

EUTANÁSIA: O DIREITO À VIDA *VERSUS* O DIREITO À DIGNIDADE HUMANA

EUTHANASIA: THE RIGHT TO LIFE *VERSUS* THE RIGHT TO HUMAN DIGNITY

Letícia Ferraz da Cunha¹

Ivy de Souza Abreu²

RESUMO: A presente pesquisa fomenta, com clareza, as discussões que cercam a eutanásia. Esta, que deriva do significado “boa morte”, é o meio pelo qual um paciente em estado de enfermidade incurável e situação degradante opta pelo cerceamento de sua própria vida, quando dela não restam mínimas condições de dignidade humana. Ocorre que, a eutanásia é uma dubiedade de longa data, em razão de sua complexidade e sensibilidade em um cenário social, em que pese a escolha individual frente a ideais religiosos e doutrinários. Por essa razão, o presente artigo busca uma análise contextualizada e embasada na doutrina, dos reflexos e raízes desta temática. Debruçando-se sobre conceitos que se perfazem intrínsecos ao entendimento de toda a questão, lapidando todo o conhecimento através de ensinamentos da ética médica e a legislação trazida na Magna Carta brasileira que envolve a eutanásia, a dignidade da pessoa humana e o direito à vida.

PALAVRAS-CHAVE: eutanásia; dignidade humana; morte digna.

ABSTRACT: This research clearly encourages the discussions surrounding euthanasia. This, which derives from the meaning “good death”, is the means by which a patient in a state of incurable illness and degrading situation chooses to restrict his own life, when there are no minimum conditions of human dignity left. It turns out that euthanasia is a long-standing dubiousness, due to its complexity and sensitivity in a social scenario, in which individual choice in the face of religious and doctrinal ideals weighs. For this reason, the present article seeks a contextualized analysis, based on

¹Graduanda em Direito pela Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim.

² Doutora em Direitos e Garantias Fundamentais pela FDV; Mestre em Direitos e Garantias Fundamentais pela FDV; Especialista em Direito Público; MBA em Gestão Ambiental; Coordenadora do Grupo de Pesquisa "Biodireito e Direitos Fundamentais"; Avaliadora da Revista Opinião Jurídica do Chile (qualis A2); Avaliadora da Revista Brasileira de Políticas Públicas (qualis B1); Avaliadora da Revista Brasileira de Direito (qualis A1); Advogada e Bióloga.

the doctrine, of the reflexes and roots of this theme. Focusing on concepts that are intrinsic to the understanding of the whole issue, polishing all knowledge through teachings of medical ethics and the legislation brought in the Brazilian Magna Carta that involves euthanasia, the dignity of the human person and the right to life.

KEY-WORDS: euthanasia; human dignity; dignified death.

1 INTRODUÇÃO

Com o avanço da medicina, tecnologia e propagação de toda a informação e conhecimento ao mundo, a saúde pública tem tido notório avanço em um cenário mundial. Nesta senda, nota-se uma maior longevidade na vida humana. Do mesmo modo como a expectativa etária humana tem se “prolongado”, seus aspectos em qualidade passaram a se intensificar, visto que o bem-estar e os requisitos atrelados à qualidade de vida se estabeleceram cada vez mais num cenário ainda mais exigente.

Por outro lado, a morte, marco final da trajetória humana, também se associa a questões de bem-estar, eis que os momentos derradeiros da vida humana guardam relação com questões econômicas e culturais, o que pode tornar este momento um tremendo afligimento e espécie de freima humana.

É neste momento que as pessoas com doenças graves, irreversíveis e em situação degradante demandam o seu alívio por meio da morte. Entretanto, a promoção da morte, embora uma escolha do próprio paciente, é uma questão de grande embate frente a entendimentos religiosos, culturais, morais e econômicos.

Perante este cenário, surge a eutanásia, meio pelo qual um paciente em sofrimento constante tem a possibilidade de amenizá-lo com uma morte rápida e indolor. Esta poderá ocorrer de duas formas: ativamente – quando um terceiro participa e/ou dá assistência – ou passivamente – também conhecida como ortotanásia –, que ocorre quando da não realização de procedimentos para ressuscitar o paciente ou prolongar sua vida.

Pode-se dizer que a eutanásia é a morte humanizada de uma pessoa que se encontra em tamanho sofrimento que se torna degradante mantê-la viva e não há que se falar em condições minimamente dignas para um ser humano, conforme entendimento do filósofo inglês Francis Bacon.

A eutanásia é um direito devidamente regulamentado em alguns países como Bélgica e Holanda, tendo como requisito que a pessoa seja paciente terminal ou portadora de enfermidade sem cura, levando em consideração o sofrimento físico e emocional suportado pelo paciente e por seus familiares. Contudo, embora a eutanásia se caracterize por uma vontade individual e inerente ao enfermo, a prática da eutanásia ativa se enquadra, no ordenamento jurídico brasileiro, como crime de homicídio privilegiado.

Com efeito, o levantamento da temática ainda é problemático, afinal para a pessoa acometida por grave doença, que está passando por intenso sofrimento e tendo sua dignidade ferozmente atingida, o direito à vida realmente é tão inviolável e se sobrepõe ao direito à dignidade da pessoa humana?

