

## VIVER: UM DEVER OU UM DIREITO PASSÍVEL DE EXERCÍCIO CONFORME A AUTONOMIA DA VONTADE?

*TO LIVE: IS IT A DUTY OR A RIGHT TO BE ENACTED ACCORDING TO AUTONOMY OF THE WILL?*

*VIVIR: ¿UN DEBER O UN DERECHO PASIBLE DE EJERCICIO DE ACUERDO CON LA AUTONOMÍA DE LA VOLUNTAD?*

Janaína Machado Sturza\*

Fernando César Lopes Cassionato\*\*

\* Pós-Doutora em Direito pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Doutora em Direito pela Escola Internacional de Doutorado em Direito e Economia Tullio Ascarelli, da Universidade de Roma Tre/Itália. Mestre em Direito e Especialista em Demandas Sociais e Políticas Públicas pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Professora no curso de Pós-Graduação *Stricto sensu* - Mestrado e Doutorado em Direitos Humanos e graduação em Direito da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). Integrante do Grupo de pesquisa Biopolítica e Direitos Humanos (certificado pelo CNPq). Ijuí (RS), Brasil.

\*\* Doutorando em Direito (Área de Concentração em Direitos Humanos) - Doctorate Student In Law, pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), Ijuí (RS), Brasil.

**SUMÁRIO:** *Introdução; 2 O significado da vida perante a “filosofia da diferença” de Gilles Deleuze; 3 Argumentos contrários e favoráveis ao direito de deixar de viver: o indivíduo como algo diferente de sua própria vida (?); 4 A autonomia da vontade e suas implicações: o direito a deixar de viver versus viver enquanto um dever e/ou um direito; 5 Considerações Finais; Referências.*

**RESUMO:** O desenvolvimento da medicina permitiu a melhora do bem-estar das pessoas e o aumento da expectativa de vida. Todavia, também houve a permissão, em termos tecnológicos, de se prolongar a agonia de pessoas com doenças terminais e, conseqüentemente, a agonia dos familiares, levando à “coisificação” do indivíduo humano em detrimento da dignidade humana. O presente artigo tem como objetivo fomentar considerações reflexivas sobre a vida ser definida como um dever ou um direito passível de exercício conforme a autonomia da vontade. Partindo-se do pressuposto de que a existência de respiradores artificiais e de sondas para alimentação pode levar o indivíduo humano à condição de “coisa”, indaga-se, nos casos de prévia manifestação de vontade com discernimento: viver deve ser considerado um dever ou um direito? A partir de pesquisa bibliográfica, seguindo o método dedutivo, verifica-se que a vida tem significação ampla, não podendo ser delimitada como antônimo de morte.

**PALAVRAS-CHAVE:** Autonomia da vontade; Dignidade; Morte; Vida.

**ABSTRACT:** Developments in medicine triggered an improvement in people's life style and an increase in live expectancy. However, in technological terms, the agony of people with terminal diseases has been prolonged occurred. Consequently, there has also been a prolongment of the agony of relatives within the context of the objectification of people to the detriment to human dignity. Current paper reflects on whether life may be considered a duty or a right enacted according to autonomy of the will. Taking into consideration that artificial respirators and artificial feeding may reduce the human being to an object, one should ask whether living is a duty or a right within the context of previous manifestation of will with discernment? A bibliographical research shows that life has a broad meaning and should not be limited to an antonym of death.

**KEY WORDS:** Autonomy of the will; Dignity; Death; Life.

**Autor correspondente:**

Janaína Machado Sturza

E-mail: janasturza@hotmail.com

**RESUMEN:** El desarrollo de la medicina permitió la mejora del bienestar de las personas y el aumento de la expectativa de vida. Sin embargo, también hubo el permiso, en términos tecnológicos, de prolongarse la agonía de personas con enfermedades terminales y, consecuentemente, la agonía de los familiares, llevando a la “cosificación” del individuo humano en detrimento de la dignidad humana. En el presente artículo se tiene como objetivo fomentar consideraciones reflexivas sobre la vida ser definida como un deber o un derecho pasible de ejercicio de acuerdo con la autonomía de la voluntad. Partiéndose del presupuesto de que la existencia de respiradores artificiales y de sondas para alimentación puede llevar el individuo humano a la condición de “cosa”, se indaga, en los casos de previa manifestación de voluntad con discernimiento: ¿vivir debe ser considerado un deber o un derecho? A partir de investigación bibliográfica, siguiendo el método deductivo, se verifica que la vida tiene significación amplia, no pudiendo ser delimitada como antónimo de muerte.

**PALABRAS CLAVE:** Autonomía de la voluntad; Dignidad; Muerte; Vida.

## INTRODUÇÃO

A manifestação de vontade de um indivíduo que queira deixar de viver<sup>1</sup>, na contemporaneidade recente, ganhou novos contornos em virtude do desenvolvimento da medicina, tornando complicado não a morte em si, mas o processo agonizante até que ela chegue. Na Idade Contemporânea - na parte mais recente dela - tornou-se possível um embate da medicina contra a natureza humana, eis que o homem hodierno pode “viver” muito tempo; inclusive mais do que seus corpos aguentariam sem aparelhos destinados ao sustento da “vida”.

Antes da segunda metade do século XX não havia como prolongar artificialmente a vida das pessoas e muitos casos hoje analisados, relacionados com a possibilidade de se deixar de viver, sequer eram cogitados porque as pessoas simplesmente morriam.

O ser humano, enquanto construtor de culturas, constrói culturas boas, mas também constrói culturas péssimas. Nesse viés, quando da análise do embate<sup>2</sup> da medicina com a natureza humana, não se pode deixar de ter em mente que sempre se deve dar mais importância para o indivíduo do que para a doença. Ao dar-se importância maior para a doença, deixando de lado o indivíduo doente, incorre-se num dilema que assombra as culturas modernas, qual seja, a falta de humanidade.

Tecendo considerações sobre a prescrição *off-label* de medicamentos em épocas pandêmicas, Soares e Dadalto<sup>3</sup> asseveram que os médicos têm esse dever de humanidade e não devem prescrever esperança, mas sim devem prescrever remédios, “[...] sob fundamento técnico, que tragam, no mínimo, um potencial e legitimamente esperado benefício ao paciente, o qual, nesse caso, é sujeito de atendimento, e não objeto de pesquisa”.

Nesse sentido, tratar o paciente como sujeito e não como objeto revela a necessária humanidade que deve estar presente em todas as relações interpessoais, inclusive nas relações entre médico e paciente.

O direito de deixar de viver é um tema polêmico porque há intenso envolvimento emocional. Em regra, não se fala sobre a morte, apesar da certeza de sua ocorrência. Mas, em épocas pandêmicas como a vivida atualmente, em decorrência do alastramento do *Coronavírus* (COVID-19<sup>4</sup>), o tema vem à tona com força vulcânica.

As reflexões aqui propostas não giram em torno da dificuldade em falar sobre o tema “morte”, mas sim sobre ponderações e reflexões no sentido de compreender o que é a vida e o protagonismo (ou não) do indivíduo como algo (ou alguém) que não seja sua própria vida, uma vez que, quando se fala de si mesmo, fala-se de si próprio e/ou de sua vida. Assim, o problema que norteia tais reflexões apresenta-se da seguinte forma: viver deve ser considerado um dever ou um direito, permeado pela autonomia da vontade?

Diante desse problema, a partir de pesquisa bibliográfica, seguindo o método de abordagem dedutivo, o presente artigo tem como objetivo fomentar considerações reflexivas acerca do tema vida e morte, especialmente sobre e sob a perspectiva do indivíduo poder decidir a maneira como vai deixar de viver, para assim deixar de viver de forma digna (conforme sua crença de vida digna) - sem esquecer que a vida, a partir de diferentes perspectivas, pode ser entendida como um dever e/ou como um direito, que perpassam pela autonomia individual. Seguindo esse ideário, o texto será norteado por três objetivos específicos a serem tratados ao longo da abordagem, quais sejam: apresentar o significado da vida perante a “filosofia da diferença” de Gilles Deleuze; demonstrar os argumentos contrários e

<sup>1</sup> O assunto é tratado na Idade Contemporânea, mas com isso não se quer esconder que o tema da eutanásia já era discutido desde, pelos menos, os anos 288 a. C.

<sup>2</sup> Foi utilizado o vocábulo embate no sentido da análise de manutenção de funções vitais de quem não mais consegue manifestar suas vontades.

<sup>3</sup> SOARES, Flaviana Rampazzo; DADALTO, Luciana. Responsabilidade médica e prescrição *off-label* de medicamentos no tratamento da COVID-19. Revista IBERC, v. 3, n. 2, p. 1-22 - p. 20. Disponível em: <https://revistaiberc.responsabilidadecivil.org/iberc/article/view/112>. Acesso em: 19 out. 2020.

<sup>4</sup> Causadores de doenças que variam do resfriado comum a doenças mais graves, como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV), os Coronavírus são uma grande família de vírus. A Covid-19 é a doença do Coronavírus provocada pela nova cepa descoberta em 2019, com surgimento na China, que não havia sido identificada anteriormente em seres humanos.

favoráveis ao direito de deixar de viver; e, por fim, ponderar sobre a autonomia da vontade e suas implicações no direito a deixar de viver e na vida enquanto um dever e/ou um direito.

