro de uma sociedade civilizada.

A personalidade civil tem origem desde o instante em que uma pessoa nasce com vida e permanece válida até sua morte. De acordo com o Código Civil de 2002, no seu art 2º: “A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro.

O Código Civil também explana os critérios para determinar o momento em que ocorre a morte. A atual legislação Civil abarca dois tipos distintos de morte, a real e a presumida. No caso da morte real, a capacidade civil de uma pessoa cessa com sua morte física, o que requer a existência de um corpo ou vestígios dele. Já a morte presumida ocorre em situações envolvendo indivíduos ausentes conforme definidos no código civil brasileiro. Já em relação ao fim da personalidade jurídica, o Código Civil define que:

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; [...] (Brasil, 2002)

No que se refere aos Direitos de Personalidade do indivíduo, o Código Civil ainda abarca no Art. 15, que “ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica”.

Já sobre a responsabilidade do praticante da eutanásia, o Código expressa no art. 927, que intitula o assunto da responsabilidade civil o seguinte: “Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”. Sendo que, o art. 186, versa exatamente sobre o que discutimos anteriormente no âmbito penal, a ação e a omissão. Diz o art. 186 do Código Civil que: “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.”

Contudo, a responsabilidade civil dos médicos, estipulada por meio de contratos, é de natureza subjetiva e requer a comprovação de culpa. Nesse contexto, cabe aos sucessores legais do paciente demonstrar que sua morte resultou da negligência, imprudência ou inexperiência do profissional médico, mesmo diante da disponibilidade de recursos médicos e científicos.

Culpa e erro profissional são coisas distintas. Há erro profissional quando a conduta médica é correta, mas a técnica empregada é incorreta; há imperícia quando a técnica é correta, mas a conduta médica é incorreta. A culpa médica supõe uma falta de diligência ou de prudência em relação ao que era esperável de um bom profissional escolhido como padrão; o erro é a falha do homem normal, consequência inelutável da falibilidade humana. (Cavaliere, 2005)

Considerando os artigos previamente mencionados, torna-se evidente que a responsabilidade médica pode ser atribuída ao profissional, desde que sua conduta seja estritamente avaliada à luz do princípio da culpa, sendo esta última fundamentalmente relacionada ao desfecho alcançado no contexto da prestação de cuidados médicos.

A responsabilidade civil independe da responsabilidade criminal, portanto não se pode questionar se o fato existiu ou não, e nem quem seja o autor³, ou seja, caso o médico praticante da eutanásia seja condenado, não estaria sendo discutida mais sua responsabilidade civil, mas sim a criminal.

Ainda na esfera civil, é disposto sobre a indenização caso ocorra o homicídio, que anteriormente comparamos com a eutanásia. Nesse caso, quem praticou a eutanásia teria a obrigação de indenizar, como podemos ver nos seguintes artigos do Código Civil.

³Artigo 935 do Código Civil: “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.” (Brasil, 2002)

Art. 948. No caso de homicídio, a indenização consiste, sem excluir outras reparações:

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

II - na prestação de alimentos às pessoas a quem o morto os devia, levando-se em conta a duração provável da vida da vítima. (BRASIL, 2002)

Art. 951. O disposto nos arts. 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho. (Brasil, 2002)

Com base no que foi discutido em relação aos aspectos legais envolvendo a eutanásia no campo do direito penal e civil, podemos inferir que a morte motivada por sentimentos de piedade e compaixão não é aceita sob a perspectiva do direito penal. Da mesma forma, no âmbito do direito civil, o indivíduo que realiza tal ação, após a comprovação do dano causado, é obrigado a providenciar compensação financeira pela sua conduta.

3.3 CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

O Código de Ética Médica Resolução CFM nº 2.217/2018 compreende um conjunto de princípios e diretrizes que têm a finalidade de orientar a conduta ética dos médicos no exercício de sua profissão. Ele abarca diversos aspectos, tais como a responsabilidade do médico para com o paciente, o segredo profissional, a autonomia do paciente, o relacionamento médico-paciente, a publicidade na área médica, bem como a condução de pesquisas envolvendo seres humanos, entre outros tópicos.

O Código desempenha o papel de um manual que busca assegurar a excelência no cuidado médico, o respeito aos direitos dos pacientes e a preservação da integridade da profissão, estabelecendo padrões éticos que devem ser seguidos pelos médicos em sua prática cotidiana. Sua aderência é de extrema importância para manter a confiança da sociedade na medicina e garantir o bem-estar dos pacientes.

O Conselho Federal de Medicina, através da resolução n.º 1.805/2006, regulamentou a possibilidade de o médico suspender tratamentos desnecessários com a finalidade de prolongar a vida do paciente com doença terminal, ou seja, garantiu a prática da ortotanásia, ou como conhecida eutanásia passiva.

Porém, a prática da eutanásia ativa por um médico a um paciente é vedada, mesmo sendo feito a pedido do mesmo ou de seu representante. Essa proibição é exposta pelo Código de Ética Médica em seu art. 41, parágrafo único, que diz:

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, 2019)

Além disso, no Capítulo I do Código, que fala sobre os princípios fundamentais que um médico deve servir, fica evidente tal proibição pelo inciso VI do mesmo.

VI - O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício, mesmo depois da morte. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativas contra sua dignidade e integridade. (Conselho Federal de Medicina, 2019)

Genival Veloso de França (2010) sustenta que esses princípios fundamentais derivam de um compromisso histórico inerente ao papel do médico, ou seja, “tem o propósito prático de demonstrar que todo ser humano sem nenhuma limitação de qualquer natureza, tem o direito e um padrão de vida e de saúde que lhe permita um estado de bem-estar compatível com a dignidade humana”.

No capítulo V, diante da relação entre pacientes e familiares, fica expressamente vedado ao médico abandonar o paciente sem motivo justificado, de acordo com o art. 36, § 2º do Código de Ética Médica.

Art. 36. Abandonar paciente sob seus cuidados.

[...]

§ 2º Salvo por motivo justo, comunicado ao paciente ou aos seus familiares, o médico não abandonará o paciente por ser este portador de moléstia crônica ou incurável e continuará a assisti-lo ainda que para cuidados paliativos. (Conselho Federal de Medicina, 2019)

Portanto, ao analisarmos a extensão do Código, percebemos que o mesmo incrimina a prática da eutanásia e também a distanásia, mas suaviza a prática da ortotanásia em determinados casos, a partir da resolução nº 1.805/2006.

Essa filosofia de cuidados é uma proposta de abordagem integral à pessoa, indo ao encontro das necessidades físicas, psíquicas, sociais e espirituais, quando estamos frente a uma pessoa com doença crônico-degenerativa ou sem prognóstico positivo ou em fase final de vida. (Pessini, 2010)

Desse modo, de acordo com o que foi previamente observado, no Código de Ética Médica, a prática da eutanásia, seja por ação deliberada ou omissão, está estritamente proibida para o profissional de saúde. Este último deve manter firmemente em sua consciência o princípio da preservação da vida humana, assegurando, invariavelmente, o devido respeito à dignidade de seu paciente. Além disso, é imperativo que o médico empregue sempre todos os recursos e procedimentos necessários ao seu alcance, mesmo que sejam de natureza paliativa, com o intuito de proporcionar o melhor cuidado possível.

