

EUTANÁSIA: A INDULGÊNCIA DA SOCIEDADE PERANTE A MORTE

Patrícia Fortes Attademo Ferreira*
Maíra Batista Costa**

SUMÁRIO: *Introdução; 2 Aspectos Históricos e Culturais; 2.1 Mudanças na Percepção do que é a Morte: da Antiguidade até a Formação do Pensamento Moderno; 2.2 O Luto Silencioso e a Negação da Morte; 3 Distinções e Definições de Morte; 3.1 O Conceito de Morte para a Biologia; 3.2 O Conceito de Morte para o Direito; 4 Eutanásia, Distanásia, Ortotanásia e o Suicídio Assistido; 5 Casos; 5.1 Mundo; 5.2 Brasil; 6 A Legalização da Eutanásia ou de Outros Meios de Abreviar a Vida Humana; 7 Considerações Finais; Referências*

RESUMO: A eutanásia, existente desde tempos remotos, ganhou projeção nos últimos anos. Diversas mídias a retratam, como o cinema e a literatura, posicionando-se a favor ou contra tal ato. O objetivo deste trabalho é analisar a influência da morte na sociedade, desde a Antiguidade até a formação do pensamento moderno, quais as mudanças ocorridas, os fatores e as consequências decorrentes. O direito à vida, consagrado na Constituição Federal de 1988, surge como uma conquista, pois a partir do momento que este direito é posto em primeiro plano pela Lei maior do país, é possível ver a evolução do pensamento humanitário e a relevância que passa a ter o homem para o Estado. A vida seria um bem indisponível em todos os casos, ou seria possível mensurá-la, abreviando-a para evitar sofrimento de outro ser humano?

PALAVRAS-CHAVE: Código Penal; Eutanásia; Evolução Histórica.

EUTHANASIA: THE MERCY OF SOCIETY IN THE FACE OF DEATH

ABSTRACT: Extant since Antiquity, Euthanasia has been in the limelight during recent years. The cinema, literature and other social media highlight it and position themselves in favor or against the practice. Current investigation analyzes the influence of death within society from Antiquity up to the formation of modern thought, the changes which occurred and its subsequent factors and consequences. The right

* Docente da Universidade do Estado do Amazonas – UEA; Mestre em Direito pela Universidade Gama Filho – UGF; Doutoranda em Ciências Jurídicas pela Universidad Castilla La Mancha – Espanha.

** Discente no Curso de Direito da Universidade do Estado do Amazonas – UEA. E-mail: bcosta.maira@gmail.com.

to live, guaranteed in the 1988 Brazilian Constitution, is a standing point. From the moment such right is placed within the upper plane of the country's law, one may examine the evolution of humanitarian thought and the relevance that the human person has within the State. Is life a non-disposable good in all cases or it may be abbreviated to avoid sufferings of other human persons?

KEY WORDS: Euthanasia; Historical Evolution; Penal Code.

EUTANASIA: LA INDULGENCIA DE LA SOCIEDAD FRENTE A LA MUERTE

RESUMEN: La eutanasia, existente desde tiempos remotos, ganó proyección en los últimos años. Diversos medios la retratan, como el cine y la literatura, posicionándose a favor o en contra tal acto. El objetivo de este trabajo es analizar la influencia de la muerte en la sociedad, desde la Antigüedad hasta la formación del pensamiento moderno, cuáles cambios han ocurrido, los factores y las consecuencias derivadas. El derecho a la vida, consagrado en la Constitución Federal de 1988, surge como una conquista, pues a partir del momento que este derecho es puesto en primer plano por la Ley más importante del país, es posible ver la evolución del pensamiento humanitario y la relevancia que asume el hombre para el Estado. ¿La vida sería un bien disponible en todos casos, o sería posible mensurarla, abreviándola, para evitar más sufrimiento a otros ser humano?

PALABRAS-CLAVE: Evolución Histórica; Eutanasia; Código Penal.

INTRODUÇÃO

A Constituição Brasileira de 1988 estabelece que todos têm direito à vida, que deve ser gozado em toda a sua plenitude e, por isso, tal instituto abrange também o conceito de dignidade. Viver em circunstâncias adversas impede que o indivíduo exerça plenamente esse direito, sejam tais situações derivadas de caráter econômico, moral ou social.

O debate acerca do tema morte envolve aspectos jurídicos, sociológicos e religiosos. É inevitável perceber a influência da religião na construção do Direito como meio de exteriorizar o pensamento humano.