É intrigante o fato de que a humanidade se preocupa demais com quem quer deixar de viver, seja qual for o motivo alegado, mas não se preocupa da mesma forma com a morte daqueles que querem muito viver.

Ao redor do mundo, bilhões de pessoas não têm acesso a serviços, gerenciados de forma segura, de água potável, de esgotamento sanitário e de instalações básicas para higienização das mãos<sup>5</sup> e milhões de pessoas morrem anualmente por desnutrição<sup>6</sup>. De longe, a esmagadora maioria dos “expectadores” limita-se a dizer: que pena! Ou então, limita-se a dizer que “todos” devem seguir as recomendações da Organização Mundial da Saúde, para “ficar em casa” e “lavar as mãos”. Se esquece essa maioria de “expectadores” que, muitos daqueles que compõem essa “massa de pessoas”, sequer têm casa e até mesmo água ou sabão. Mas, quando o indivíduo manifesta seu desejo de deixar de viver, há uma indignação imediata (social e individual), qualquer que seja o motivo alegado.

Outra ponderação intrigante está no fato de que a sociedade não aceita que uma pessoa deixe de viver voluntariamente de maneira abrupta, mas não vê sérios problemas nas atitudes de uma pessoa deixar de viver voluntariamente aos poucos, como acontece com usuários de tabaco<sup>7</sup> e de álcool<sup>8</sup> (somados, representam cerca de 11 milhões de mortes todos os anos no mundo). Anote-se que existem muitas ações governamentais destinadas ao combate, principalmente do tabaco, mas que ainda são insuficientes diante da quantidade de mortos por ano, de usuários de tabaco e também de álcool.

Com as considerações acima se introduz o tema e, a seguir, passa-se a tecer reflexões sobre a vida ser definida como um dever ou um direito passível de exercício conforme a autonomia da vontade.

## 2 O SIGNIFICADO DA VIDA PERANTE A “FILOSOFIA DA DIFERENÇA” DE GILLES DELEUZE

Muitos dos estudos jurídicos publicados sobre o direito à vida não se debruçam sobre uma coisa óbvia, que deveria ser anterior às conclusões jurídicas: o que é a vida? Pressupor que todos saibam o que é a vida, por estarem vivos, parece ser um erro primário.

De um lado é certo que os significados das palavras são modificados durante o decorrer dos tempos, mas, de outro lado, não se pode admitir a existência de estudo jurídico plausível sobre o direito à vida que não tente, ao menos, explicar o que significa a vida, no campo das ciências jurídicas. Então, mãos à obra!

A Filosofia clássica sempre trabalhou com a estabilidade, com a repetição de conceitos, que trazem acomodação, porque é muito melhor e mais fácil racionalizar através de conceitos já estabilizados, como o conceito de vida.

Em outras palavras, pode-se afirmar que entre a identidade e a diferença sempre houve superioridade para a identidade porque sempre se quer que as coisas mudem muito pouco e, caso a mudança ocorra, que essa mudança não atinja a essencialidade das coisas. Todavia, após os ensinamentos de Friedrich Nietzsche, foi possível pensar a Filosofia de outra perspectiva - a perspectiva da diferença.

<sup>5</sup> Em 2019, cerca de 2,2 bilhões de pessoas não tinham serviços de água potável gerenciados de forma segura, 4,2 bilhões não tinham serviços de esgotamento sanitário gerenciados de forma segura e 3 bilhões não possuíam instalações básicas para a higienização das mãos. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5970:uma-em-cada-tres-pessoas-no-mundo-nao-tem-acesso-a-agua-potavel-revela-novo-relatorio-do-unicef-e-da-oms&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5970:uma-em-cada-tres-pessoas-no-mundo-nao-tem-acesso-a-agua-potavel-revela-novo-relatorio-do-unicef-e-da-oms&Itemid=839). Acesso em: 10 out. 2020.

<sup>6</sup> O número de pessoas que passam fome no mundo, que em 2015 era de 795 milhões, subiu em 2018 para 820 milhões, o que representa que, aproximadamente, uma a cada nove pessoas no mundo passa fome. Dados dos relatórios anuais sobre a fome da ONU (SOFI, na sigla em inglês). Disponível em: <http://www.fao.org/3/a-i4671e.pdf> e também em: <https://nacoesunidas.org/fome-aumenta-no-mundo-e-atinge-820-milhoes-de-pessoas-diz-relatorio-da-onu/>. Acesso em: 10 out. 2020.

<sup>7</sup> O tabaco mata mais de 8 milhões de pessoas a cada ano. Mais de 7 milhões dessas mortes são resultado do uso direto do tabaco, enquanto cerca de 1,2 milhão são resultado de não-fumantes expostos ao fumo passivo. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5641:folha-informativa-tabaco&Itemid=1097](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5641:folha-informativa-tabaco&Itemid=1097). Acesso em: 08 out. 2020.

<sup>8</sup> Análise de dados de 2019 aponta que, em todo o mundo, 3 milhões de mortes por ano resultam do uso nocivo do álcool, representando 5,3% de todas as mortes. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5649:folha-informativa-alcool&Itemid=1093](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5649:folha-informativa-alcool&Itemid=1093). Acesso em: 08 out. 2020.

Alguns autores, entre os quais se destaca principalmente Gilles Deleuze, foram associados ao que se denominou “Filosofia da diferença”. Anote-se que o conceito de diferença já existia quando Nietzsche começou a pensar a Filosofia da diferença; Filosofia esta que até então era marcada por uma espécie de preocupação histórica.

Caracterizado por uma “despreocupação histórica” em relação à Filosofia clássica, Deleuze<sup>9</sup>, através de uma construção teórica, criou um conceito novo, denominado de conceito de diferença pura. Quer isso significar que Deleuze deixou de lado o entendimento de que a diferença era uma diferença entre duas coisas ou dois termos para idealizar a diferença em si mesma.

Deleuze<sup>10</sup>, através de sua Filosofia da diferença, pensou a diferença juntamente com a repetição, na medida em que a repetição não deveria ser encarada como uma repetição de algo idêntico. Dessa maneira, Deleuze estudou a diferença entre a diferença e a repetição para demonstrar a realidade da diferença e o caráter mais convencional da repetição.

Assim, em relação aos instantes do tempo, a Filosofia clássica entendia que tais instantes eram repetições e Deleuze<sup>11</sup> entendeu que, na verdade, os instantes do tempo são diferenças que aparecem em nossas vidas, ou seja, a repetição é sempre diferida.

Melhor explicando, para Deleuze a repetição consiste em um processo que se dá na singularidade e cada processo de repetição será único, pois a própria repetição traz à tona a existência da diferença. Anote-se que essa ideia confronta o positivismo, tendencioso à generalização de coisas semelhantes.

Deleuze<sup>12</sup>, tentando melhor elucidar sua Filosofia da diferença, diz que é muito difícil dizer como um nadador aprende a nadar porque a resposta depende de cada corpo e de seu específico contato com a água.

O pensamento da Filosofia clássica enxergava o corpo através de uma negação, ou seja, o reconhecimento do corpo ocorria naquilo que ele não era. Se não é “tudo aquilo”, então só pode ser “isso”. De outro lado, a Filosofia deleusiana possibilitou pensar o corpo afirmativamente, com reconhecimento de sua unicidade, da forma como ele se apresenta e também da forma em que este corpo tem potência de existência, ou seja, dos modos de existência possíveis deste corpo.

Trazendo o raciocínio para o que seja a vida, para a Filosofia clássica, a vida correspondia àquilo que fosse contrário à morte. Ou seja, tudo que não estivesse morto, estaria vivo. Todavia, dentro da perspectiva da Filosofia da diferença, a vida tem um significado único, com muitos modos de existência.

Em suma, o processo de repetição está sempre a possibilitar a diferença, porque a repetição, quando deixa de considerar os objetos e passa a considerar a mente que contempla, torna possível a produção de uma mudança, de uma diferença no espírito, na mente do contemplador.

Assim, igual não é o que se repete. O que se repete é o diferente, pois em relações idênticas, a depender do espírito de quem contempla a repetição, os resultados serão diferentes a cada nova análise.

Com efeito, analisando o conceito de “viver” dentro da perspectiva da Filosofia da diferença de Deleuze, pode-se dizer que existe pelo menos uma autossustentação plausível em relação à vida, que consiste na produção de outras quantidades daquilo mesmo, de modo diferente, o que torna o produto em si diferente.

Enciclopedicamente, viver<sup>13</sup>, enquanto verbo transitivo, tem vários significados, mas um deles chama a atenção: “Dedicar-se a, fazer de uma atividade ou de uma pessoa o objetivo de sua vida: *viver para a música; viver para os filhos*”.

<sup>9</sup> DELEUZE, Gilles. Diferença e repetição. 2. ed. Tradução de Luiz Orlandi e Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 2006. p. 9.

<sup>10</sup> Ibidem, 2006. p. 11 e seguintes.