3.4 ASPECTOS CONSTITUCIONAIS

3.4.1 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

A dignidade humana, na perspectiva de Silva (1993, p. 587-591, p. 589.), “é a que garante ao mesmo tempo, a natureza de um valor supremo e de princípio constitucional fundamental, e que portanto, devem estimular a ordem jurídica”.

Para Silva, o princípio da dignidade da pessoa humana se trata de um constituinte de valor supremo, tanto para fundar a democracia, quanto para o Direito: “Portanto, não é apenas um princípio da ordem jurídica, mas o é também da ordem política, social, econômica e cultural. Daí sua natureza de valor supremo, porque está na base de toda a vida nacional”.

O princípio da dignidade da pessoa humana permite, assim, reconstruir semanticamente o modo de compreensão e aplicação dos direitos fundamentais no sistema jurídico brasileiro, potencializando a realização do direito justo ao oportunizar: a aceitação da aplicabilidade direta e imediata dos direitos fundamentais; o reconhecimento da fundamentalidade dos direitos sociais de cunho prestacional; a inadequação dos conceitos de “reserva do possível” no constitucionalismo brasileiro; a aceitação da ideia de vedação ao retrocesso no campo dos direitos fundamentais; e a recusa à hipertrofia da função simbólica dos direitos fundamentais. (Soares, 2010)

Na Constituição Federal Brasileira de 1988 , o princípio está consagrado no artigo 1º, inciso III, da Lei, que estabelece como um dos princípios fundamentais do país "a dignidade da pessoa humana":

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:
[...] III - a dignidade da pessoa humana; (Brasil, 1988)

Portanto, ao observarmos o texto constitucional, podemos garantir que o princípio da dignidade da pessoa humana faz-se um dos pilares do sistema jurídico brasileiro e tem um papel central na interpretação e aplicação das leis e na proteção dos direitos humanos no Brasil.

Ainda de acordo com Silva, “o princípio da dignidade da pessoa humana, é conferida a todos e qualquer indivíduo independente de seu momento vital, esteja bem ou em definhamento, tem todo o direito de ter a dignidade de viver”. Por conseguinte, relacionando tal princípio com a eutanásia, apesar de ser ilegal de acordo com o Código Penal, seria coerente com o contexto, em que apesar de o indivíduo por muitas das vezes encontrar-se em estado de dor e sofrimento, conheça seu valor, e possa exercer o seu direito de morrer de uma forma digna.

A dignidade deve sempre avaliar dos pontos um deles sendo a biológica atendo os aspectos físico-corporal e outro que alcança valores de crenças e opções, o direito não pode somente se preocupar somente com um aspecto, deve sempre buscar um conceito que preserve o ser humano, mas uma questão complexa que seria a idoneidade de um indivíduo em estado gravíssimo com iminência a morte se este poderia decidir sobre o abreviamento de sua vida, e a mesma questão se passa para os familiares, não menos complexa, fora os interesses que poderiam usufruir com a morte do enfermo, é praticamente impossível reconhecer autonomia decorrente da dignidade humana. (Kant, 2003).

O princípio da Dignidade da Pessoa Humana em casos de eutanásia, deveria ser observado principalmente na relação médico x paciente e médico x família, visto que o profissional da saúde, por meio da ação ou omissão da eutanásia ativa ou passiva, garanta que o paciente tenha o fim de sua vida de uma maneira menos dolorosa e angustiante possível, ou seja, o profissional deve pensar sempre no lado humano e garanta uma morte digna ao indivíduo.

Contudo, considerando a Constituição Federal do Brasil, denominada como a lei máxima, junto a um direito fundamental, que é a dignidade da pessoa humana,

resulta em o maior interesse de um ser humano, que é o direito à vida. Portanto, o direito à vida está estabelecido perante a condição humana, juntamente com outros direitos de personalidade, que são de exímia importância para a subsistência de uma pessoa.

A Carta Magna ainda expõe de maneira não explícita o princípio da dignidade da pessoa humana em outros momentos, como por exemplo, no art. 3º, inciso I, que diz constituir objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: a construção de uma sociedade livre, justa e solidária. Sendo tal conceito, portanto, uma extensão da dignidade humana, visto ser um dos pilares fundamentais para sua composição.

Além da Constituição Federal, o ordenamento brasileiro expõe de maneira declarada o princípio da dignidade em diversos assuntos, como na Súmula Vinculante nº 11 do STF:

Só é lícito o uso de algemas em casos de resistência e de fundado receio de fuga ou de perigo à integridade física própria ou alheia, por parte do preso ou de terceiros, justificada a excepcionalidade por escrito, sob pena de responsabilidade disciplinar, civil e penal do agente ou da autoridade e de nulidade da prisão ou do ato processual a que se refere, sem prejuízo da responsabilidade civil do Estado. (Brasil, 2008)

No contexto da discussão sobre a prática da eutanásia, é imprescindível observar que o princípio da dignidade da pessoa humana encontra determinadas limitações em sua efetivação dentro do ordenamento jurídico do Brasil. Isso ocorre em razão da enfática proteção conferida ao direito à vida, consagrado de maneira explícita no Artigo 5º da Constituição Federal. Nossa Constituição, frequentemente chamada de Carta Magna, reconhece o direito à vida como um valor jurídico de grande relevância, inalienável, indisponível e irrenunciável, o que restringe a possibilidade de práticas que coloquem em risco a vida humana.

Sendo assim, a eutanásia, caso fosse legalmente autorizada, partiríamos do pensamento de que o direito da vida e o direito da liberdade devem estar juntos, para assim efetivar o princípio da dignidade da pessoa humana. Com isso, não seria apropriado discutir uma defesa de forma ampla, independentemente da situação, com base na lógica prática, respeitando o exercício da liberdade individual garantida pela Constituição de todos os cidadãos.

3.4.2 DIREITO À VIDA

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece o direito à vida, que é previsto no art. 5º, caput, da mesma, localizando-se com os demais direitos e garantias fundamentais do texto lei. O art. 5º, caput, da Constituição traz o seguinte:

Art. 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 à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes. [...] (BRASIL, 1988)

Com a promulgação da Constituição Federal, que atribui um status elevado à dignidade humana, o legislador reconheceu os indivíduos, seus direitos e as manifestações de sua singularidade como valores de suprema importância. Nesse contexto, o direito à vida emergiu como um dos principais pilares a serem salvaguardados pelo Estado, em consonância com a proteção desse princípio constitucional fundamental.

Dentro da Carta Magna, os direitos fundamentais podem ser entendidos como um grupo de direitos individuais, jurídicos, sociais e políticos, os quais a mesma constitui procurando garantir para a população um convívio com dignidade e liberdade. Além disso, como previsto no art. 5º, caput, a Constituição impõe além da inviolabilidade do direito à vida, também à liberdade, igualdade, segurança e propriedade. Segundo, Branco, na sua obra “Direito Constitucional”, reflete que:

A existência humana é o pressuposto elementar de todos os demais direitos e liberdades disposto na Constituição e que esses direitos têm nos marcos da vida de cada indivíduo os limites máximos de sua extensão concreta. O direito à vida é a premissa dos direitos proclamados pelo constituinte; não faria sentido declarar qualquer outro se, antes, não fosse assegurado o próprio direito estar vivo para usufruí-lo. O seu peso abstrato, inerente à sua capital relevância, é superior a todo outro interesse. (Branco, 2010)

Dadalto, também traz em seu artigo, um questionamento sobre a inviolabilidade do direito à vida:

Poder-se-ia questionar acerca da “inviolabilidade do direito à vida”, inscrita no artigo 5º da Constituição Federal para, eventualmente, reconhecer a legitimidade – e até mesmo a obrigatoriedade – das práticas de obstinação terapêutica. Contudo o direito à vida, que é inviolável, deve-se conformar com a dignidade humana. Logo, a vida inviolável é aquela que se amolda à autonomia individual do sujeito de direitos, sendo impossível, de per se, um conceito estático acerca deste direito. (Dadalto, 2009).