Nessa seara, essa pesquisa visa a equiparação entre a importância do direito à vida e do direito à dignidade da pessoa humana, tendo em vista que a pessoa acometida por enfermidade incurável ou em estado terminal precisa ter preservado o seu direito de escolha de cessar o sofrimento por meio da eutanásia ou continuar vivendo sem o mínimo de dignidade que um ser humano precisa.

A seguir, conceituar a eutanásia, travando os ensinamentos trazidos pela doutrina, pelo Código de Ética Médica e pela legislação brasileira, no que tange aos direitos e garantias fundamentais, bem como a criminalização deste procedimento, e adentrar, ainda, na importância do direito à vida, do direito à escolha e do direito à dignidade da pessoa humana, conforme os dispositivos normativos vigentes.

Ademais, com relação à natureza da pesquisa, observa-se a incidência da pesquisa aplicada, eis que possui abrangência estendida a estudos elaborados no intuito de sanar problemas existentes nas sociedades onde os pesquisadores vivem. Do mesmo

modo, este tipo de pesquisa visa a aquisição de conhecimentos que possam ser aplicados em situações específicas.

Outrossim, no que diz respeito a abordagem da presente pesquisa, a revisão da literatura é fundamental no enfoque quantitativo e constitui a justificativa para a formulação, bem como para a necessidade do estudo. Contudo, no que se refere a análise dos dados, tem-se um enfoque qualitativo, considerando que é realizada uma análise de textos e materiais audiovisuais.

Por outro lado, por não possuir uma definição clara do objeto de investigação, trata-se de pesquisa exploratória, ante a finalidade de proporcionar mais familiaridade com o problema, a fim de explicitá-lo mais, eis que a prática da eutanásia possui, ainda, alta complexidade em sua discussão.

Por fim, tem-se a escolha da técnica de pesquisa, que incide em pesquisa bibliográfica – também denominada fonte secundária –, cujo objetivo é proporcionar ao pesquisador o contato direto com tudo o que já foi escrito/dito/filmado acerca da eutanásia e dos conceitos que a cercam.

2 TIPOS DE EUTANÁSIA, SEUS CONCEITOS E SUAS MODALIDADES

O termo “eutanásia” surgiu a partir de estudos do filósofo inglês Francis Bacon, em meados do século XVII, de modo que a palavra possui o seguinte significado: *eu* significa boa e *thanatos* significa morte (DINIZ, 2014). Neste espeque, trata-se uma morte sem dor e agonia, além da que o paciente já tem suportado. Noutras palavras, pode-se dizer que a eutanásia consiste na morte humanizada de uma pessoa que se encontra em sofrimento tão grande que se torna degradante mantê-la viva e não há que se falar em condições minimamente dignas para um ser humano.

Primordialmente, é de se destacar que a eutanásia não pode e nem deve ser confundida com o homicídio, eis que o ato praticado em cada um dos fenômenos possui finalidade divergente. Enquanto a finalidade do homicídio se caracteriza simplesmente pelo objetivo de matar, a eutanásia visa, puramente, a proteção da

dignidade da pessoa, buscando minorar ou extinguir os danos que já estão sendo suportados por ela.

Entende-se, portanto, que a eutanásia constitui uma morte serena e sem sofrimento, caracterizada em duas hipóteses, segundo Namba (2015): a) quando é provocada por sentimentos de compaixão e piedade, direcionados à pessoa que está sofrendo, e b) quando a pessoa está sofrendo constante e/ou acometida por doença sem possibilidade de cura. Contudo, alguns estudiosos entendem que existe um terceiro elemento constitutivo para a eutanásia, qual seja, a necessidade de que os atos que provocam a morte de maneira precoce e direta – com o intuito de elidir a dor e o sofrimento – sejam efetivados por um médico.

Importante aduzir que a eutanásia se subdivide em três tipos: a) eutanásia ativa, que consiste em provocar a morte do paciente por meios humanitários, como no caso da aplicação de injeção letal; b) eutanásia passiva, que consiste na morte como consequência de uma omissão quanto a uma ação médica que prolongaria a vida, como na situação em que se deixaria de utilizar um ventilador artificial em um paciente acometido por insuficiência respiratória; e c) eutanásia de duplo efeito, que consiste na aceleração da morte como desdobramento de atos médicos praticados a fim de aliviar o sofrimento do paciente, como no caso em que se ministram medicamentos para ansiedade e estes, de maneira secundária, originam depressão e óbito.

Ademais, conforme ensina Namba (2015), a eutanásia possui classificações quanto ao consentimento do paciente, do seguinte modo: a) eutanásia voluntária – sinônimo de suicídio assistido –, que ocorre quando é atendida a vontade expressa do paciente; b) eutanásia involuntária, que ocorre quando sua prática é contrária à vontade do paciente; e c) eutanásia não voluntária, que ocorre quando o ato é praticado sem que se tenha conhecimento acerca da vontade do paciente.

Não só, existe, ainda, a figura da ortotanásia, que se assemelha à eutanásia passiva, mas se diferencia com relação ao momento da conduta, ou seja, quanto ao início do processo mortal. Enquanto na eutanásia passiva a morte será a consequência da omissão, na ortotanásia a causa da morte já se iniciou e, portanto, está-se diante de uma morte inevitável e prestes a se materializar por completo, motivo pelo qual ocorre

a suspensão da realização de qualquer ato que vise prolongar a vida do enfermo, haja vista que estes conduziram, tão somente, a tratamentos inúteis e gerariam mais sofrimento sem necessidade. Assim, a atuação médica na ortotanásia se restringe aos cuidados paliativos adequados para que o paciente possa falecer da maneira mais digna possível.