<sup>11</sup> Ibidem, 2006. p. 29.

<sup>12</sup> Ibidem, 2006. p. 31.

<sup>13</sup> GRANDE Enciclopédia Larousse Cultural. São Paulo: Nova Cultural, 1998. Vol. 24, p. 5974-5975.

Extraída aqui, uma das definições do verbo viver, tem-se que todas as formas de vida existentes são diferentes quando analisadas sob a perspectiva dos viventes e sob a perspectiva do contemplador da vivência. Destarte, a depender do objetivo de vida de cada um e do sujeito que está analisando (contemplador), a vida em si mesma considerada deve ter vários significados. Anote-se que essa dependência em muito tem relação com a possibilidade de “saída do corpo” do vivente, para análise do seu próprio “eu”, atuando assim o próprio sujeito como contemplador em análise da sua “própria vida”.

Dessa forma, qual a “vida” que deve ser privilegiada? A vida sob a perspectiva daquele que a vive ou a vida sob a perspectiva dos demais que não sejam o indivíduo a viver a vida? Aplicando a Filosofia da diferença de Deleuze consegue-se concluir que a resposta para a indagação “o que é vida?” sempre terá uma resposta diferente, a depender dos viventes e dos observadores outros da vida de outrem (os contempladores).

No conceito enciclopédico citado, fazer de uma atividade ou de uma pessoa seu objetivo de vida é viver. Logo, se esse objetivo de vida não mais existe, a vida desse indivíduo também teve um fim. E essa afirmação independe das respostas fisiológicas de um corpo físico. Quer isso significar, em outras palavras, que não mais existe vida para esse indivíduo, ainda que para alguns ou muitos outros contempladores, aquela mesma vida possa continuar a existir.

Ainda que contrapondo o significado de vida ao significado de morte, utilizando-se a Filosofia mais clássica, que enxergava o corpo através de uma negação, essa contraposição também torna possível o alcance do significado. Morrer tem como um dos significados “cair no esquecimento; perder o sentido”<sup>14</sup>. Se considerar esse significado, resta nítido que se o indivíduo perde o sentido da vida, também perde a vida (antônimo de “morte”) e por consequência deixa de viver.

296

Melhor explicando, tem-se que a vida de um lutador de boxe está muito longe do sedentarismo. Sua vida corresponde a dar socos, a se esquivar, a treinar, a competir. Com esse enfoque, é forçoso concluir que sem essas substâncias a vida de um lutador de boxe pode não existir por si só. Utiliza-se a expressão “pode” no sentido de que essa mesma pessoa pode se adaptar a uma vida sedentária (como a de um tetraplégico) e ainda assim viver, inclusive dignamente. Todavia, a via contrária jamais poderá ser descartada, pois a vida, como bem lembra Kovács<sup>15</sup>, não é só biológica, mas também biográfica, incluindo: estilo de vida, valores, crenças e opções.

Cabe obterem que o presente trabalho seguirá nesse linear de reflexões: o critério de “morte” (ou de “vida” *a contrario sensu*) deve levar em consideração a biologia e também a biografia (estilo de vida, valores, crenças e opções), inclusive com preponderância para o critério biográfico sobre o biológico. Essa linha de raciocínio é adotada porque levar em conta somente critérios biológicos de “morte” ou de vida *a contrario sensu* (v.g. a parada cardíaca - como entendem os egípcios, a parada respiratória - como entendem os judeus, ou a morte encefálica - que tem sua origem na França a partir do conceito de *coma dépassé*, ou ainda a putrefação corporal - sinal manifesto de morte biológica levado em consideração no século XVIII), “coisifica” o ser humano em detrimento da dignidade da pessoa humana.

Por isso, a análise do “viver” das pessoas passa por uma consideração subjetiva, ou seja, uma ponderação das substâncias que tornam uma pessoa viva, implicando referida ponderação na decisão sobre a eutanásia, por exemplo. Analisando a história do vocábulo “eutanásia” os doutrinadores divergem sobre sua primeira aparição. Nesse sentido, Cabette<sup>16</sup> afirma que:

<sup>14</sup> GRANDE Enciclopédia Larousse Cultural. São Paulo: Nova Cultural, 1998. Vol. 17, p. 4089.

<sup>15</sup> KOVACS, Maria Julia. Bioética nas questões da vida e da morte. *Psicol. USP*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 115-167, 2003. p. 142. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642003000200008>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65642003000200008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642003000200008&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 21 out. 2020..

<sup>16</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. Eutanásia e Ortotanásia. Curitiba: Juruá, 2011. p. 19.

Alega-se que o termo eutanásia foi originalmente proposto por Francis Bacon<sup>17</sup> no ano de 1623 no bojo da obra de sua autoria intitulada *Historia vitae et mortis*. Não obstante, há quem defenda a tese de que a origem do termo é ainda mais antiga, encontrando-se no pensamento estoico. Cícero<sup>18</sup> (106 - 43 a.C.), na Carta a Ático, já teria empregado a palavra eutanásia como designativa de “morte digna, honesta e gloriosa”. Notícia-se ainda o uso do vocábulo desde a época do Imperador Augusto, sendo também utilizada pelo historiador romano Suetônio<sup>19</sup>. Finalmente, Sêneca<sup>20</sup>, na Epístola a Lucílio (Carta 77), também teria usado a palavra para referir-se à “*arte da boa ou doce morte*”.

Sem embargo, parece plausível considerar que a terminologia referente à eutanásia foi documentada pela primeira vez no ano de 288 a.C., por Posidipo de Pela, quando afirmou, que “de tudo aquilo que o homem deseja obter, não deseja nada melhor do que uma morte doce”<sup>21</sup>. No documento citado, ainda é feita uma diferenciação da terminologia da “boa morte” com a questão do suicídio. Veja-se:

Naturalmente, es preciso diferenciar el tema de “la buena muerte” de la cuestión del suicidio. Mientras se puede afirmar una aspiración generalizada del primero en el mundo clásico griego, no puede decirse lo mismo del suicidio. Aristóteles, por ejemplo, lo considera como un crimen contra “la ciudad”, o sea, contra la comunidad; el suicida no demuestra coraje, sino cobardía y desesperación, y hace daño a la sociedad<sup>22</sup>.

Trabalhando o conceito de eutanásia, Casado<sup>23</sup> afirma que o vocábulo implica na quitação intencional (atendendo à solicitação expressa daquele que deixará de viver) da vida de outra pessoa, que já padecia de enfermidade incurável ou terminal. Em análise da etimologia da palavra eutanásia, Borges<sup>24</sup> assevera a derivação da palavra dos vocábulos gregos *eu* e *thánatos*:

Etimologicamente, a palavra “eutanásia significa boa morte ou morte sem dor, tranquila, sem sofrimento. Deriva dos vocábulos gregos *eu*, que pode significar bem, bom, e *thánatos*, morte. No sentido que tinha em sua origem a palavra “eutanásia”, ela significaria, então morte doce, morte sem sofrimento. Morte doce, sem sofrimento, não significa morte provocada. O primeiro sentido de *euthánatos* faz referência a facilitar o processo de morte, sem, entretanto, interferência neste [...]. A intenção da eutanásia, em sua origem, não era causar a morte, mesmo que fosse para fazer cessar os sofrimentos da pessoa doente.

Sobre essa etimologia referida, cabe esclarecer a existência de um equívoco, originado na tradução do vocábulo eutanásia (Ευθανασία - Eftanasía), quando conceituada como “morte boa” ou “morte digna”. Morte em

<sup>17</sup> BACON (Francis Bacon), barão Verulam, chanceler da Inglaterra e filósofo (Londres 1561 - id. 1626).

<sup>18</sup> CÍCERO (Marcus Tullius Cícero), orador e político romano (Arpino 106 a.C. - Fórumio 43 a.C.).

<sup>19</sup> SUETÔNIO (Caius Suetonius Tranquillus), historiador latino (provavelmente, em Hipona, d.C. 69 - d.C. 126).

<sup>20</sup> SÊNeca (Lucius Annaeus Seneca), dito Sêneca, o Filósofo, filósofo latino (Córdoba c. 4 a.C. - Roma 65 d.C.).

<sup>21</sup> Texto original: “De todo aquello que el hombre desea obtener, no desea nada mejor que una muerte dulce”, obtido do Comité Consultiu de Bioética da Catalunya, Informe sobre la eutanásia y la ayuda al suicidio, Generalitat de Catalunya, 2006, p. 95. Disponível em: <https://aprenderly.com/doc/3430021/informe-sobre-l-eutan%C3%A0sia-i-l-ajuda-al-su%C3%AFcidi-informe-so>. Acesso em: 11 out. 2020.

<sup>22</sup> “Naturalmente, é preciso diferenciar o tema da ‘boa morte’ da questão do suicídio. Enquanto se pode afirmar uma aspiração generalizada do primeiro no mundo clássico grego, não se pode dizer o mesmo do suicídio. Aristóteles, por sua vez, o considera com um crime contra ‘a cidade’, ou seja, contra a comunidade; o suicida não demonstra coragem, senão covardia e desespero, e causa um dano à sociedade” (tradução nossa). Texto original obtido do Comité Consultiu de Bioética da Catalunya, Informe sobre la eutanásia y la ayuda al suicidio, Generalitat de Catalunya, 2006, p. 95. Disponível em: <https://aprenderly.com/doc/3430021/informe-sobre-l-eutan%C3%A0sia-i-l-ajuda-al-su%C3%AFcidi-informe-so>. Acesso em: 11 out. 2020.