Portanto, o direito à vida é considerado um direito fundamental e básico para um ser humano, e por consequência disso, os outros direitos da personalidade são resultados dele. Tal personalidade é definida pelo art. 2º do Código Civil Brasileiro de 2002, que diz que “a personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro.”

A preservação do direito à vida, portanto, é assegurada desde o momento da concepção até o último suspiro, o que estabelece a intocabilidade como um dos atributos fundamentais do direito à vida, conforme estabelecido na Constituição Federal. Qualquer forma de extinção da vida, seja por ação do Estado ou de um indivíduo, é considerada inadmissível. O atual ministro do Supremo Tribunal Federal, Alexandre de Moraes, indaga que:

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)

Contudo, há amplas discussões acerca do conceito do direito à vida, inclusive em relação à possibilidade de enquadrá-lo como um direito de propriedade. Contudo, é importante ressaltar que essa perspectiva carece de respaldo na visão da maioria dos juristas, como Ihering, os quais rejeitam a concepção de que cada pessoa detém uma espécie de propriedade sobre seu próprio corpo.

A oposição à concepção da propriedade em relação ao corpo humano baseia-se na argumentação de que, como em um cenário de propriedade, o dono teria pleno poder de dispor do objeto, incluindo a capacidade de mutilá-lo e destruí-lo, o que, por

extensão, poderia implicar na permissão de prejudicar a integridade física e até mesmo na autorização do ato de autoextermínio, como o suicídio e a prática da eutanásia. Segundo Ihering:

Não se confunde, pois, o direito à integridade física com o poder de disposição que o proprietário possui em relação à coisa que lhe pertence, objeto de seu direito. Não possui o indivíduo, em relação ao próprio corpo, um *ius utendi*, um *ius fruendi* e um *ius abutendi* como possuiria em relação a um bem de sua propriedade. (Ihering, 2001)

Portanto, é possível conceber que o direito mais fundamental e vital de todos é o direito à vida. A falta desse direito tornaria todas as demais considerações e salvaguardas jurídicas desprovidas de significado, a ponto de torná-lo inegociável e inalienável. A vida, sendo o alicerce sobre o qual todos os outros direitos e proteções legais se fundamentam, é uma condição prévia que transcende qualquer contrato ou acordo. Isso implica que a preservação da vida é essencial e não pode ser submetida a negociações. Em última instância, a existência e a garantia do direito à vida representam a pedra angular de toda a ordem jurídica e moral, refletindo seu caráter inviolável.

3.4.3 AUTONOMIA DA VONTADE

A autonomia da vontade está presente em nossa Constituição Federal, no art. 5º, incisos II e III do texto de 1988, que diz:

Art. 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 à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

II - ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei;

III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante; [...] (Brasil, 1988)

No princípio da autonomia da vontade, não se permite que uma pessoa em fase terminal ou com uma doença incurável seja submetida a qualquer forma de tratamento sem o seu consentimento explícito. Se o indivíduo expressar claramente sua vontade de não receber qualquer intervenção em seu corpo, ele tem o direito de buscar assistência legal para evitar que tal intervenção ocorra. Isso está relacionado à preservação da sua integridade física e mental, que não deve ser violada, como exemplifica Maria Helena Diniz:

O princípio da autonomia requer que o profissional da saúde respeite a vontade do paciente, ou de seu representante, levando em conta, em certa medida, seus valores morais e crenças religiosas. Reconhece o domínio do paciente sobre a própria vida (corpo e mente) e o respeito à sua intimidade, restringindo, com isso, a intromissão alheia no mundo daquele que está sendo submetido a um tratamento. (Diniz, 2006)

Há também o ponto de vista que valoriza o respeito à independência da escolha do paciente, reconhecendo seu direito de controlar seu próprio destino e determinar o rumo de sua vida. O princípio da autonomia é um alicerce dos direitos humanos e se entende como a liberdade de escolha do indivíduo, emerge como um argumento central em prol da prática da eutanásia.

O princípio da autonomia estabelece a ligação com o valor mais abrangente da dignidade da pessoa humana, representando a afirmação moral de que a liberdade de cada ser humano deve ser resguardada; no da beneficência existe o reconhecimento do valor moral do outro, considerando que maximizar o bem do outro supõe diminuir o mal, e no da justiça ou equidade, a norma reguladora deve procurar corrigir, tendo em vista o corpo-objeto do agente moral, a determinação estrita do texto legal." (Mamba, 2009)

Nos dias atuais, a prática do direito à autonomia do paciente não deve ser percebida como simples liberdade, mas sim como a adesão ao princípio do consentimento, cujo propósito é reconhecer a capacidade do indivíduo de fazer escolhas e definir o rumo de sua própria vida, considerando as circunstâncias específicas, em especial em casos de doenças terminais.

A autonomia da vontade, dentro do contexto da liberdade, pode ser devidamente interpretada como um meio de se expressar e alcançar a dignidade humana. Com base nessa perspectiva, pode-se inferir que a autonomia de um indivíduo não é um privilégio conferido pelo Estado, mas sim uma característica intrínseca a si próprio.

Portanto, não haveria justificativa para que a autonomia, ou seja, a liberdade de tomar decisões acerca do próprio corpo, fosse restringida pela lei. Isso se deve ao fato de que, de acordo com o princípio da legalidade, as liberdades individuais somente poderiam ser limitadas se, e somente se, causasse violações aos direitos fundamentais de outrem. De acordo com o grande filósofo e jurista Dworkin (2003, p.14.) "levar alguém a morrer de uma maneira que outros aprovam, mas que para ele

representa uma terrível contradição da sua própria vida, é uma devastadora e odiosa forma de tirania.”

O consentimento representa uma solução moralmente aceitável para os pacientes, permitindo que seus direitos e preferências sejam respeitados e protegidos. Isso não apenas garante a preservação da vida do paciente, mas também assegura sua dignidade como ser humano e mantém sua liberdade intacta até a sua morte.

Em síntese, a autonomia portanto, confere ao cidadão a prerrogativa de exercer o domínio sobre os diversos domínios de sua existência, desfrutando da capacidade de tomar decisões de maneira independente, desvinculada de qualquer influência prejudicial ou coerção por parte de terceiros. Esse princípio se torna especialmente crucial no contexto da eutanásia, onde é vital garantir que os desejos do indivíduo sejam escrupulosamente respeitados, não apenas pelo médico encarregado de sua assistência, mas também por seus entes queridos.