Vale salientar que a Resolução nº 1.805/2006 do Conselho Federal de Medicina trata, no *caput* do artigo 1º, da ortotanásia nos casos de pacientes em estado terminal, acometidos por doenças graves e sem cura, permitindo que o médico, respeitando a vontade do doente ou de seu representante legal, limite ou suspenda intervenções e tratamentos que levem à prolongação da vida do enfermo. Ou seja, do ponto de vista ético e médico, a prática da ortotanásia é permitida no Brasil, tendo em vista que possibilita uma morte digna.

É indubitável que o avanço nas ciências medicinais trouxe um aumento considerável da expectativa e da qualidade de vida, mas também originou o chamado encarniçamento terapêutico, que vê a morte como uma derrota médica e leva à perseguição desenfreada do prolongamento da vida, a todo custo, de maneira indefinida e independentemente da situação fática, o que conduz, muitas vezes, ao prolongamento da vida até o ponto em que inexista qualquer resquício de qualidade e dignidade.

O referido fenômeno é denominado *distanásia* – também conhecido como obstinação terapêutica – e representa o tratamento desumano, nas situações em que a vida de um paciente é prolongada ao máximo, sem que se atenha à sua qualidade. O objetivo é apenas manter a quantidade de vida, evitando enfrentar a finitude e a fragilidade da existência humana.

O termo *distanásia* não possui uma definição absoluta, mas pode-se dizer que se caracteriza pela utilização demasiada de medidas terapêuticas não direcionadas à cura e que acabam majorando o sofrimento do enfermo.

Apesar de não haver uma definição absoluta para a *distanásia*, ela caracteriza-se pela adoção de medidas terapêuticas excessivas e que não direcionam para a cura, mas para o sofrimento do paciente. Trata-se de o

médico adotar medidas fúteis e desproporcionais que configuram tratamento desumano e degradante, por permitir o prolongamento da vida exclusivamente em termos quantitativos e não qualitativos. Cuida-se de procedimento que ofende a dignidade da pessoa humana, fundamento do Estado Democrático de Direito brasileiro. (LIMA; LOPES; SANTO, 2014, p. 61)

Considerando que a Constituição Federal de 1988 veda qualquer tipo de tratamento desumano ou degradante, é nítida a interpretação de que a prática da obstinação terapêutica (ortotanásia) constitui conduta proibida no Brasil, de modo que a vida digna deve ser garantida em todos os momentos da existência humana, inclusive durante o processo da morte, assegurando-se uma morte digna com todos os cuidados médicos paliativos e, principalmente, com respeito às crenças e aos valores individuais.

Neste contexto, importante aduzir que a desesperada e exagerada fuga da morte tem levado à prática da distanásia (prolongamento artificial da morte, revestido de sofrimento) nos procedimentos médicos, fator que tem provocado a perversão dos preceitos morais e jurídicos, eis que o direito à vida acaba se tornando – em alguns casos – uma obrigação de viver e, por conseguinte, se converte em sofrimento. O desejo de controle, segurança e superação da mortalidade humana tem aumentado a aversão à morte, em razão da não aceitação desta como um fenômeno natural e inerente à vida, conduzindo a uma cultura extremamente materialista de apego à continuidade da vida que utiliza a distanásia de maneira incessante.

3 A EUTANÁSIA E O DIREITO À VIDA

A eutanásia é um direito devidamente regulamentado em alguns países como Bélgica e Holanda, desde que atendido o requisito de se tratar de paciente terminal ou portador de enfermidade sem cura, levando em consideração o sofrimento físico e emocional suportado pelo enfermo e por seus familiares. Contudo, embora a eutanásia se caracterize por uma vontade individual e inerente ao doente – em plena consciência – como forma de cessar seu sofrimento, a prática da eutanásia ativa se enquadra, no ordenamento jurídico brasileiro, como crime de homicídio privilegiado.

Segundo Araujo (2020), inexistente, no ordenamento jurídico brasileiro, tipificação específica sobre a eutanásia, motivo pelo qual é aplicada a capitulação do artigo 122 (induzimento, instigação ou auxílio a suicídio ou a automutilação) e/ou do artigo 121, § 1º (homicídio simples com diminuição de pena), ambos do Código Penal, bem como pode ser aplicada a circunstância atenuante prevista no artigo 65, inciso III, alínea “a”, do mesmo dispositivo normativo, desde que comprovado o cometimento do ato devido a motivo de relevante valor moral ou social.

Portanto, no que tange a eutanásia, é nítido o conflito entre princípios consagradores de direitos fundamentais constitucionais, obrigando o intérprete da lei a impor limites mútuos durante a análise de cada caso concreto, a fim de que haja um balanceamento que leve em consideração o peso de cada um dos princípios abrangidos pela conjectura examinada.

De acordo com Rodrigues (2022, s.p.), a eutanásia não é um dilema recente, além de ser um tema complexo por envolver a escolha individual de continuar vivendo ou buscar a morte como um alívio por não mais suportar o sofrimento e a dor.