<sup>23</sup> CASADO, Maria. En el límite de los derechos: La controversia sobre la eutanásia. Barcelona: EUB, 1996. p. 165.

<sup>24</sup> BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. Disponibilidade dos direitos de personalidade e autonomia privada. São Paulo: Saraiva, 2005. p. 233.

grego significa *thanatos* e a terminação *asía* do substantivo *thanasía*<sup>25</sup> significa algo que se prolonga no tempo, indicando assim o equivalente ao gerúndio no idioma português. Dessa maneira, *thanatos* é um momento (até então estava vivo e depois desse momento está morto). Já *thanasía*, devido à terminação *asía* significa um processo de morte, que se prolonga no tempo.

Assim, o substantivo grego *thanasía* deve ser traduzido para o idioma português (e também para o espanhol) como “morrendo” ou “processo de morrer”. Ao se fazer sua conexão com o prefixo “*eu*” ou originalmente “*ef*”, que significa “bom”, tem-se o resultado que seria “morrendo de uma forma boa” ou “bom processo de morrer”.

Ao se traduzir o vocábulo eutanásia como “boa morte” diferentemente de “bom processo de morrer” incorre-se num grave erro, ou seja, o de conceituar a eutanásia como “morte”. E diz-se que isso é um grave erro porque a eutanásia faz parte da vida, eis que seu real significado é um “processo de morrer”, e não da morte. Ora, aquele que está em processo de morrer está ainda vivo e o momento de sua morte (*thanatos*) ainda não chegou.

Portanto, levando-se em conta a origem da palavra eutanásia com sua correta tradução, se for considerada a autonomia que o ser humano tem de sua vida, também deve-se reconhecer o controle da *thanasía*, simplesmente porque a *thanasía* enquanto processo faz parte da vida. Em outras palavras, se for reconhecido ao indivíduo humano o direito à sua vida, deve-se também reconhecer o direito sobre a *thanasía*, ou seja, sobre a eutanásia.

Ocorre que, atualmente, as definições, principalmente a de eutanásia, sofreram significativas modificações. Nesse sentido, ensina Cabette<sup>26</sup> que:

Na atualidade a questão da eutanásia passa por um sensível alargamento de seu campo de incidência, de forma que não mais se resume aos casos de doentes terminais, abarcando também outras situações polêmicas como as de recém-nascidos com anomalias congênitas, o que tem sido denominado de eutanásia precoce; pessoas em estado vegetativo considerado irreversível; pessoas inválidas que não são capazes de cuidar de si mesmas, etc.

Com efeito, entende-se que atualmente somente é possível falar de eutanásia quando houver o sentimento de piedade em relação a quem vai morrer. Em outras palavras, se não houver essa motivação humanística, torna-se impossível falar em eutanásia. Todavia, o conceito atual de eutanásia difere do conceito de suicídio e também do conceito de suicídio assistido.

Bizzato<sup>27</sup> conceitua suicídio como “uma fuga interior, onde o indivíduo tenta libertar-se de males que o afligem, sejam eles financeiros, psicológicos, morais ou afetivos” e ainda explica que<sup>28</sup> “se o indivíduo se autodestrói, temos o suicídio, se outro o destrói, temos a eutanásia”.

Já em relação ao suicídio assistido, Borges<sup>29</sup> assevera que “o auxílio ao suicídio de pessoa que não se encontra em estado terminal e com fortes dores, da mesma forma, não se caracteriza como eutanásia, mas como simples auxílio a suicídio”.

Aqui cabe lembrar que o suicídio assistido é sinônimo de auxílio ao suicídio e que no Brasil e em muitos outros países essa figura é caracterizada como crime, cuja ação consiste em oferecer meios idôneos para que outrem consigam tirar sua própria vida.

<sup>25</sup> A tradução do particípio grego. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/scientia/article/download/1980-4237.2014n15p403/28432>. Acesso em: 11 out. 2020.

<sup>26</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. Eutanásia e Ortotanásia. Curitiba: Juruá, 2011. p. 19.

<sup>27</sup> BIZZATO, José Idelfonso. Eutanásia e responsabilidade médica. Leme: Ed. de Direito, 2003. p. 25.

<sup>28</sup> Ibidem, 2003. p. 27.

<sup>29</sup> BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. Disponibilidade dos direitos de personalidade e autonomia privada. São Paulo: Saraiva, 2005. p. 234.

Outro conceito importante para a abordagem do tema aqui proposto se refere ao vocábulo *distanásia*, que significa o prolongamento artificial do processo de morte. Segundo Borges<sup>30</sup>, trata-se de “uma ocasião em que se prolonga a agonia artificialmente, mesmo que os conhecimentos médicos, no momento, não prevejam a possibilidade de cura ou de melhora”. Resulta a *distanásia* em uma obstinação terapêutica fútil que “coisifica” o ser humano.

Na *distanásia*, através da tecnologia se prolonga a agonia de um indivíduo humano ao invés de se permitir sua morte natural. Em outras palavras, não se permite a morte natural de um indivíduo humano que se encontra em estado terminal ou quando o seu tratamento é sabidamente inútil em relação ao retorno daquela vida.

Quando da análise da pandemia que hora se apresenta, por conta da doença COVID-19, causada pelo vírus SARS-COV-2, essa análise vem à tona. Em alguns casos estar-se-á diante da “escolha de Sofia”, entre atender alguém ou outrem, diante dos poucos recursos que a saúde brasileira dispõe para atendimento simultâneo de infectados que venham a necessitar de respiradores artificiais.

Por fim, o último conceito a ser tratado é o de *ortotanásia*, cuja etimologia remete ao grego *orto* (certo) e *thánatos*<sup>31</sup> (morte). Nas palavras de Borges<sup>32</sup>, trata-se de uma situação em que o doente “já se encontra em processo natural de morte, processo este que recebe uma contribuição do médico no sentido de deixar que esse estado se desenvolva no seu curso natural”. Anote-se que a realização da *ortotanásia* é uma atribuição, com permissivo legal<sup>33</sup> inclusive, apenas do médico.

Para aclarar o conceito, na *ortotanásia* a atuação do médico é contrária ao prolongamento do processo de morte através da utilização de meios artificiais, bem como o médico não está obrigado a prolongar a vida do paciente contra sua vontade, servindo a *ortotanásia* para evitar a *distanásia*, tratando-se de conduta penalmente atípica no Brasil quando praticada por médico.

Com mais fácil aceitação social, está o direito de deixar de viver nos casos de enfermidade grave e incurável e do doente em fase terminal, com fundamento tão e simplesmente na vontade da pessoa. Trata-se aqui do princípio da autonomia da vontade aplicado ao direito de deixar de viver. E, porque não aceitar esse mesmo fundamento nos casos em que a pessoa decida isso apesar de não existir enfermidade grave e incurável ou doença em fase terminal? Muitas são as reflexões e indagações que permeiam esta temática.

### 3 ARGUMENTOS CONTRÁRIOS E FAVORÁVEIS AO DIREITO DE DEIXAR DE VIVER: O INDIVÍDUO COMO ALGO DIFERENTE DE SUA PRÓPRIA VIDA (?)

Por certo, as sociedades em geral são receosas em discutir temas relacionados com a morte e o motivo desse medo varia entre o receio do desconhecido e as questões religiosas. Nesse sentido, Casado<sup>34</sup> afirma que “Las doctrinas de la santidad de vida procedentes de las concepciones religiosas del cristianismo y el judaísmo, enseñan que la vida es algo sagrado y precioso que no está en manos del hombre”<sup>35</sup>.

Todavía existe um medo social ainda maior do que o de morrer - o de ficar num estado vegetativo ou com dores insuportáveis, sejam elas físicas ou psicológicas ou ainda um estado de exclusão social, que poderiam levar à

<sup>30</sup> *Ibidem*, 2005. p. 235.

<sup>31</sup> Cabe aqui também a observação da correta tradução da terminação *asía* do substantivo *thanasía*, devendo então a *ortotanásia* ser entendida como o não-prolongamento artificial do processo de morrer e não da morte.

<sup>32</sup> BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. Disponibilidade dos direitos de personalidade e autonomia privada. São Paulo: Saraiva, 2005. p. 235.

<sup>33</sup> A Resolução nº 1.805 do ano de 2006 do Conselho Federal de Medicina que dá respaldo ético para que o médico pratique a *ortotanásia*.

<sup>34</sup> CASADO, Maria. En el límite de los derechos: La controversia sobre la eutanásia. Barcelona: EUB, 1996. p. 169.