4 QUESTÕES ÉTICO-SOCIAIS E POSIÇÕES JURISPRUDENCIAIS

4.1 REFLEXÕES BIOÉTICAS

A bioética é um campo interdisciplinar que se preocupa com questões éticas relacionadas à vida, à saúde, à pesquisa biomédica e aos avanços tecnológicos nas ciências da vida, ou seja, a bioética busca equilibrar os avanços científicos e tecnológicos com considerações morais, sociais e legais, a fim de promover o bem-estar humano e o respeito pela dignidade e autonomia das pessoas. Segundo Goldim (2006), “bioética é uma reflexão compartilhada, complexa e interdisciplinar sobre a adequação das ações que envolvem a vida e o viver”.

Já Almeida, define conceitua a bioética como:

A bioética é considerada o estudo dos problemas e implicações morais causados pela investigação científica em medicina e biologia, nesse caso, adjetivos morais são sinônimos de ética em outras palavras, a bioética se dedica ao estudo dos problemas éticos causados por novas descobertas científicas, e novas forças científicas significam novas responsabilidades para o ser humano. (Almeida, 2004).

Portanto, a bioética, como disciplina interdisciplinar, tem como missão primordial a resolução de dilemas complexos que surgem em decorrência dos avanços contínuos na biotecnologia e genética, bem como em resposta à constante evolução da sociedade e à mutação de seus valores fundamentais.

Nesse contexto, a bioética se dedica à análise minuciosa das diversas formas de interferência humana sobre a vida em todas as suas nuances, incluindo a identificação e avaliação de objetivos e finalidades subjacentes. Além disso, a bioética desempenha um papel crucial ao elucidar os potenciais riscos associados às aplicações em seres vivos, ao mesmo tempo em que busca estabelecer parâmetros e valores de referência que possam ser propostos de maneira fundamentada e racional. De acordo com Maria Helena Diniz, a bioética se define por:

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 biotecnologia, 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 científico e tecnicamente possível. (Diniz, 2002)

Dentro da bioética, o tema da eutanásia é visto a partir do princípalismo bioético, apresentado em 1979 na obra *Principles of biomedical ethics*⁴, que Segundo Muñoz, Muñoz, De acordo com Muñoz; Muñoz (2003), “os autores dessa obra, Tom Beauchamp e James Childress, sugerem quatro princípios éticos como base de uma teoria bioética consistente: Autonomia; Beneficência; Não maleficência e Justiça.”

A autonomia se relaciona com a capacidade do indivíduo assistido de tomar suas próprias decisões sem influência externa de terceiros, preservando o respeito por sua cultura, crenças e ideias. Isso envolve a "liberdade de escolha" que o indivíduo assistido possui em relação a si mesmo e à sua vida, representando sua habilidade de autoafirmação e autogestão.

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)

Portanto, no caso da eutanásia, a autonomia é importante para garantir o direito da vontade do paciente de decidir a sua vida, ou seja, ele buscará que suas opiniões sejam levadas em conta, mesmo em um momento tão difícil.

A beneficência é um princípio ético que envolve a busca do médico pelo bem-estar do paciente, ou seja, priorizando a prevenção de qualquer dano e promovendo o máximo benefício em seu cuidado médico, com o intuito constante de garantir sua saúde e felicidade.

Os autores Castilho e Kalil, definem o conceito de beneficência como:

⁴Título original em inglês.

Beneficência - não é apenas necessário tratar o indivíduo como autônomo, mas também tem-se que contribuir para seu bem estar. Além da compaixão, bondade, caridade, altruísmo, amor, humanidade, o princípio da beneficência, em pesquisa, deve ser visto de modo que inclua todas as formas de ação que tenham o propósito de beneficiar outras pessoas. Deve-se proceder a uma ponderação entre riscos e benefícios, tanto atuais como potenciais, individuais ou coletivos, buscando o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos. (Castilho e Kalil, 2005)

Já o princípio da não maleficência, que tem o significado de “evitar o mal”, pode ser integrado junto ao princípio da beneficência. Esse princípio tem como principal objetivo atingir o profissional de saúde para que este, mesmo quando não puder ajudar o paciente, evite fazer o mal.

Segundo Junqueira, beneficência e não maleficência são princípios que sempre estão juntos:

Beneficência significa “fazer o bem”, e não maleficência significa “evitar o mal”. Desse modo, sempre que o profissional propuser um tratamento a um paciente, ele deverá reconhecer a dignidade do paciente e considerá-lo em sua totalidade (todas as dimensões do ser humano devem ser consideradas: física, psicológica, social, espiritual), visando oferecer o melhor tratamento ao seu paciente, tanto no que diz respeito à técnica quanto no que se refere ao reconhecimento das necessidades físicas, psicológicas ou sociais do paciente. Um profissional deve, acima de tudo, desejar o melhor para o seu paciente, para restabelecer sua saúde, para prevenir um agravamento, ou para promover sua saúde. (Junqueira, 2011)

Por fim, o princípio da justiça tem como propósito, prevenir qualquer forma de tratamento discriminatório em relação aos pacientes em situações semelhantes, visando encontrar uma resolução para seus problemas de saúde. Para Ribeiro (2001), a justiça na bioética “consiste na imparcialidade na distribuição dos riscos e benefícios.”

De acordo com Léo Pessini:

Uma teoria de justiça adequada deve equilibrar liberdade individual com igualdade perante a lei, e que nossas organizações sociais devem garantir uma igualdade de oportunidade e uma maximização do bem-estar dos desprivilegiados. [...] o benefício da maioria jamais pode ser usado como justificativa para desconsiderar aqueles que não podem proteger seu próprio bem-estar, e a liberdade individual não pode ser usada para autorizar a desconsideração dos direitos civis de todos. (Pessini, 2004)

Portanto, a justiça seria baseada na obrigação de lidar com cada paciente de acordo com os padrões éticos e o devido respeito à dignidade da pessoa humana, garantindo que a justiça seja assegurada.

4.2 VISÕES RELIGIOSAS

As visões religiosas sobre o tema da eutanásia são profundamente influentes na formulação de políticas e opiniões públicas em muitos países ao redor do mundo. Muitas religiões, como o Cristianismo e o Islamismo, tradicionalmente condenam a prática da eutanásia, principalmente com o argumento de que a vida é um dom sagrado de Deus e que apenas ele tem o direito de dar e tirar a mesma.

No ponto de vista Cristão, onde temos a bíblia como uma referência da palavra de Deus, praticar eutanásia é uma atitude de condenação, pois um dos mandamentos de Deus no livro Exôdo, capítulo 20, versículo 13, é justamente: “não matarás”.

Um documento importante do Cristianismo sobre a questão da eutanásia se dá pela Declaração da Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé (1980). Segundo Pessini, na declaração tem-se o entendimento que a eutanásia seria de: “uma ação ou omissão que, por sua natureza ou nas intenções, provoca a morte a fim de eliminar toda a dor. A eutanásia situa-se, portanto, no nível das intenções e no nível dos métodos empregados”.

O Papa João Paulo II, por meio do II Concílio do Vaticano, expressou a sua oposição à prática da eutanásia:

Nada nem ninguém pode autorizar a morte de um ser humano inocente, porém, diante de uma morte inevitável, apesar dos meios empregados, é lícito em consciência tomar a decisão de renunciar a alguns tratamentos que procurariam unicamente uma prolongação precária e penosa da existência, sem interromper, entretanto, as curas normais devidas ao enfermo em casos similares. Por isso, o médico não tem motivo de angústia, como se não houvesse prestado assistência a uma pessoa em perigo. (Vaticano, 1980)

Portanto, na perspectiva dos cristãos, o sofrimento não é uma razão para desistir da vida, pois o que mais anseiam não é a cura física, mas a redenção de suas almas. Acreditam que antecipar a morte impossibilitaria a conquista desse objetivo. O foco central do cristianismo é proclamar a vida eterna, argumentando que os seres

humanos são peregrinos neste mundo, destinados a viver eternamente com Cristo em seguida.