Levando em consideração a interpretação sistemática, os comandos legais devem ser interpretados conjuntamente, eis que inseridos em um sistema harmônico de normas. Ademais, os textos constitucionais não gozam de qualquer relação de subordinação formal entre eles, motivo pelo qual se faz necessária uma harmonização quando houver algum confronto, impedindo que haja a exclusão integral de um pretexto em detrimento de outro.

A visão ética da medicina traz a vedação da prática da eutanásia, nos termos do artigo 41 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931/09), *in verbis*:

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. (BRASIL, 2009)

Verifica-se, portanto, que embora o médico precise considerar a vontade do paciente quando este solicita a eutanásia, a ética médica não permite que o profissional atenda a este desejo. Não obstante, a eutanásia é considerada inconstitucional, eis que a Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB/88) prevê o direito à vida e sua inviolabilidade como cláusula pétrea (ARAUJO *apud* MELLO, 2020), nos termos dos artigos infratranscritos:

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)

Art. 60. A Constituição poderá ser emendada mediante proposta:

(...)

§ 4º Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir:

(...)

IV – os direitos e garantias individuais. (BRASIL, 1988)

Nestes termos, é nítido que a vida constitui um pressuposto para o exercício dos demais direitos, pois é essencial que a pessoa esteja viva para poder exercê-los. No entanto, o conjunto normativo brasileiro não trata da morte como um direito, abordando-a como um fenômeno a ser evitado e estabelecendo punições àqueles que pratiquem qualquer ato que conduza à morte. Mas será que o direito à vida é capaz de impor a obrigação de viver?

Conforme preleciona Nucci (2021), tanto a eutanásia quanto a ortotanásia são práticas criminosas, se observadas pelo aspecto legal. Todavia, do ponto de vista médico, a ortotanásia constitui um procedimento ético, considerando que visa evitar o prolongamento do sofrimento do paciente portador de enfermidade grave, sendo vista no meio jurídico conservador como uma prática de homicídio privilegiado, eis que pautado em valores morais.

O texto constitucional é erroneamente interpretado, pois a expressão “inviolabilidade do direito à vida” não significa que a vida representa um dever da pessoa consigo mesma e com os outros, mas sim que o referido direito não abrange teor econômico e, tampouco, patrimonial. Assim, ninguém poderá ser privado dele de maneira arbitrária, ou seja, ninguém poderá dispor da vida de outrem, bem como não se pode

proibir que qualquer pessoa tome a decisão que se baseia na duração e no fim de sua vida.

Segundo Dias (2012), o ser humano é dono de sua vida e, a depender das circunstâncias e de determinados limites, também deve ser o dono de sua morte, fator que demonstra uma relativização do direito à vida.

Com isso, busca-se estruturar a ideia de que a inviolabilidade do direito à vida, consagrada na Constituição da República Federativa do Brasil, visa impedir que a vida das pessoas seja assolada voluntariamente por terceiros e permite que estas possam escolher entre o respeito à sua vida e/ou à sua morte. Considerando o status do direito à vida como um princípio constitucional, percebe-se a possibilidade de ponderação, com base na proporcionalidade, atendo-se à liberdade e à dignidade da pessoa.

Nesta perspectiva, é possível vislumbrar o instituto da proporcionalidade na própria Constituição Federal, eis que veda a pena de morte, mas a estipula como exceção em caso de guerra declarada, demonstrando que foi estabelecido um equilíbrio entre o princípio inviolável do direito à vida e o princípio, também inviolável, da segurança nacional em tempos de guerra.

Nas palavras de Dias (2012), o termo “inviolável”, preceituado pela Constituição Federal, não representa a impossibilidade de ponderação e harmonização de princípios que estejam em conflito.

Como se nota, numa série de situações a Constituição trata um direito como “inviolável” e isso não significa que ele não seja passível de ponderação, pois os princípios que veiculam esses direitos, quando em colisão, exigem que se faça uma análise das condições sob as quais um deles deve preceder ao outro, realizando um sopesamento de modo a harmonizá-los. (DIAS, 2012, p. 128)

Deste modo, o direito à vida é passível, como todos os outros, de sopesamento para que ceda espaço a outros princípios fundamentais com os quais possa vir a se chocar, a fim de que se possa ser alcançada a equiparação entre eles.

Insta frisar, ainda, que Nucci (2021) entende que não cabe ao Direito reger o momento da morte natural de um indivíduo, de modo que qualquer ato praticado a fim de lhe estender a vida artificialmente depende somente de seu consentimento, assim como, fora dessa circunstância, incumbe ao médico lhe garantir uma morte digna e sem sofrimento. Neste sentido, o Direito Brasileiro tem debatido a respeito da possibilidade da excludente de ilicitude em face do consentimento do ofendido, nos casos em que for praticada a eutanásia ou a ortotanásia.

4 A EUTANÁSIA E O DIREITO À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Conforme já explanado, o direito à vida é previsto constitucionalmente. Da mesma forma, o direito à dignidade da pessoa humana é o principal fundamento da bioética, constitui um fundamento da República Federativa do Brasil e é, ainda, sustentáculo para os direitos da personalidade. É certo que a vida é pré-requisito para que os demais direitos existam e possam ser devidamente exercidos, mas o direito à vida não se satisfaz sem que os demais sejam garantidos, em especial a dignidade.