<sup>35</sup> As doutrinas da santidade de vida procedentes das concepções religiosas do cristianismo e do judaísmo ensinam que a vida é algo sagrado e precioso que não está nas mãos do homem (Casado, 1996, p. 169, tradução nossa).

insuportabilidade existencial, trazendo à tona discussões relativas à decisão pessoal de um indivíduo lúcido pôr fim à sua própria vida.

É certo que a medicina pode aliviar muitas dores físicas e também dores psicológicas, mas esse não é o problema exposto. Aqui o problema gira em torno da respeitabilidade da autonomia privada (de uma pessoa com completo discernimento) relativa à decisão do indivíduo humano, que decide de livre e espontânea vontade e com possibilidades do conhecimento do atual estágio da medicina. Isso porque somente se pode falar em autonomia privada se existente o compartilhamento do conhecimento e da informação da equipe médica, de forma clara e acessível, para garantia de uma tomada consciente de decisão pelo paciente inserido em uma relação simétrica para com o médico e/ou equipe médica. Nessa mesma linha de raciocínio, afirma Kovács<sup>36</sup> que quando a autonomia é favorecida, “ocorre uma relação simétrica entre profissionais e pacientes, sendo que estes últimos participam de maneira ativa das decisões que envolvem seu tratamento, bem como sua interrupção”.

O problema discutido está na decisão do indivíduo que decide que não quer mais viver ou que quer deixar de viver, seja lá qual for a forma escolhida, cuja consequência pode ser, entre outras, a cessão de um leito de Unidade de Terapia Intensiva ou um respirador mecânico necessário à manutenção de outra vida.

Como resposta do problema, não se pode deixar de considerar que, caso seja excluído o “indivíduo”, a enfermidade e a vontade não têm sentido de existir. Destarte, se portador de autonomia para ir, vir, fazer ou deixar de fazer algo, por coerência também é portador do poder de decidir sobre sua vida e também sobre a questão de deixar de viver. O problema é que ser coerente é terrivelmente difícil!

Outro grande e relevante problema está relacionado com a liberdade<sup>37</sup>, porque não se pode comprovar sua existência. Entretanto, caso seja admitida a existência da liberdade, não há outro caminho senão aceitar todas as condutas autorreferentes.

Vejam-se então alguns argumentos contrários relacionados ao respeito dessa autonomia privada do direito à própria morte:

- a) aceitar a morte consentida poderia ocasionar abusos que levariam à morte não consentida, notadamente daqueles que não podem se expressar e isso poderia posteriormente evoluir para uma execução sumária de deficientes, estabelecendo-se um novo holocausto (eutanásia eugênica);
- b) a morte vai contra a Declaração dos Direitos Humanos da ONU<sup>38</sup>, notadamente seu artigo 3º, que estabelece a vida como direito fundamental (“Todo indivíduo tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal”);
- c) a vida é inalienável e irrenunciável, não se podendo dela dispor;
- d) uma decisão tomada nos estágios finais da vida pode levar à uma decisão viciada (em face da vulnerabilidade), ou pelo menos, divergente de uma decisão tomada num momento anterior;
- e) o ser humano pode se adaptar a situações adversas e, com isso, continuar amando a vida mesmo nos quadros de enfermidade grave e incurável e nos casos de total exclusão social;
- f) a medicina pode evoluir ao ponto de que o problema enfrentado pela pessoa possa ser resolvido e o motivo para querer deixar de viver deixe de existir, como aconteceu com a tuberculose e com a sífilis;
- g) pode a pessoa chegar num estágio em que não consiga se comunicar ou necessite de ajuda profissional para se comunicar, mas mesmo assim queira viver;
- h) pode haver inidoneidade moral e profissional dos médicos e/ou das equipes médicas.

<sup>36</sup> KOVACS, Maria Julia. Bioética nas questões da vida e da morte. *Psicol. USP*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 115-167, 2003. p. 117. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65642003000200008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642003000200008&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 21 out. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642003000200008>.

<sup>37</sup> A expressão liberdade; aqui deve ser entendida como o poder que tem o cidadão de exercer a sua vontade, sem constrangimentos de qualquer natureza.

<sup>38</sup> Disponível em: [https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/por.pdf](https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf). Acesso em: 18 out. 2020.

Existem também alguns argumentos a favor do respeito à autonomia privada do direito à própria morte, tais como:

- a) o direito de viver não pode ser considerado um dever;
- b) o mesmo artigo 3º da Declaração dos Direitos Humanos da ONU acima citado, que estabelece a vida como direito fundamental, também estabelece a liberdade como direito fundamental, estando aí incluídas as liberdades autorreferentes, e por consequência, a liberdade de escolher entre viver e deixar de viver;
- c) o indivíduo tem o direito de viver com dignidade e também de deixar de viver com dignidade, pois etimologicamente o processo de morte ainda faz parte da vida, obviamente em seu último estágio;
- d) evitar-se-ia o tratamento do indivíduo humano como “coisa” e também o egoísmo dos familiares em manter uma pessoa viva a contragosto para satisfazer sentimentos pessoais e/ou patrimoniais;
- e) o respeito à declaração de que uma pessoa quer deixar de viver de forma assistida ameniza a dor da perda dos familiares (em comparação com o suicídio);
- f) aumentaria a doação de órgãos das pessoas, salvando muitas vidas de pessoas que querem muito viver;
- g) haveria uma maior vacância dos leitos hospitalares e de respiradores, para admissão de pessoas que querem viver e deles necessitam.

As considerações expostas encontram outra dificuldade de ordem prática, ou seja, a de que a argumentação geralmente é feita por “outras pessoas”. Explicando melhor, as coisas argumentadas para balizar as opiniões de juristas, nos casos em que uma pessoa procura o Judiciário para exercer seu direito de deixar de viver, são desconhecidas pela própria pessoa que está postulando esse direito. Essa pessoa muito provavelmente não conhece São Tomás de Aquino<sup>39</sup> e nenhum outro filósofo ou religioso. Muito provavelmente também não conheça a Declaração sobre a Eutanásia<sup>40</sup> assinada pela Igreja Católica em 1980. Ela simplesmente diz e pensa: “eu quero deixar de viver, porque isso para mim não é vida”.

Contudo, o intrigante é que a maioria das legislações penais mundiais considera lícita a conduta de matar alguém em determinados casos, especialmente se o autor estiver agindo em legítima defesa. E, essas mesmas legislações não consideram lícita a atitude de auxiliar outra pessoa a deixar de viver de forma digna. Por quê? Quem poderia condenar a eutanásia ou o suicídio e seu auxílio? Deus (para os que consideram sua existência)? A lei? O homem?

Nesse contexto, necessário se faz abordar diretamente duas questões: o indivíduo é algo que não seja sua própria vida? Quando se fala de si mesmo, fala-se de si próprio ou de sua vida? Tentando responder a essas reflexões, o raciocínio aqui proposto passa por entender se o indivíduo é seu corpo em colisão com o pensamento do indivíduo que entende que é *proprietário* de seu corpo.

Essa forma de ver a si próprio explica o espanto da sociedade latina argentina quando uma reconhecida modelo nacional, chamada Araceli González, declarou para uma das mais importantes revistas daquele país que ela era “dona de seu corpo, de sua alma e de sua vida”.

<sup>39</sup> TOMÁS DE AQUINO (Santo), filósofo e teólogo italiano (Castelo de Roccasecca, nos arredores de Aquino, no norte do reino de Nápoles, 1225 - Abadia de Fossanova 1274. Chamado de Doctor Angelicus em razão da santidade da sua vida. O pensamento de Santo Tomás caracteriza-se, sobretudo, por conciliar a filosofia de Aristóteles com o cristianismo, tendo também recebido alguma influência de Platão, de filósofos árabes, judeus e de Santo Agostinho. Há, no entanto, entre este último e Santo Tomás, uma diferença básica: em Santo Agostinho predomina a “ordem do coração”; em Santo Tomás, a “ordem intelectual”. Santo Tomás foi canonizado em 1323 e proclamado doutor da Igreja em 1567. Posteriormente, o papa Leão XIII faria de sua filosofia o pensamento oficial da Igreja Católica.

<sup>40</sup> A Declaração sobre a Eutanásia foi aprovada pelo Sumo Pontífice João Paulo II, no decorrer da Audiência concedida ao Cardeal Prefeito Franjo Seper, decidida em reunião ordinária da Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé, sendo ordenada a sua publicação. Referida Audiência ocorreu em Roma, na Itália, na Sede da Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé, em 05 de maio de 1980. Disponível em: [https://www.vatican.va/toman\\_curia/congregations/cfaith/documents/rc\\_con\\_cfaith\\_doc\\_19800505\\_euthanasia\\_po.html](https://www.vatican.va/toman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_po.html). Acesso em: 21 out. 2020.

Aqui então cabe trazer à baila algumas indagações feitas por Del Percio<sup>41</sup> quando falou sobre o caso da modelo alhures. Vejam-se suas indagações: se retirarmos o corpo e a vida de Araceli, onde ficará o “eu” que é dono de ambos? Ademais, se a alma de Araceli for retirada ficará um cadáver e não um “eu”. Onde está então Araceli? Que classe de ser estranho é Araceli, que existe com independência de seu corpo, sua alma, sua vida, tendo-os como sua propriedade?