A Bíblia ilustra Jesus Cristo realizando curas, pregando o amor e enfatizando a importância da vida eterna. Jesus ensinava que, mesmo que alguém ganhasse o mundo inteiro, perder a própria alma seria um preço alto demais a pagar. O sofrimento neste mundo é transitório, portanto, os crentes devem buscar a vida eterna, que está disponível somente por meio do Salvador, Jesus Cristo.

Já no ponto de vista do Islamismo, Alá é o originador da existência, resultando na ausência de controle pessoal sobre a própria vida ou autorização para encerrá-la voluntariamente, segundo os princípios islâmicos. De acordo com a perspectiva muçulmana, o corpo é considerado como algo sacro, uma vez que Deus é o seu iniciador e determina o seu curso.

O conceito sagrado de vida humana é combinado com restrições estritas à autonomia da ação humana, proibindo a eutanásia e o suicídio. Os médicos são salva-vidas e não devem tomar medidas ativas para encurtar a vida dos pacientes. Se a vida não pode ser restaurada, é inútil usar medidas heroicas para manter uma pessoa em estado vegetativo. (Pessini, 2004).

Os seguidores do Islã sustentam a crença de que todos os direitos emanam de Deus, resultando na concordância unânime de todas as correntes jurídicas islâmicas em sua oposição à eutanásia ativa e passiva. Eles consideram tais atos equivalentes ao suicídio, sendo estritamente proibidos de acordo com a fé islâmica.

“[...] 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 gênero 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)

Assim como o Cristianismo, o Islã discutiu o valor da vida e as questões relacionadas à eutanásia por uma declaração de direitos humanos, que foi proposta em 1981 na sede da UNESCO por um secretário geral do Conselho do Islã. Este texto foi produzido por juristas muçulmanos de reconhecida expertise, em colaboração com

indivíduos ativos em movimentos sociais, tendo o Alcorão e a Suna como fontes primárias. Com relação à questão da vida, a Declaração Islâmica dos Direitos Humanos define:

I – Direito à Vida

- a. a vida humana é sagrada e inviolável e todo esforço deverá ser feito para protegê-la. Em especial, ninguém será exposto a danos ou à morte, a não ser sob a autoridade da Lei.
- b. Assim como durante a vida, também depois da morte a santidade do corpo da pessoa será inviolável. É obrigação dos fiéis providenciar para que o corpo do morto seja tratado com a devida solenidade. (Declaração Islâmica Universal dos Direitos Humanos, 1981)

Portanto, dentro da fé islâmica, a vida é considerada um presente divino, o que impõe aos profissionais médicos a responsabilidade de preservar a vida em todas as situações, ao mesmo tempo que procuram aliviar o sofrimento das pessoas. Nesse contexto, a prática do suicídio ou qualquer forma de eutanásia, seja ela ativa ou passiva, é firmemente desencorajada.

O hinduísmo é uma religião diversificada, e as visões sobre a eutanásia podem variar entre os praticantes. Alguns podem se opor com base em princípios de ahimsa e crenças sobre karma, enquanto outros podem apoiar com base na compaixão. A posição de um hindu individual em relação à eutanásia pode depender de sua interpretação pessoal, tradição e contexto específico.

Segundo Humphry e Wickett (2005, p.379) em sua obra: “apesar das escrituras hindus não fazerem menção à eutanásia, é possível extrair do seu texto a proibição da interrupção da vida por piedade, pois a alma deve sustentar todos os prazeres e dores no corpo em que reside”; Simultaneamente, a consideração pela autonomia pessoal entre os hindus pode tornar a prática aceitável.

Por último, mas não menos importante, temos a visão budista, que tem um viés totalmente diferente das demais religiões, para Kovács (2003) “no Budismo, não há uma autoridade central, sendo objetivo de todos budistas a iluminação e, assim como o próprio Buda buscou o seu caminho, cada pessoa pode traçar o seu”.

Por isto, na visão budista, é um absurdo manter o paciente inconsciente, vivo, quando não há possibilidade de recuperação. Na tradição budista, valoriza-se muito a decisão pessoal sobre o tempo e a forma da morte. Todos os atos que dificultem esta decisão, ou que

nublem a consciência da pessoa, são condenados. A vida não é divina e, sim, do homem, e a preocupação é com a evolução da pessoa, a lei do Karma. (Kovács, 2003)

Portanto, na filosofia budista, a ausência de um deus criador leva à concepção de que a vida é valorizada como algo precioso, porém desprovida de caráter divino. Em vez disso, fundamenta-se em princípios racionais que, quando aplicados, promovem o bem-estar tanto individual quanto coletivo.

4.3. EUTANÁSIA E O SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

A jurisprudência brasileira em sua totalidade sempre reforçou a ideia de que é crucial respeitar a vida em primeiro lugar, ou seja, ela é bem clara ao dizer que não é apropriado ou aceitável permitir situações que terminem ou apressem a morte, como no caso da eutanásia.

AGRAVO REGIMENTAL NO MANDADO DE INJUNÇÃO. DIREITO À MORTE DIGNA. INADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA. AUSÊNCIA DE LACUNA TÉCNICA. INEXISTÊNCIA DE EFETIVO IMPEDIMENTO DO EXERCÍCIO DO DIREITO ALEGADO. INADMISSIBILIDADE DO WRIT. DESPROVIMENTO DO AGRAVO. 1. O cabimento do mandado de injunção pressupõe a existência de omissão legislativa relativa ao gozo de direitos ou liberdade garantidos constitucionalmente pelas normas constitucionais de eficácia limitada stricto sensu e a existência de nexo de causalidade entre a omissão e a inviabilidade do exercício do direito alegado. 2. In casu, não restando demonstrada a existência de lacuna técnica quanto ao descumprimento de algum dever constitucional pelo legislador no tocante ao direito à morte digna, bem como ante a inexistência da efetiva inviabilidade do gozo do direito pleiteado, impõe-se o não conhecimento do mandado de injunção. 3. Agravo regimental desprovido.

(MI 6825 AgR, Relator (a): Min. EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 11/04/2019, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-110 DIVULG 24-05-2019 PUBLIC 27-05-2019)

(Supremo Tribunal Federal - AgR MI: 6825 DF - Distrito Federal 0014429-87.2017.1.00.0000, Relator: Min. EDSON FACHIN, Data de Julgamento: 11/04/2019, Tribunal Pleno, Data de Publicação: DJe-110 27-05-2019)

No Agravo Regimental nº 6.825/ DF diante do STF onde o Ministro Edson Fachin era o relator, foi solicitado o reconhecimento do direito à morte digna devido a uma lacuna na legislação em relação à eutanásia. Esse pedido se fundamentou no

princípio da dignidade humana. No entanto, o Ministro relator indeferiu o Agravo Regimental.