No que tange à vida, esta figura como bem supremo na ótica da dignidade já que se constitui em pré-requisito à existência e exercício de todos os demais direitos. Mas o fato de que a Constituição Federal assegura o direito à vida, não se satisfaz apenas em estar e permanecer vivo, e sim de viver dignamente. (OLIVEIRA, 2019, p. 21)

A bioética se embasa no respeito à dignidade da pessoa humana e é regida por princípios, dentre os quais podemos ressaltar o da autonomia, que estabelece o respeito à liberdade de escolha do paciente e o respeito à sua capacidade de realizar opções e escolhas responsáveis por gerir e conduzir sua própria vida mental e corporal, objetivando respeitar seus valores pessoais, morais, filosóficos e religiosos, bem como resguardar sua integridade física e psíquica.

Para a Constituição Federal, existe a dignidade e a indisponibilidade da vida, mas até que ponto pode-se falar sobre a dignidade na vida de um paciente em estado terminal, por exemplo, no qual os tratamentos medicinais estão servindo tão somente para protelar a espera por uma morte que já é certa e apenas tem causado mais sofrimento, dor e angústia? Neste horizonte, é incontestável o conflito entre direitos fundamentais

inerentes ao ser humano. É neste cenário de desumanização da vida que surge a esperança pela eutanásia.

O fenômeno conhecido como medicalização da vida, ou seja, o processo que permite, exageradamente, abreviá-la ou prolongá-la, tem feito com que o caminho até a morte seja ainda mais longo e sofrido. Assim, cabe analisar até onde se estendem os limites da atuação dos profissionais da saúde diante de pacientes acometidos por doença terminal ou em estado vegetativo irreversível, em especial quando coexistem dores intensas e sofrimento de ordem espiritual, psíquica e física. Nesses casos, tem-se como desnecessário o prolongamento da vida destes pacientes.

No entanto, há determinadas situações, avaliadas por profissionais da saúde, nas quais o ser humano encontra-se exclusivamente em estado vegetativo ou em situação de sofrimento intenso, e não se justifica a intervenção da medicina e da tecnologia a ela aliada, exclusivamente para prolongar a vida nessas circunstâncias. Nesse momento, o nível da qualidade de vida do indivíduo vai servir de parâmetro para as decisões éticas e médicas. A manutenção de um indivíduo vivo, por meio das tecnologias médicas disponíveis, deve servir sempre para o benefício do paciente. Não avaliar a qualidade de vida do indivíduo é ser exclusivamente vitalista, o que ofende a dignidade humana (LIMA; LOPES; SANTO, 2014, p. 111)

Nesta conjuntura, é preciso discutir sobre a eutanásia como um direito do paciente, analisando suas restrições e visando permitir que os enfermos possam deliberar a respeito de sua vida e de sua morte, com respeito à sua dignidade e à sua liberdade, atendo-se aos parâmetros legais e médicos previamente estabelecidos.

Segundo Busato (2017), a eutanásia visa antecipar a morte e, principalmente, manter a dignidade da pessoa que opta por esse caminho, eis que o paciente terminal geralmente é exposto a tratamentos que geram apenas dor e sofrimento, sem benefícios, pois são responsáveis tão somente por protelar o momento de sua morte, sem lhe trazer uma cura definitiva.

Além disso, a eutanásia permite que o paciente se liberte de um sofrimento insuportável, que lhe retira qualquer resquício de qualidade de vida e qualquer sentido e/ou vontade de continuar sobrevivendo, evitando que a pessoa seja reduzida à condição de coisa e se retire dela a dignidade e o direito a uma vida digna. Portanto, é necessário impor limites à medicina moderna, eis que o respeito ao ser humano

somente é alcançado quando a dignidade humana é devidamente observada como um valor ético, que condiciona os atos da prática biomédica.

Neste espeque, é possível afirmar que “no conflito entre os direitos à vida e a liberdade, deve prevalecer sempre a dignidade da pessoa humana” (VIEIRA, 2013, p. 12). Vieira (2013) ressalta, ainda, que o direito à vida não deve ser imposto como um direito absoluto e, em determinadas situações, deve dar espaço ao direito à liberdade, a fim de que a pessoa possa exercer sua autonomia no intuito de ter preservada a sua garantia fundamental da dignidade da pessoa humana.

É de se destacar, também, que o objetivo visado é a flexibilização do direito à vida no caso de doenças sem cura e/ou terminais, sendo que a morte não ocorrerá de maneira arbitrária, mas sim a pedido do enfermo. Outrossim, é inegável que o desejo do paciente com relação a eutanásia envolve inúmeras questões complexas, que precisam ser enfrentadas, assim como deverá ser realizada a fixação de critérios para que as escolhas individuais possam ser respeitadas de modo a proporcionar dignidade no fim da vida do paciente.