Em relação às indagações acima, sobre a análise de si mesmo, extrai-se dos ensinamentos de Foucault<sup>42</sup> a ideia de que o indivíduo é algo distinto de si mesmo. Nesse contexto, para que se consiga fazer um exame de consciência, torna-se necessário sair de si mesmo e fazer o julgamento. Vejam-se suas palavras para melhor compreensão:

Existen tres tipos principales de examen de sí mismo: primero, el examen de sí referido a los pensamientos en correspondencia con la realidad (cartesiano); segundo, el examen de sí referido a la manera en que nuestros pensamientos se relacionan con reglas (senequista); tercero, el examen de sí referido a la relación entre el pensamiento oculto y una impureza interior. En este momento comienza la hermenéutica cristiana del yo con su desciframiento de los pensamientos ocultos. Implica que hay algo escondido en nosotros mismos y que siempre nos movemos en una autoilusión que esconde un secreto. Para hacer esta clase de examen interior, dice Casiano, hemos de escrutarlos a nosotros mismos con el fin de atestiguar directamente nuestros propios pensamientos<sup>43</sup>.

Assim, a conclusão é que essa possibilidade de “saída de si” leva a crer que o indivíduo é algo distinto de si mesmo, o que possibilita, por exemplo, que um pecador cristão saia de si mesmo a fim de observar suas ações e pensamentos para depois acusar-se (ou não) diante da presença de Deus.

302

Ademais, se for admitido que o indivíduo é igual a si mesmo, não se poderia admitir sua realização como pessoa. Sua felicidade<sup>44</sup> nunca seria alcançada pelo simples fato de que o indivíduo não poderia se amar.

Foram nesse sentido as palavras de Del Percio quando afirmou que “*para alcanzar la realización es preciso amarse a sí mismo, pero además amar a otros y dejarse amar. Es decir, es preciso asumirse como relación y no como sustancia*”<sup>45</sup>.

Explicando melhor, se o amor é intencional no sentido de que quem ama, ama a algo ou a alguém, se o indivíduo é igual a si mesmo, seria impossível ele se amar, sendo a felicidade algo inatingível. Com essas ideias, passar-se-á à análise da possibilidade do indivíduo poder decidir sobre a sua vida, conforme a autonomia da vontade.

#### 4 A AUTONOMIA DA VONTADE E SUAS IMPLICAÇÕES: O DIREITO A DEIXAR DE VIVER VERSUS VIVER ENQUANTO UM DEVER E/OU UM DIREITO

O indivíduo pode decidir a maneira como vai deixar de viver para assim deixar de viver de forma digna? Ao mesmo tempo em que uma pessoa que se encontre totalmente lúcida, em princípio, pode se suicidar da maneira como queira, um tetraplégico não teria tantas opções assim, apesar de sua lucidez. Então a pergunta aqui pode ser

<sup>41</sup> DEL PERCIO, Enrique. A condição social, consumo, poder e representação no capitalismo tardio. Tradução de Ana Paula Cacho e Gustavo Borges. São Paulo: Ed. Lexia, 2014. p. 167-168.

<sup>42</sup> FOUCAULT, Michel. Tecnologías del yo y otros textos afines. Tradução de Mercedes Allendesalazar. Buenos Aires: Paidós, 2008. p. 90.

<sup>43</sup> Existem três tipos principais de exames de si mesmo: primeiro, o exame de si com referência aos pensamentos em correspondência com a realidade (cartesiano); segundo, o exame de si com referência à maneira em que nossos pensamentos se relacionam com regras (senequista); terceiro, o exame de si com referência à relação entre o pensamento oculto e uma impureza interior. Neste momento começa a hermenéutica cristiana do eu com sua decodificação dos pensamentos ocultos. Implica que existe algo escondido em nós mesmos e que sempre nos movemos em uma autoilusão que esconde um segredo. Para fazer esta classe de exame interior, disse Casiano, temos de escutar a nós mesmos com o fim de testemunhar diretamente nossos próprios pensamentos (Foucault, 2008, p. 90, tradução nossa).

<sup>44</sup> Anote-se que para tal conclusão, partiu-se do pressuposto de que o amor é o caminho para atingir a felicidade.

<sup>45</sup> Para alcançar a realização é preciso amar-se a si mesmo, mas ademais amar a outros e deixar-se amar. É dizer, é preciso assumir-se como relação e não como substância (Del Percio, 2014, p. 179-180, tradução nossa).

reformulada da seguinte maneira: o indivíduo pode lucidamente decidir como vai deixar de viver e receber apoio de quem quer que seja para assim deixar de viver de forma digna?

Tentando responder a essa pergunta, trazem-se à discussão os ensinamentos de Borges<sup>46</sup> sobre considerar a dignidade humana como categoria central na discussão do direito à vida. Veja-se:

O conceito de dignidade humana é categoria central na discussão do direito à vida e do direito à morte digna. Esse conceito leva a indagações como “se o prolongamento artificial da vida apenas vegetativa não representa uma manipulação que viola a dignidade humana e se certos tratamentos coativos e não necessários não ultrajam a dignidade da pessoa”

Essa argumentação foi feita no sentido de se admitir que um indivíduo deixe de viver de forma digna quando o quadro apresentado pelo indivíduo é de uma vida vegetativa. Entretanto, esse raciocínio pode ser aplicado para pessoas que não se encontram nesse estado vegetativo, mas tão somente queiram deixar de viver, que queiram organizar como sua morte irá ocorrer (morte manejada ou planejada).

Nesse sentido, Borges<sup>47</sup> ensina que a pessoa tem proteção jurídica de sua dignidade, sendo para isso “fundamental o exercício do direito de liberdade, o direito de exercer sua autonomia e de decidir sobre os últimos momentos da sua vida”. Tal decisão merece respeito de todos e também do Estado.

Anote-se apenas, que a tomada de decisão deve ser livre, estando contido dentro do conceito de liberdade as informações corretas sobre o diagnóstico e prognóstico. Destarte, após as corretas e atuais informações, o indivíduo pode, desde o início, decidir pelo não-tratamento e também decidir pela interrupção do tratamento que não queira mais, qualquer que seja o motivo alegado.

Também há de se ponderar a liberdade de consciência como direito garantido aos indivíduos humanos. Se for admitida a existência da liberdade, necessário concluir que se tem liberdade para crer no que seja bom e no que seja ruim. Corolário lógico, deve-se também ter liberdade de se crer que é possível deixar de viver de uma forma digna. Em outras palavras, se admitida a existência da liberdade, faz-se imprescindível ser terrivelmente coerente, no sentido de aceitar todas as condutas autorreferentes.

Corroborando esse entendimento, Borges<sup>48</sup> assevera que o direito do paciente de não se submeter ao tratamento ou de interrompê-lo “é consequência da garantia constitucional de sua liberdade, de sua liberdade de consciência”.

Ademais, não respeitar a escolha do indivíduo viola sua intimidade, honra e dignidade, esta última erigida como fundamento da República Federativa do Brasil (art. 1º da Constituição Federal Brasileira).

Assim, ao se autorizar uma pessoa lúcida e bem informada a dispor de sua própria vida, se estaria apenas admitindo que esse indivíduo utilize sua existência da forma que melhor lhe convém, a fim de lhe trazer prazer e paz interior ou de tão somente eliminar seu sofrimento. Trata-se aqui da autodeterminação do indivíduo que tenha discernimento para tanto. Os casos de falta de discernimento merecem ponderações outras que não farão parte deste trabalho.

Com efeito, entende-se que atualmente os direitos da personalidade são uma liberdade positiva, no sentido de que esses direitos não existem tão somente para proteger as pessoas (liberdade negativa), mas sim para permitir um livre desenvolvimento da personalidade.

<sup>46</sup> BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. Disponibilidade dos direitos de personalidade e autonomia privada. São Paulo: Saraiva, 2005. p. 232.

<sup>47</sup> Idem.

<sup>48</sup> Ibidem, 2005. p. 231.

Nesse cenário, afirma Borges<sup>49</sup> que o desenvolvimento livre da personalidade dos sujeitos está intimamente ligado à ideia de autonomia do sujeito e de sua autodeterminação jurídica, eis que “a liberdade é imprescindível para a materialização dos direitos de personalidade, para o livre desenvolvimento da pessoa, para sua dignidade”.

Também com esse enfoque, Szaniawski<sup>50</sup> asseverou que “a vida tem que ser vivida dignamente. Por esta razão, o direito à vida integra-se ao direito à qualidade de vida [...]”.

As ideias de Szaniawski e de Borges indicam que o direito à vida está atrelado ao direito à qualidade de vida (sob o ponto de vista do vivente e não do observador), havendo necessariamente uma total dependência entre esses dois direitos. Em caso de extinção de um deles, necessariamente estará extinto o outro. Anote-se ainda, essa interdependência é a mesma que existe entre o indivíduo humano e uma doença. Se o indivíduo humano for retirado de cena a doença perde seu sentido existencial.