No entanto, é importante notar que o Ministro Luís Roberto Barroso, em sua argumentação, sustentou a existência do direito à morte digna nos casos em que o paciente enfrenta uma doença em estágio terminal ou está em estado vegetativo permanente, com base na autonomia da vontade derivada do princípio da dignidade humana. Embora tenha votado contra o Agravo Regimental devido ao fato de o paciente submetido à eutanásia não se encontrar em estado terminal ou em estado vegetativo permanente, o Ministro Barroso trouxe à tona uma perspectiva favorável à eutanásia perante o Supremo.

Portanto, Nesse sentido, é importante ressaltar que o pronunciamento do Supremo Tribunal Federal (STF) resultou na improcedência dos pleitos apresentados, consolidando assim a posição alinhada ao entendimento predominante entre os membros da referida instância judicial. Tal entendimento destaca-se pelo comprometimento constante com a premissa fundamental da salvaguarda da vida.

4.4 EUTANÁSIA X URUGUAI E PORTUGAL

O Uruguai, foi um dos primeiros países do mundo a ter uma legislação que discorre sobre a possibilidade de se realizar a eutanásia. O Código Penal Uruguaio de Lei nº 9.155, publicado em 1934, versa sobre a eutanásia no artigo 37, capítulo III do Código, no qual é chamada de “homicídio piedoso”. O artigo versa sobre a possibilidade da realização da eutanásia e os casos que são impunes:

Artículo 37 (Del homicidio piadoso) Los Jueces tiene la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de un homicidio, efectuado por móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima. (Uruguay, 1934)

Nesse contexto, a nação estabeleceu um sistema onde os juízes têm a prerrogativa de exercer sua análise discricionária, mediante a consideração de circunstâncias particulares, a fim de decidir se devem ou não aplicar sanções legais a pessoas que estejam envolvidas na antecipação da morte de pacientes em estágio terminal. Essa decisão é tomada com base na observância das três condições

especificadas: o autor da ação deve ter bons antecedentes; o ato deve ter sido motivado por piedade; e mediante reiteradas súplicas da vítima.

O Uruguai, em 1934, incluiu a possibilidade da eutanásia no seu Código Penal, através da possibilidade do "homicídio piedoso". Esta legislação uruguaia possivelmente seja a primeira regulamentação nacional sobre o tema. Vale salientar que esta legislação continua em vigor até o presente. A doutrina do Prof. Jiménez de Asúa, penalista espanhol, proposta em 1925, serviu de base para a legislação uruguaia. (Goldim, 2000)

Portanto, o Uruguai se destacou como um dos pioneiros na aceitação da prática da eutanásia, embora não a tenha formalmente legalizado. É fundamental destacar ainda que, de acordo com as disposições do Código Penal vigente, essa exoneração de sanções não é válida no caso de atos de suicídio ou morte assistida, os quais são considerados comportamentos ilícitos.

Diferentemente do que se vê no continente americano, na Europa, muitos países já legalizaram a eutanásia, como: Bélgica, Holanda, Luxemburgo, Alemanha e Espanha. O último país do velho mundo a adotar a legalização da eutanásia em suas leis foi Portugal.

O presidente de Portugal, Marcelo Rebelo de Sousa, promulgou em maio deste ano, a Lei de nº 22/2023, que descriminaliza a eutanásia, após ter sido aprovada pelo parlamento, após cinco tentativas. A lei passou a vigorar em junho de 2023.

As definições de eutanásia e de morte medicamente assistida foram amplamente discutidas em Portugal. Foram quase três décadas, mais precisamente vinte e oito anos de debate, quatro versões anteriores do texto agora em vigor, duas das quais alvo de declarações de inconstitucionalidade pelo Tribunal Constitucional e outras duas que mereceram veto político. (Abreu e Pestana, 2023)

Entre as principais definições da Lei nº 22/2023, que são relevantes para essa monografia é que agora, de acordo com o art. 3º da mesma, temos que a morte medicamente assistida pode ser efetuada por eutanásia, mas “desde que o suicídio medicamente assistido for impossível por incapacidade física do doente”. Além disso, a Lei estabelece uma série de regras para que seja liberada a morte, como parecer e avaliação de diversos médicos, além da expressa decisão pessoal e indelegável do paciente.

Conforme o conteúdo aprovado, indivíduos maiores de 18 anos terão a permissão de requisitar auxílio para a eutanásia em situações específicas, onde o paciente esteja sofrendo de maneira insuportável, exceto quando o indivíduo não esteja em condições de tomar essa determinação devido a sua capacidade mental.

A nova lei regula as condições para que eutanásia e suicídio assistido sejam impunes, além de alterar o Código Penal. Acerca da eutanásia, tem-se agora a seguinte redação no Código Português:

Artigo 134.º

Homicídio a pedido da vítima

[..] 3 - A conduta não é punível quando realizada no cumprimento das condições estabelecidas na Lei n.º 22/2023. (Portugal, 1995)

Consequentemente, tal como se observa no Uruguai, a eutanásia continua a ser abordada sob a perspectiva de um procedimento bastante burocrático, que visa a antecipação do término da vida; entretanto, no contexto da sua regularização, já representa um marco significativo no sentido de fornecer uma alternativa àqueles afligidos por enfermidades intratáveis, a fim de mitigar o sofrimento e a angústia que inevitavelmente acompanham essas condições.

4.5 ARGUMENTOS CONTRA E A FAVOR À EUTANÁSIA

A eutanásia, por ser um tema que discorre sobre o principal valor do ser humano: a vida; tende a ter argumentos contrários e favoráveis. Os argumentos contra a eutanásia são baseados principalmente em questões éticas, religiosas, sociais e até mesmo políticas.

Sob a ótica da ética médica, com base no juramento de Hipócrates que enfatiza a sacralidade da vida e a impossibilidade de um médico julgar sobre a vida ou a morte de um indivíduo, a eutanásia é qualificada como um ato de tirar a vida de alguém, sob essa perspectiva. O Código de Ética Médica estipula que:

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.

[...] É vedado ao médico:

Art. 41. Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu responsável legal. (Conselho Federal de Medicina, 2018)

Dessa maneira, fica evidenciado que o médico não pode de maneira alguma, contribuir para a morte de um paciente, visto que estaria contrariando um dos princípios mais importantes de sua profissão.

Diferente da medicina, que está sempre buscando uma definição para a vida, as religiões, em sua grande maioria, tem como base a vida como divina. Portanto, manifestam desacordo com tal procedimento; essas religiões sustentam a convicção de que a vida é um valor supremo, acarretando consequências significativas se a morte ocorrer de forma não natural.

O Cristianismo, como uma das maiores religiões do mundo, tem a eutanásia como:

Ora, é necessário declarar uma vez mais, com toda a firmeza, que nada ou ninguém pode autorizar a que se dê a morte a um ser humano inocente seja ele feto ou embrião, criança ou adulto, velho, doente incurável ou agonizante. E também a ninguém é permitido requerer este gesto homicida para si ou para um outro confiado à sua responsabilidade, nem sequer consenti-lo explícita ou implicitamente. Não há autoridade alguma que o possa legitimamente impor ou permitir. Trata-se, com efeito, de uma violação da lei divina, de uma ofensa à dignidade da pessoa humana, de um crime contra a vida e de um atentado contra a humanidade. (Vaticano, 1980)

Como visto anteriormente no trabalho, para a legislação brasileira, a eutanásia é vista como uma conduta ilícita, pois contraria a vida, que é um direito fundamental básico do ser humano, como visto no artigo 5º da Constituição. De acordo com Bizatto (1990), “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”. Além da eutanásia ser contra os princípios fundamentais da Constituição, também é vedada em nosso Código Penal, ao ser comparada a prática de homicídio privilegiado, previsto no artigo 121, §, 1º do dispositivo.