Nestes termos, Pimentel (2012) assevera que é imprescindível a evolução da lei penal junto às transformações sociais, a fim de que o Direito possa, de fato, proteger todas as pessoas de uma mesma sociedade e tutelar os valores por elas considerados como mais caros e/ou valiosos, e não impedi-las de exercer os direitos humanos que julguem mais fundamentais. A esse respeito:

Enfim, entende-se que, na conduta eutanásica, não há o puro dolo de matar, como *animus necandi*, simplesmente. Existe, sim, uma intenção de retirar o indivíduo – acometido de doença incurável e em fase terminal - de uma situação de sofrimento intolerável, atendendo a um pedido do próprio paciente que padece nessas condições. Entram em cena, nesse momento, o princípio da dignidade da pessoa humana, mediante a autonomia da vontade do suposto ofendido, além da benemerência e da justiça. Ademais, não se pode esquecer o posicionamento que entende a estrutura do tipo conforme o conceito da tipicidade conglobante (em um conceito mais amplo do crime), ressaltando que o médico tem o dever, estimulado pelo Estado e pela sociedade, de tentar curar seu paciente ou, se a cura for inviável, o de aliviar seu sofrimento, sem aderir, no entanto, à obstinação terapêutica, que se manifesta sob a forma do tratamento fútil. (PIMENTEL, 2012, p. 126)

Assim, é inegável que a vida humana não pode se restringir a mera sobrevivência física e deve abranger uma vida com dignidade, de modo que o respeito à vida humana digna deve possuir respaldo na ética e no ordenamento jurídico, mesmo que implique edições normativas. Ao paciente em estado de agonia, deve ser reconhecido e concedido o direito de escolher entre uma morte fácil, rápida e indolor ou uma morte lenta e dolorosa.

Haja vista a vulnerabilidade humana, a morte é um fenômeno natural e impossível de evitar, mesmo com todos os avanços tecnológicos da medicina, motivo pelo qual não se deve tentar, incessantemente, vencer o invencível e, por conseguinte, prolongar o sofrimento do enfermo.

Por outro lado, sabe-se que a eutanásia, se permitida for, apesar de sua real finalidade – elidir o sofrimento do paciente e garantir-lhe uma morte digna e sem mais dores –, poderá ser utilizada de maneira distorcida e por motivos diversos, como por exemplo, visando a diminuição de gastos e o recebimento de herança. Assim, necessário se faz o estabelecimento de critérios clínicos, os quais são discorridos por Diniz (2014):

Quill, Cassel e Meier apresentam as seguintes propostas de critérios clínicos para suicídio assistido por médico: a) o paciente, além de sofrer de mal incurável e associado a um incontrolável sofrimento, deve estar ciente da moléstia, do prognóstico e dos tipos de tratamentos paliativos disponíveis; b) o médico deve averiguar se o sofrimento do paciente e se o seu desejo de suicidar-se não decorrem de tratamento paliativo inadequado que lhe foi ministrado; c) o doente deve ter manifestado sua vontade de morrer de modo claro e espontâneo; d) o médico deve certificar-se de que o julgamento do paciente não está distorcido; e) o ato de assistência ao suicídio só pode ser levado a efeito no contexto de uma significativa relação médico-paciente; f) imprescindibilidade da consulta a um outro médico para ter certeza de que o pedido do paciente é racional, consciente e voluntário, de que o diagnóstico e o prognóstico estão certos e de que as alternativas de tratamento paliativo são as adequadas; e g) apresentação de uma documentação que comprove a observância de cada um dos requisitos acima apontados. (DINIZ, 2014, p. 491)

Valendo-se dos critérios supratranscritos, a eutanásia não será utilizada imoderada e injustificadamente, para benefício de outrem, bem como deverá sempre prevalecer a vontade do paciente e sua escolha de continuar sobrevivendo sem dignidade ou morrer com dignidade. Estando devidamente preenchidos todos os requisitos, a morte com dignidade poderá constituir uma realidade, sem as atuais represálias legais, religiosas e sociais.

Conforme exemplificado por Diniz (2014), pode-se citar o caso de um patologista dos Estados Unidos, o Dr. Jack Kevorkian, que ficou comumente conhecido como “Doutor Morte” por criar uma máquina do suicídio, a fim de ajudar pacientes irreversíveis a cessarem seu sofrimento. O aparato era, na verdade, um aparelho de eletrocardiograma que, após ser acionado pelo próprio enfermo, injetava em sua veia uma substância salina neutra com anestésico que lhe deixava inconsciente e, sucessivamente, uma dose letal de cloreto de potássio que paralisava o coração.

Ainda segundo Diniz (2014), o aparelho foi colocado à disposição de 130 pacientes, a pedido destes, que deixaram notas nas quais afirmavam, conscientemente, que não aguentariam as consequências do agravamento da doença, bem como não gostariam que suas famílias vislumbrassem a agonia. Após condenação do médico por suposto homicídio, a Suprema Corte Americana negou recurso contra a aplicação da eutanásia e a legalizou no ano de 1994, por meio de uma lei que permite que o médico administre substância letal a paciente que manifesta seu desejo de morrer.

Conforme noticiado pelo Centro de Bioética do CREMESP (2006), outro exemplo, ocorrido no Brasil, no ano de 2005, envolve Jheck Brenner Oliveira, portador de uma doença metabólica degenerativa do sistema nervoso central, que teve sua história conhecida e divulgada em todo o país a partir do momento em que seu pai manifestou a intenção de recorrer à Justiça para pedir a aplicação da eutanásia no filho. Este desejo surgiu pois, em razão da doença – de caráter incurável e progressivo –, Jheck, com aproximadamente 06 (seis) anos de idade à época, já não conseguia falar e nem se mover, além de respirar com o auxílio de aparelhos e se alimentar por meio de sonda.

Segundo veiculado por Figueiredo (2017), mesmo se tratando de ato imbuído de compaixão e piedade para com Jheck, seu pai recebeu inúmeras críticas e foi “massacrado”, principalmente em decorrência de ser uma ação inédita no Brasil e envolver muitos tabus, de modo que a ideia ficou adormecida ao longo dos anos e Jheck esteve internado a maior parte de sua “vida”. Em fevereiro de 2017, o jovem veio a óbito, após longos anos de imensurável sofrimento e sobrevivência sem o mínimo de dignidade, o que com certeza gerou danos psicológicos e emocionais.