Assim, contemplando o problema norteador deste artigo, qual seja, o direito de viver enquanto um dever ou um direito passível de exercício conforme a autonomia da vontade tem-se que tal questão, num primeiro enfrentamento, consiste em descobrir o que seja um dever - Dever<sup>51</sup> por ser conceituado como “aquilo a que se está obrigado pela lei, pela moral, pelos costumes, etc.”.

A análise do conceito de dever será dividida em três partes para facilitar o entendimento: a) aquilo que se está obrigado pela norma jurídica; b) aquilo que se está obrigado pela moral; e c) aquilo que se está obrigado pelos costumes.

Assim, em relação à primeira parte (obrigação imposta pela norma jurídica), pode-se afirmar desde já que viver não pode ser considerado um dever, pois não existe qualquer norma jurídica obrigando as pessoas a viverem. As normas jurídicas existentes tão somente garantem o direito à vida, ou seja, asseguram a fruição da vida e protegem a vida contra os eventos danosos ao seu exercício.

Tome-se como referência a Constituição Federal brasileira, que dispõe em seu artigo 5º, *caput*, a garantia da inviolabilidade do direito à vida. Todavia, tal dispositivo não prevê expressamente que as pessoas têm o dever de viver. Também isso não pode ser objeto de suposição, porque o dispositivo está destinado a “terceiros” que devem respeitar e não devem atentar contra a vida dos demais.

Em relação à segunda parte (obrigação imposta pelo costume), o entendimento também segue a linha de raciocínio negatória, pois o costume não pode fundamentar que viver seja um dever. E para comprovar essa afirmação, traz-se à tona o costume japonês do *Harakiri* ou *Seppuku*<sup>52</sup>, previsto no *Bushido* (código de conduta dos samurais). Este costume se refere a um ritual suicida japonês reservado à classe guerreira, principalmente samurais, os quais utilizavam o método alhures para demonstrar coragem, honra, autocontrole e forte determinação.

Ora, se os costumes já comprovadamente serviram para fundamentar a morte (*v.g.* dos guerreiros japoneses), haveria uma incongruência na possível admissão dos costumes como fundamento da vida.

Ademais, os costumes constituem uma base que tem sua solidez até a modificação do “sentimento de obrigatoriedade” da sociedade e essa mutabilidade está cada vez mais intensa em face da globalização e da velocidade das informações, obtidas pelos mais diversos meios nos dias atuais, fazendo com que novos costumes se consolidem e/ou se modifiquem em pouco tempo.

<sup>49</sup> BORGES, op cit., 2005. p. 245.

<sup>50</sup> SZANIAWSKI, Elimar. Direitos de personalidade e sua tutela. 2. ed. ver., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005. p. 157.

<sup>51</sup> GRANDE Enciclopédia Larousse Cultural. São Paulo: Nova Cultural, 1998. Vol. 8, p. 1880.

<sup>52</sup> Ritual: O samurai prende as mangas do kimono sob os joelhos de forma a permitir que a queda se dê para a frente, pois se a queda fosse para o lado ou para trás era vergonhoso. Tomando a arma nas suas mãos, desembainhava-a e introduzia a ponta da lâmina no seu ventre. O corte horizontal era efetuado na zona do abdômen, com um *tant* ou *wakizashi*, partindo do lado esquerdo cortando-o até ao lado direito, deixava assim as vísceras expostas como forma de mostrar pureza de caráter. Depois disso, se o samurai tivesse forças, era realizado outro corte puxando a lâmina para cima, em direção da garganta, terminado o corte, e então o *kaishakunin*, a pessoa de confiança ao lado, executava a sua principal função no ritual, a decapitação. Disponível em: <http://culturajapao.com.br/tradicional/harakiri47ronin/>. Acesso em: 11 out. 2020.

Destarte, em relação aos costumes tem-se mais um problema, ligado à questão da comprovação, que é seu elemento psicológico, pois não há como provar objetivamente sua existência já que não há como provar algo que é “sentido” como obrigatório, por mais que seja possível provar as consequências dos atos praticados com aludido sentimento.

Por fim, em relação à terceira parte (obrigação imposta pela moral), não foi encontrada sustentação teórica que seja capaz de fundamentar o dever de viver com base na moral.

A moral provém de um sistema social relacionado com os costumes sociais e a conduta é seguida pelos indivíduos que compõem essa sociedade porque esse grupo social diz que esse modo de agir é a coisa certa a se fazer.

Como visto, o conceito de moral só pode ser esmiuçado quando analisado o contexto dos costumes de determinado grupo social devendo a moral ser entendida, segundo Figueiredo<sup>53</sup>, como “o conjunto de regras de condutas assumidas livre e conscientemente pelos indivíduos, com a finalidade de organizar as relações interpessoais, segundo os valores do bem e do mal”. Assim, a moral seria uma espécie de agir segundo os *bons costumes*.

E diz-se que a moral não encontra sustentação para considerar o viver como sendo um dever, justamente por causa da subjetividade existente na análise do que sejam “bons costumes”. O *Harakiri* ou *Seppuku*, acima comentado, era considerado um “bom” costume pelos guerreiros japoneses.

Dessa maneira, torna-se forçosa a conclusão no sentido de que viver não pode ser considerado um dever a ser cumprido pelo vivente, mas sim um dever imposto a terceiros, de respeitar a vida alheia. Outrossim, pelos argumentos acima expostos, também se pode afirmar que o viver contra a própria vontade do vivente não pode ser entendido como um dever, mas sim um direito. Corrobora do mesmo entendimento Casado<sup>54</sup> que afirma que “*el Estado debe respetar el derecho a la vida de los ciudadanos, pero no debe imponer el deber de vivir*”<sup>55</sup>.

Isso quer significar que as garantias são estabelecidas em favor de quem detenha o direito a ser respeitado e não contra si mesmo, ou seja, “*el derecho a la vida lleva aparejado el deber de respetar la vida ajena, no el deber de vivir contra la propia voluntad en condiciones penosas*”<sup>56</sup>.

São também nesse sentido as palavras de Borges<sup>57</sup> quando afirma que “é assegurado o direito (não o dever) à vida, e não se admite que o paciente seja obrigado a se submeter a tratamento”. Mas o que seria esse viver, que deve então ser considerado um direito? De início já se pode responder que o viver enquanto direito representa um viver com dignidade.

Menções sobre a conservação da vida com dignidade podem ser encontradas em documentos históricos como a carta de nº 70, escrita por Sêneca a Lucílio. Referida carta, presente na publicação de Sêneca, intitulada *Epistulae Morales ad Lucilium*<sup>58</sup> (composta de 124 cartas escritas a Lucílio), faz menção expressa à conservação da vida com dignidade e não a qualquer custo, o que novamente confirma o viver como sendo um direito e não um dever. Nessa carta afirma-se que: “[...] a vida não é um bem que se deve conservar a todo o custo: o que importa não é estar vivo, mas sim viver uma vida digna! Por isso mesmo, o sábio prolongará a sua vida enquanto dever, não enquanto puder”. Como visto, desde Sêneca, que viveu entre os anos 4 a.C a 65 d.C., já existia a defesa da vida associada à dignidade, asseverando-se que não há relevância entre morrer mais cedo ou morrer mais tarde, mas seria totalmente relevante

<sup>53</sup> FIGUEIREDO, Antonio Macena. Ética: origens e distinção da moral. Revista da USP: Saúde, Ética & Justiça, 2008. p. 8. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/sej/article/view/44359/47980>. Acesso em: 11 out. 2020.

<sup>54</sup> CASADO, Maria. En el límite de los derechos: La controversia sobre la eutanásia. Barcelona: EUB, 1996. p. 180.

<sup>55</sup> O Estado deve respeitar o direito à vida dos cidadãos, mas não deve impor o dever de viver (Casado, 1996, p. 180, tradução nossa).

<sup>56</sup> O direito à vida leva acoplado o dever de respeitar a vida alheia, não o dever de viver contra a própria vontade em condições penosas (Casado, 1996, p. 180, tradução nossa).

<sup>57</sup> BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. Disponibilidade dos direitos de personalidade e autonomia privada. São Paulo: Saraiva, 2005. p. 231.

<sup>58</sup> THE EPISTLES OF SENECA. Disponível em: <https://ryanfb.github.io/loebolus-data/L076.pdf>. Acesso em: 07 out. 2020.

“saber se se morre com dignidade ou sem ela, pois morrer com dignidade significa escapar ao perigo de viver sem ela!”<sup>59</sup>

Da citada carta nº 70, extrai-se a seguinte expressão “*non enim vivere bonum est, sed bene vivere*”<sup>60</sup>, que em uma tradução livre significa “o que importa não é estar vivo, mas sim viver bem”. Traduzindo o significado da expressão acima para os dias atuais, verifica-se que tem como significado: “o que importa não é estar vivo, mas sim viver dignamente”.

Portanto, viver não pode ser considerado um dever (apesar da existência do dever de respeito às vidas alheias), mas sim um direito que deve ser assegurado tão somente a quem deseje viver, especialmente na perspectiva da autonomia da vontade.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das ideias aqui postuladas, é forçosa a conclusão no sentido de que não se pode dar mais importância para a doença do que para o doente, sob pena de incorrer numa total falta de humanidade e também porque a doença sem o indivíduo sequer existe.