Já os argumentos favoráveis a eutanásia são principalmente acerca da interpretação da Constituição sobre a vida: O direito à vida perde seu propósito se ela não oferece mais qualidade e dignidade à pessoa, ou seja, quando a extensão da vida resulta em prolongado sofrimento, o indivíduo deve ter a autonomia de encerrar sua própria vida, caso assim o deseje.

A eutanásia, portanto, estaria relacionada ao direito de escolha do paciente, honrando sua autonomia de encerrar a própria vida, sem influências externas de indivíduos que não estejam familiarizados com sua condição de saúde.

Como por exemplo, na obra de Alejandro Amenábar, baseada em fatos reais, Mar Adentro:

O protagonista Ramon, sofreu um acidente no qual ficou tetraplégico e preso na cama pelo resto da vida. Ramon foi o primeiro cidadão espanhol a pedir a eutanásia, entrando num embate contra a religião e a lei, ao sustentar que cada indivíduo possuía o direito de controlar sua própria vida e, em sua situação, estava incapaz de exercer esse controle de forma independente. No entanto, sua solicitação foi rejeitada pelo sistema judiciário devido à incompatibilidade com as disposições do Código Penal em vigor na época. Pela falta de amparo da legislação, Ramon decidiu se matar por envenenamento anos depois. (Mar Adentro, 2004)

Em nosso país, o argumento favorável a eutanásia, está presente na interpretação do artigo 1º, III da Constituição, que expõe a dignidade da pessoa humana sendo algo fundamental para o estado democrático de direito, bem como o artigo 5º, III do dispositivo, que dispõe que “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante”. O artigo 15 do Código Civil estabelece que "Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica.", garantindo, assim, o direito do paciente de rejeitar certas intervenções médicas. Da mesma forma, o artigo 7º, III, da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90, reconhece a importância dos hospitais públicos e privados de garantir a "preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral".

Além do mais, um dos argumentos mais favoráveis acerca da eutanásia se dá para abreviar a vida de pessoas que possuem doenças raras como a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA).

Não há cura para a Esclerose Lateral Amiotrófica. Com o tempo, as pessoas com doença perdem progressivamente a capacidade funcional e de cuidar de si mesmas. O óbito, em geral, ocorre entre três e cinco anos após o diagnóstico. Cerca de 25% dos pacientes sobrevivem por mais de cinco anos depois do diagnóstico. (Ministério da Saúde, 2015)

Portanto, o pensamento seria de o porquê não abreviar a vida nesses casos, visto que estaria de acordo com a autonomia e a dignidade do paciente. A eutanásia permite que os indivíduos, que enfrentam uma doença progressiva e debilitante, tenham o controle sobre o momento e a forma de sua morte, evitando um prolongamento de sofrimento insuportável e a perda progressiva de funções vitais. Além disso, oferece a oportunidade de reduzir o ônus sobre cuidadores e aliviar o sistema de saúde de custos significativos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreendendo a complexidade da questão da eutanásia no ponto de vista brasileiro, este trabalho explorou diversas perspectivas, argumentos e preocupações que cercam esse tópico delicado. A discussão sobre a legalização da eutanásia no Brasil é permeada por fatores éticos, culturais e legais, refletindo a diversidade de opiniões na sociedade.

A autonomia do paciente e o alívio do sofrimento têm sido os principais pilares defendidos pelos que apoiam a legalização da eutanásia, particularmente em casos de doenças graves e debilitantes, como a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA). Argumenta-se que a eutanásia pode permitir aos indivíduos o controle sobre o fim de sua própria vida, evitando um prolongamento do sofrimento insuportável. Essa perspectiva também enfatiza a redução do ônus sobre os cuidadores e o sistema de saúde, bem como a implementação de salvaguardas para proteger os direitos dos pacientes.

Entretanto, o debate sobre a eutanásia no Brasil não está isento de preocupações éticas, religiosas e culturais profundamente enraizadas na sociedade. A valorização da vida em todas as suas etapas, o potencial para abusos e a garantia de que a decisão seja tomada de forma voluntária e bem informada são aspectos críticos que devem ser considerados com seriedade. O respeito à diversidade de crenças e valores no Brasil é essencial para promover um diálogo construtivo sobre essa questão, que continua a suscitar fortes emoções e opiniões divergentes.

À medida que a sociedade brasileira evolui e adquire uma maior compreensão das complexidades envolvidas na discussão da eutanásia, é fundamental que o debate continue. O Brasil, como uma nação diversificada, deve encontrar formas de equilibrar os direitos individuais, como a autonomia do paciente, com os princípios éticos e culturais que sustentam a sociedade. Isso implica em considerar cuidadosamente possíveis abordagens e regulamentações que possam respeitar os valores e interesses de todos os cidadãos.

A busca por soluções justas e éticas na questão da eutanásia no Brasil permanece um desafio significativo para as gerações futuras. À medida que novos avanços médicos e debates públicos continuam a moldar o cenário, é importante que a sociedade continue a refletir sobre o equilíbrio delicado entre respeitar a autonomia do paciente e entender as preocupações morais e culturais que são inerentes a essa

discussão. As futuras discussões e decisões sobre a eutanásia no Brasil serão cruciais para determinar o curso deste debate sensível e impactante.

A proposta desta monografia foi conduzir uma revisão narrativa abordando a literatura relacionada à eutanásia, com ênfase na geração de uma análise reflexiva. Sem a pretensão de alcançar conclusões definitivas, o foco foi direcionado para a compreensão aprofundada e contextualizada do tema sob a perspectiva do sistema jurídico brasileiro. Nesse sentido, esta pesquisa buscou promover uma visão crítica e informativa, considerando as complexidades e nuances da eutanásia, com o objetivo de contribuir para um entendimento mais amplo e fundamentado dessa questão sensível no âmbito jurídico do Brasil.

REFERÊNCIAS

ABREU, Madalena Pinto. PESTANA, Inês Lopes. **Morte Medicamente Assistida - Breve análise à Lei n.º 22/2023, de 25 de Maio**. Observador, 2023. Disponível em: <<https://observador.pt/opiniao/morte-medicamente-assistida-breve-analise-a-lei-n-022-2023-de-25-de-maio/>>. Acesso em: 31 out. 2023.

ALMEIDA, Guilherme Assis; CHRISTMANN, Martha Oshsenhofer. **Ética e Direito: uma perspectiva integrada**. 2 ed. São Paulo, Atlas, 2004.

ANJOS, Márcio Fabri dos. **Eutanásia em chave de libertação**. Boletim do Instituto Camiliano de Pastoral da Saúde. São Paulo – n. 57. Junho de 1989. Paulo – n. 57. Junho de 1989.

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

BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 5ª Ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p.441.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018**. Aprova o Código de Ética Médica. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil/D.O.U., Brasília, 01 nov. 2018. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>. Acesso em: 05 out. 2023.

BRASIL. Constituição [(1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2023]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 25 set. 2023.