Entende-se, portanto, que não é possível vislumbrar uma solução rápida para a questão da eutanásia no Brasil, pois, além dos pontos supracitados, também estão envolvidos na discussão muitos aspectos de cunho religioso e social, além das previsões constitucionais e penais a respeito do assunto.

5 CONCLUSÃO

Diante de toda tecnologia e informação, há uma significativa contribuição para o desenvolvimento medicinal, o que se faz “progredir” a longevidade humana. Todavia, é preciso se ter uma boa qualidade de vida, a fim de que o corpo possua seus cuidados e chegue à idade mais “avançada” com boas condições de saúde.

Ao oposto da direção de longevidade de vida com saúde, há a morte. Esta palavra causa um pouco de terror à vida de muitas pessoas. Por outro lado, é um caminho para ter uma qualidade de vida, visto que existem situações em que o ser humano está vivo, mas está em constante sofrimento devido a uma enfermidade agravada, que não possui cura e está em situação degradante.

Ao ser levado em consideração o sofrimento que a pessoa está passando, seria, no mínimo, correto analisar a qualidade e a dignidade da vida que está tendo. Com essa observação, pode-se dizer que a eutanásia é uma alternativa para amenizar esse sofrimento, porém, mesmo sendo escolha da pessoa, envolve questões de grande discussão moral, cultural, religiosa e econômica, sendo que no Brasil a eutanásia ativa é considerada crime de homicídio privilegiado.

Levando em consideração a temática abordada, o que seria de fato a eutanásia? Conforme ora exposto, a eutanásia foi estudada pelo filósofo Francis Bacon e significa a morte sem agonia e sem dor, além da que já fora suportada pela pessoa, visto que esta não está tendo condição de vida digna frente a tanto sofrimento.

A eutanásia se difere de homicídio, não devendo ser confundida com este, pois possuem finalidades divergentes, cabendo à eutanásia proteger a dignidade humana, com o fim de diminuir, ou até mesmo extinguir, os sofrimentos suportados pela pessoa.

Assim sendo, a eutanásia é considerada uma morte serena e sem sofrimento, podendo ser subdividida em eutanásia ativa, quando a morte é provocada por meios humanitários; eutanásia passiva, quando a morte decorre de uma omissão de ação médica que prolongaria a vida; e eutanásia de duplo efeito, quando provém da aceleração do óbito por meio de atos medicinais praticados com o intuito de aliviar o sofrimento do paciente.

Além disso, a eutanásia pode ser classificada em voluntária, que é quando é feita a pedido do paciente; involuntária, que é feita contra a vontade do paciente; e não voluntária, que decorre de ato praticado sem o conhecimento sobre a vontade do paciente.

Há, também, a ortotanásia, que possui semelhança com a eutanásia passiva, porém se difere quanto ao início do processo da morte, eis que a causa da morte já se iniciou, estando diante de uma morte inevitável e que está perto de se materializar completamente. Mediante a isso, suspendem-se quaisquer atos que visem prolongar a vida do paciente, sendo utilizados, com atuação médica, apenas os cuidados paliativos a fim de que o óbito ocorra da forma mais digna possível, sendo, portanto, permitida no Brasil.

Por outro lado, existe a distanásia, que é a situação em que o paciente possui sua vida prolongada sem se atentar a que tipo de qualidade de vida este paciente está tendo, tratando-se, portanto, de um tratamento desumano, pois utiliza de forma exacerbada os meios terapêuticos causando, assim, mais sofrimento à pessoa.

De outro ponto de vista, a eutanásia visa garantir dignidade a este paciente em um momento tão delicado, fornecendo a ele o direito de escolha sobre sua própria vida, mas ainda assim este tema envolve muitos aspectos complexos. Por esta razão, apesar de ser um tema discutido no Brasil, ainda é proibido e considerado crime.

Diante de todo o exposto, é notório que a eutanásia ainda é um assunto muito polêmico no Brasil, que envolve o direito à vida e o direito à dignidade da vida humana

e, mesmo que, em alguns casos, o paciente não esteja levando uma vida digna, é vedado a terceiros que atuem no direito de interromper a vida deste.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

3MIND. **Afinal, eutanásia é crime no Brasil?** 3MIND. 2 jul. 2021. Disponível em: <https://www.3mind.com.br/blog/eutanasia-no-brasil-e-crime/>. Acesso em 02 jun. 2022.

ARAUJO, A. C. **Eutanásia, uma morte digna à luz do biodireito**. Projeto de pesquisa (Bacharelado em Direito) – UniRV, Caiapônia, 2020. p. 06. Disponível em: <https://www.unirv.edu.br/conteudos/fckfiles/files/AMANDA%20COIMBRA%20ARAUJO.pdf>. Acesso em 02 jun. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 03 jun. 2022.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em 03 jun. 2022.

BUSATO, Paulo César. **Direito penal: parte especial artigos 121 a 234-C do código penal**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2017. p. 27. Disponível em: [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597010374/epubcfi/6/10\[%3Bvnd.vst.idref%3Dbody005\]!/4/38/1:85\[201%2C7.\]](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597010374/epubcfi/6/10[%3Bvnd.vst.idref%3Dbody005]!/4/38/1:85[201%2C7.]). Acesso em 03 jun. 2022.