A convicção interna e totalmente subjetiva de cada um, quando manifestada com discernimento, deve ser respeitada no sentido de total respeito à autonomia da vontade do indivíduo humano, em que a aceitação de condutas autorreferentes nada mais é do que uma coerência do exercício do direito de liberdade.

No costume japonês do *Harakiri* ou *Seppuku Harakiri*, o samurai já está morto (ou pelo menos sem chances de continuar a viver) quando recebe o golpe final (decapitação). Trazendo isso para o tema abordado, aquele que quer deixar de viver de forma digna, já pode ter deixado de viver (a depender do critério adotado) e somente querer agregar a dignidade a esse processo.

Por isso, entende-se inadmissível que uma pessoa com discernimento tenha que, como regra, recorrer ao Poder Judiciário para exercer o direito de deixar de viver. Os demais direitos do indivíduo humano são, em regra, livremente exercidos, sendo necessária a intervenção do Poder Judiciário somente em casos excepcionais, quando existente alguma oposição ao exercício do direito, devendo acontecer o mesmo com o direito de deixar de viver, sendo inclusive descriminalizada a ação daquele que auxilia o indivíduo nesse intento, porque o autor desse ato (hoje considerado crime em muitos países) está tão somente ajudando a outrem a exercer um direito que pertence tão somente a ele(s).

Com esse enfoque, pode-se dizer que uma pessoa que sofre de “paralisia supranuclear progressiva”<sup>61</sup> (doença considerada incurável para os estágios atuais da medicina) tem o total direito de manifestar sua opção pelo direito de deixar de viver. Entretanto, também tem o direito de manifestar sua opção pelo direito de viver, pois uma pessoa que só pisca os olhos pode também amar a vida.

Aqui não se defende a morte de quem encontra uma situação de dificuldade, mas tão somente o direito de escolha (viver ou deixar de viver) nessa situação de doença incurável e terminal e em qualquer outra, inclusive de pessoas que não estejam acometidos por nenhuma doença, porque isso pode significar a liberação de algum leito de hospital ou a liberação de respiradores automáticos para quem queria muito viver.

Outro fundamento para aceitação da existência do direito de morrer de forma digna está na etimologia do

<sup>59</sup> THE EPISTLES OF SENECA. Disponível em: <https://ryanfb.github.io/loebolus-data/L076.pdf>. Acesso em: 07 out. 2020. p. 264.

<sup>60</sup> THE EPISTLES OF SENECA. Disponível em: <https://ryanfb.github.io/loebolus-data/L076.pdf>. Acesso em: 07 out. 2020.

<sup>61</sup> A paralisia supranuclear progressiva é uma rara doença degenerativa do sistema nervoso central que prejudica progressivamente os movimentos oculares voluntários e causa bradicinesia, rigidez muscular com distonia axial progressiva, paralisia pseudobulbar e demência. O diagnóstico é clínico. Informações disponíveis em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-neurol%C3%B3gicos/transtornos-de-movimento-e-cerebelares/paralisia-supranuclear-progressiva#:~:text=A%20paralisia%20supranuclear%20progressiva%20%C3%A9,O%20diagn%C3%B3stico%20%C3%A9%20cl%C3%ADnico>. Acesso em: 10 fev. 2022.

vocábulo eutanásia. Levando-se em conta essa origem e sua correta tradução<sup>62</sup>, se ao ser humano é reconhecido o controle de sua vida também se deve reconhecer o controle da *thanasía* simplesmente porque a *thanasía* significa processo de morrer e, por isso, faz parte da vida, já que a morte ainda não ocorreu. Nesse sentido, se ao indivíduo humano é reconhecido o direito à sua vida, deve-se também, por coerência, reconhecer o direito sobre a *thanasía*, ou seja, à eutanásia.

Com essa discussão, pretende-se que a temática entre na vida das pessoas e futuramente possa ser legalizada e regulamentada, pois não se pode admitir que indivíduos humanos totalmente capazes e que já tenham decidido por deixar de viver tenham que recorrer ao Poder Judiciário ou tenham que praticar os atos na persecução desses objetivos de forma escondida (de maneira indigna), e com incriminação de terceiras pessoas que o auxiliem.

A vida tem significação ampla, devendo a melhor linha de pensamento adotar a concepção de que o direito à vida está atrelado com o direito à qualidade de vida, havendo necessariamente uma total dependência entre esses dois direitos.

O conceito de vida não pode ser delimitado como antônimo de morte com consideração tão somente da fisiologia humana. Assim, após a análise do conceito de “viver” dentro da perspectiva da Filosofia da diferença de Deleuze, foi possível concluir que existe pelo menos uma autossustentação plausível em relação à vida, que consiste na produção de outras quantidades daquilo mesmo, de modo diferente, o que torna o produto em si diferente.

Depreende-se, assim, que a vida somente existe, enquanto o indivíduo humano acredita que está vivo e essa crença seja fundamentada na qualidade de vida, sendo forçosa a conclusão de que viver não pode ser considerado um dever (apesar da existência do dever de respeito às vidas alheias), mas sim um direito passível de exercício conforme a autonomia da vontade.

## REFERÊNCIAS

BIZZATO, José Idelfonso. **Eutanásia e responsabilidade médica**. Leme: Ed. de Direito, 2003.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. **Disponibilidade dos direitos de personalidade e autonomia privada**. São Paulo: Saraiva, 2005.

CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e Ortotanásia**. Curitiba: Juruá, 2011.

CASADO, Maria. **En el límite de los derechos: la controversia sobre la eutanásia**. Barcelona: EUB, 1996.

COMITÈ CONSULTIU DE BIOÈTICA DE CATALUNYA. **Informe sobre la eutanásia y la ayuda al suicídio**. Generalitat de Catalunya, 2006, p. 95. Disponível em: <https://aprenderly.com/doc/3430021/informe-sobre-l-eutan%C3%A0sia-i-l-ajuda-al-su%C3%AFcidi-informe-so>. Acesso em: 11 out. 2020.

DELEUZE, Gilles. **Diferença e repetição**. 2. ed. Tradução de Luiz Orlandi e Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 2006.

DEL PERCIO, Enrique. **A condição social, consumo, poder e representação no capitalismo tardio**. Tradução de Ana Paula Cacho e Gustavo Borges. São Paulo: Lexia, 2014.

DEL PERCIO, Enrique. **Ineludible Fraternidad**. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ed. Ciccus, 2014.

FIGUEIREDO, Antonio Macena. Ética: origens e distinção da moral. **Revista da USP: Saúde, Ética & Justiça**, v. 13,

<sup>62</sup> A necessidade da correta tradução do vocábulo eutanásia como um “bom processo de morrer” foi aventada pelo professor doutor Ricardo David Rabovich-Berkman, diretor do Departamento de Ciências Sociais da Universidade de Buenos Aires, em aulas e palestras lá ministradas.

n. 1, p. 1-9, 2008. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/sej/article/view/44359/47980>. Acesso em: 11 out. 2020.

FOUCAULT, Michel. **Tecnologías del yo y otros textos afines**. Tradução de Mercedes Allendesalazar. Buenos Aires: Paidós, 2008.

FRANJO, Seper; HAMER, Jerônimo. **Declaração sobre a Eutanásia**. Disponível em: [https://www.vatican.va/roman\\_curia/congregations/cfaith/documents/rc\\_con\\_cfaith\\_doc\\_19800505\\_euthanasia\\_po.html](https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_po.html). Acesso em: 21 out. 2020.

GRANDE Enciclopédia Larousse Cultural. São Paulo: Nova Cultural, 1998. Vol. 24, p. 5974-5975.

GRANDE Enciclopédia Larousse Cultural. São Paulo: Nova Cultural, 1998. Vol. 17, p. 4089.

GRANDE Enciclopédia Larousse Cultural. São Paulo: Nova Cultural, 1998. Vol. 8, p. 1880.

KOVACS, Maria Julia. Bioética nas questões da vida e da morte. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 115-167, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/d9wcVh7Wm6Xxs3GMWp5ym4y/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2020.

ONU. **Dados dos relatórios anuais sobre a fome da ONU**. Disponível em: <http://www.fao.org/3/a-i4671e.pdf> e também em: <https://nacoesunidas.org/fome-aumenta-no-mundo-e-atinge-820-milhoes-de-pessoas-diz-relatorio-da-onu/>. Acesso em: 10 out. 2020.

SOARES, Flaviana Rampazzo; DADALTO, Luciana. Responsabilidade médica e prescrição off-label de medicamentos no tratamento da COVID-19. **Revista IBERC**, v. 3, n. 2, p. 1-22. Disponível em: <https://revistaiberc.responsabilidade-civil.org/iberc/article/view/112>. Acesso em: 19 out. 2020.

SZANIAWSKI, Elimar. **Direitos de personalidade e sua tutela**. 2. ed. atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

THE EPISTLES OF SENECA. Disponível em: <https://ryanfb.github.io/loebolus-data/L076.pdf>. Acesso em: 07 out. 2020.

*Recebido em: 08 de junho de 2021*

*Aceito em: 11 de julho de 2022*