BRASIL. **Decreto-lei nº 2848/1940**. Código Penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decretolei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 25 set. 2023.

BRASIL. **Lei n. 10.406, 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 jan. 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10406compilada.htm>. Acesso em: 05 out. 2023.

BRASIL. **Lei Nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, da organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (Lei Orgânica da Saúde). Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm>. Acesso em: 07 nov. 2023.

BRASIL. **Lei, de 16 de dezembro de 1830**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim16-12-1830.htm>. Acesso em: 25 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA)**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/e/ela>>

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. São Paulo: Martins Fontes, 2003. p.14.

ESTEFAM, André. **Direito Penal: Parte Geral: arts. 1º a 120**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 415

FALEIROS, Vicente de Paula. Inclusão Social e Cidadania. **Palestra proferida na ICSW32, 32nd International Conference of Welfare**. Brasília, em 17 de julho de 2006. Disponível em: <http://www.icsw.org/global_conferences/Brazil2006/papers/vicente_faleiros.pdf>. Acesso em: 24 set. 2023.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Comentários ao Código de Ética Médica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

FREIRE, Leonardo Oliveira; SOARES, Elisianne Campos de Melo. (2022). Mistanásia, Cárcere e Dignidade da Pessoa Humana. **Revista Da Faculdade De Direito Da Universidade Federal De Uberlândia, 50(1), 514–534**. Disponível em: <<https://seer.ufu.br/index.php/revistafadir/article/view/54348/35264>>. Acesso em: 24 set. 2023.

GOLDIM, José Roberto. **Bioética: Origens e Complexidade**. Revista HCPA 2006; 26(2):86-92

GOLDIM, José Roberto. **Breve Histórico da Eutanásia**. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/euthist.htm>>. Acesso em: 29 out. 2023.

GOLDIM, José Roberto. **Suicídio Assistido**. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/suicass.htm>>. Acesso em: 25 set. 2023.

HUMPHRY, Derek; WICKETT, Ann. **El derecho a morir: comprender la eutanasia**. p. 379. Barcelona: Tusquets Editores, 2005.

IHERING, Rudolf von. Trad: CRETELLA JÚNIOR J. & CRETELLA Agnes. **A Luta pelo Direito**. 2 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001.

JESCHECK, Hans-Heinrich. **Tratado de derecho penal: parte general**. Granda : Comares, 1993.

JUNQUEIRA, Cilene Rennó. **Bioética: conceito, fundamentação e princípios**. Disponível em: <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_bioetica/Aula01.pdf> . Acesso em: 21 out. 2023.

KANT, Immanuel. **A metafísica dos costumes**. Texto integral. Tradução e notas de Edson Bini. São Paulo: Edipro, 2003.

KOVÁCS, Maria Julia. **BIOÉTICA NAS QUESTÕES DA VIDA E DA MORTE**. Instituto de Psicologia - USP. 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pusp/a/d9wcVh7Wm6Xxs3GMWp5ym4y/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 17 out. 2023.

LUISI, Luiz. **O tipo penal, a teoria finalista e a nova legislação penal**. Porto Alegre: Fabris, 1987.

MAMBA, Edison Tetsuzo. **Manual de Bioética e Biodireito**, Ed, Atlas. SP, 2009.

MAR Adentro. Alejandro Amenábar. Espanha. 20th Century Studios, Fine Line Features, 2004.

MELO, Cíntia; ASSIS, Ana Elisa. **O suicídio assistido sob um olha normativo e social.** Argumenta Journal Law, Jacarezinho – PR, Brasil, n. 39, 2023, p. 121-156. Disponível em: <<https://seer.uenp.edu.br/index.php/argumenta/article/view/1078/pdf>>. Acesso em: 25 set. 2023.

MORAES, Alexandre. **Direito Constitucional.** 13. ed. São Paulo: Atlas, 2003. p. 87.

MUÑOZ, Daniel Romero; MUÑOZ, Daniele. **Bioética: o novo caminho da ética em saúde.** São Paulo. 2003. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/sej/article/view/42216/45889>>. Acesso em: 20 out. 2023.

OLIVEIRA, Heriberto Brito. **Ética e eutanásia.** Jornal Vascular Brasileiro, v. 2, n. 3, p. 278-282, 2020.

PESSINI, Léo. **A eutanásia na visão das grandes religiões mundiais (Budismo, Islamismo, Judaísmo e Cristianismo).** Revista Bioética, v. 7, n. 1, 1999. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-299134>>. Acesso em: 16 out. 2023

PESSINI, Leo. **Eutanásia: por que abreviar a vida?**. Edições Loyola, 2004.

PESSINI, Léo. **Sobre o conceito ético de mistanásia.** A12 Redação [Internet]. 2015. Disponível em: <<https://www.a12.com/redacaoa12/igreja/sobre-o-conceito-etico-de-mistanasia>>. Acesso em: 24 set. 2023.

PORTUGAL. **Código Penal Português, Decreto-Lei n.º 48/95 de 15 de Abril.** Diário da República. Disponível em: <<https://diariodarepublica.pt/dr/leg/islacao-consolidada/decreto-lei/1995-34437675>>. Acesso em: 31 out. 2023.

PORTUGAL. Diário da República. **Lei n.º 22/2023 de 25 de maio.** Regula as condições em que a morte medicamente assistida não é punível e altera o Código Penal. Disponível em: <<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/22-2023-213498831>>. Acesso em: 31 out. 2023.

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. 2023.

RIBEIRO, Lauro Luiz. **Abortamento Eugênico e Bioética: Algumas Reflexões.** ESMP. 2001. Disponível em: <https://www.mpsp.mp.br/porta1/page/porta1/Escola_Superior/Biblioteca/Cadernos_Tematicos/bioetica_e_biodireito.pdf>. Acesso em: 22 out. 2023

SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite. **Transplante de órgãos e eutanásia (liberdade e responsabilidade).** Saraiva, 1992.

SENADO FEDERAL. **Projeto de Lei do Senado nº 236, de 2012**. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/106404>> Acesso em: 01 out. 2023.

SILVA, José Afonso da. **A dignidade da pessoa humana como valor supremo da democracia**. Líber Amicorum, Héctor Fix-Zamudio. San José, Costa Rica: Corte Interamericana de Derechos Humanos, Unión Europea, 1998, v. 1, p. 587-591, p. 589.

SOARES, Ricardo Maurício Freire. **O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana : em busca do direito justo**. 1. ed. São Paulo : Saraiva, 2010.

TOLEDO, Francisco de Assis. **Princípios básicos de Direito Penal**. 4 ed., ampl. e atual. São Paulo, Saraiva, 1991, p. 84-88.

URUGUAY, Normativa y Avisos Legales del Uruguay. **Código Penal N° 9155**. Disponível em: <<https://www.impo.com.uy/bases/codigo-penal/9155-1933>>. Acesso em: 29 out. 2023.

VATICANO, II Concílio do. **DECLARAÇÃO SOBRE A EUTANÁSIA. 1980. O Sumo Pontífice João Paulo II, no decorrer da Audiência concedida ao abaixo assinado Cardeal Prefeito, aprovou esta Declaração, decidida em reunião ordinária da Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé, e ordenou a sua publicação**. Roma, da Sede da Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé, 5 de Maio de 1980.. Disponível em: <https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_po.html#top>. Acesso em: 16 out. 2023.