CFM. **Código de Ética Médica**. Resolução CFM nº 1.931/09. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>. Acesso em 04 jun. 2022.

CREMESP. **Juramento de Hipócrates**. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Historia&esc=3>. Acesso em 04 jun. 2022.

CREMESP. **Continua o drama de Jheck**. CREMESP. 20 fev. 2006. Disponível em: <http://bioetica.org.br/?siteAcao=Noticias&id=758>. Acesso em 19 out. 2022.

CREMESP. **Pai pede eutanásia**. CREMESP. 5 set. 2005. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=Noticias&id=633>. Acesso em 19 out. 2022.

DIAS, Roberto. **O direito fundamental à morte digna: uma visão constitucional da eutanásia**. Belo Horizonte: Fórum, 2012. p. 36-45; 117-128 e 143-147.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 9 ed. São Paulo: Saraiva, 2014. p. 41-45 e 480-533.

FIGUEIREDO, Thaisa. **Morre em SP jovem alvo de debate sobre eutanásia no Brasil em 2005**. G1. 28 fev. 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/ribeirao->

preto-franca/noticia/2017/02/morre-em-sp-jovem-alvo-de-debate-sobre-eutanasia-no-brasil-em-2005.html . Acesso em 19 out. 2022.

LIMA, Carolina Alves de Souza; LOPES, Antonio Carlos; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, ortotanásia e distanásia**. Aspectos médicos e jurídicos. 2 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2014. p. 58-63 e 107-125.

MUNCHEN, A. **Eutanásia e ortotanásia**. Autonomia privada e o direito de morrer com dignidade. Dissertação (Mestrado em Direito e Sociedade) – UNILASSALE, Canoas, 2017. p. 17. Disponível em: <https://svr-net20.unilasalle.edu.br/bitstream/11690/1259/1/amunchen.pdf>. Acesso em 05 jun. 2022.

NAMBA, Edison Tetsuzo. **Manual de bioética e biodireito**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2015. p. 218-233.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Curso de direito penal: parte especial arts. 121 a 212 do código penal**, vol. 2. 5 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021. p. 19-21. Disponível em: [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559640157/epubcfi/6/10\[%3Bvnd.vst.idref%3Dcopyright\]!/4/2/14/2](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559640157/epubcfi/6/10[%3Bvnd.vst.idref%3Dcopyright]!/4/2/14/2). Acesso em 05 jun. 2022.

OLIVEIRA, I. B. S. **Eutanásia e suicídio assistido**: a relativização da lógica jurídica pela bioética em prol da morte digna. Dissertação (Mestrado em Direito) – UFS, São Cristóvão, 2019. p. 21-22. Disponível em: <https://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/11008>. Acesso em 05 jun. 2022.

PIMENTEL, D. C. **Eutanásia: crime contra a vida ou direito fundamental? O direito de escolher**. Dissertação (Mestrado em Direito) – UFC, Fortaleza, 2012. p. 22 e 126. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12593/1/2012_dis_dcpimentel.pdf. Acesso em 05 jun. 2022.

PRADO, Luiz Regis. **Tratado de direito penal brasileiro: parte especial arts. 121 a 249**, vol. 2. 4 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021. p. 65. Disponível em: [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559640416/epubcfi/6/10\[%3Bvnd.vst.idref%3Dhtml4\]!/4/26/3:62\[rti%2Cr%20d\]](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559640416/epubcfi/6/10[%3Bvnd.vst.idref%3Dhtml4]!/4/26/3:62[rti%2Cr%20d]). Acesso em 05 jun. 2022.

RODRIGUES, Lucas de Oliveira. **Eutanásia**. Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/sociologia/eutanasia.htm#:~:text=A%20eutania%20%C3%A1sia%20n%C3%A3o%20%C3%A9%20um,a%20morte%20como%20meio%20de>. Acesso em 06 jun. 2022.

RODRIGUES, Lucas de Oliveira. **Eutanásia: desligando os aparelhos**. Prepara Enem. Disponível em: <https://www.preparaenem.com/sociologia/eutanasia.htm>. Acesso em 06 jun. 2022.

SCARIOT, F. **Questões éticas em pacientes terminais segundo o personalismo ontológico de ElioSgreccia**. Dissertação (Mestrado em Filosofia) – UCS, Caxias do Sul, 2016. p. 86. Disponível em:

<https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/1186/Dissertacao%20Franco%20Scariot.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 06 jun. 2022.

VIEIRA, V. F. **Luzes e sombras na construção de um caminho para pacientes incuráveis**: a eutanásia à luz da bioética e do direito. Dissertação (Mestrado em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva) – UERJ, Rio de Janeiro, 2013. p. 12 e 17-18. Disponível em:

<https://www.bdtd.uerj.br:8443/bitstream/1/7745/1/Dissertacao%20-%20Veronica%20Ferreira%20Vieira.pdf>. Acesso em 06 jun. 2022.

VOCÊ NÃO CONHECE JACK. Direção: Barry Levinson. Produção: Lydia Dean Pilcher, Scott Ferguson e Steve Lee Jones. EUA: HBO Films, 2010. Disponível em: HBO Max. 134 min. Acesso em 07 jun. 2022.