A eutanásia, moralmente proibida e suscetível de penalização no direito brasileiro, caracteriza-se como um método de abreviação da vida alheio à nossa rea-

lidade. O direito à vida, em tese indisponível, poderia sofrer alterações, permitindo a sua disponibilidade em casos excepcionais? Nosso ordenamento jurídico diz que, em regra, não. Todavia, abre exceção no caso de guerra declarada (art. 5º, inciso XLVII, da CF/88).

Morrer tornou-se algo distante para a sociedade moderna. Não se discute a morte, apenas silencia-se a respeito, até que haja a sua concretização e seu posterior esquecimento. Aqueles que sobreviveram, sejam amigos ou parentes da vítima, seguem suas vidas, diminuindo gradualmente o impacto de um funeral na família. Ignorá-la, postergá-la é também apreciá-la de forma macabra, é impor uma linha de pensamento a toda uma sociedade, como se esta não fosse composta de ideias heterogêneas.

Em 1999, o caso notório do médico norte-americano Jack Kevorkian, também conhecido como Dr. Morte, chocou a população mundial, após a transmissão de um vídeo no programa *60 Minutes*, famosa atração jornalística norte-americana, em que “auxilia” o suicídio de um paciente terminal.

Thomas Youk sofria de uma doença que tornava impossível a administração de drogas em si mesmo, visto as dificuldades em sua movimentação. Kevorkian aplicou-lhe a droga, e por isso foi acusado e condenado pelo crime de homicídio, e não mais suicídio assistido, como ocorrera anteriormente em outros casos. A vontade da vítima não foi considerada, que realmente queria morrer por não mais suportar as agruras de sua enfermidade, mas sim a participação ativa do médico em sua morte.

Em 2004, a história do espanhol Ramón Sampedro foi levada às telas de cinema no filme *Mar Adentro*. Sampedro, marinheiro desde os 18 anos, ficou tetraplégico aos 25 anos, após sofrer um acidente enquanto mergulhava. Com o diagnóstico de que jamais poderia voltar a andar ou fazer qualquer de suas atividades anteriores, Ramón solicitou na justiça espanhola o direito de abreviar a própria vida, por meio da eutanásia. Sampedro teve o seu pedido negado em todas as ocasiões, visto que o Código Penal Espanhol tipifica a eutanásia como crime de homicídio.

No ano de 1998, passados 29 anos de seu acidente, o espanhol foi encontrado morto em sua casa. Por meio de um vídeo gravado, Ramón deixa claro que ninguém o induziu a praticar o suicídio, ou mesmo cometeu o crime de homicídio contra ele. Nota-se que houve auxílio de seus amigos e familiares, porém a ingestão do que viria a causar a sua morte, o cianureto, foi feita por Sampedro.

A justiça da Espanha optou por arquivar o processo relativo ao caso, sob o argumento de que, embora a ajuda dos amigos de Ramón tenha culminado na morte

deste, não seria suficiente para a caracterização do crime, tomando-se os atos preparatórios de forma isolada. A existência do já citado vídeo contribuiu para que fosse evidenciada a vontade e a participação ativa de Ramón no ato, mesmo que outros o tenham auxiliado nos últimos passos do processo.

Casos como estes deixam dúvidas quanto ao que é visto como correto do ponto de vista ético e moral quando analisamos a questão da vida em conjunto com o princípio da dignidade da pessoa humana.

Questionamos: quais são os critérios levados em consideração para que se conceda a “morte digna” em outros países, quais são os empecilhos para a sua realização no Brasil e, conseqüentemente, os impactos na vida de familiares e da própria vítima.

2. ASPECTOS HISTÓRICOS E CULTURAIS

2.1 MUDANÇAS NA PERCEPÇÃO DO QUE É A MORTE: DA ANTIGUIDADE ATÉ A FORMAÇÃO DO PENSAMENTO MODERNO

Na Grécia Antiga, Tânatos personificava a morte, enquanto Hades reinava sobre os mortos no mundo inferior. Ament, deusa egípcia, recebia os mortos nos portões do submundo. No hinduísmo, a reencarnação é fator preponderante sobre o modo de vida do ser humano. Viver faz parte do ciclo de nascimento, morte e, finalmente, culmina no renascimento e posterior libertação da alma.

Para o Islamismo, a ideia de vida e morte está centrada na vontade do Criador, pois “foi Alá quem te criou, quem te sustentou, e é ele quem te fará morrer” (ALCORÃO, Sura 30:40). Na mesma esteira de pensamento, os judeus entendem a morte como algo natural, na medida em que a permanência na Terra é passageira, como afirma o Torá (Bereshit 3:19): “Pois do pó viestes, e ao pó retornarás”.

No mundo cristão, a morte sempre foi compreendida como uma passagem para outro universo, outro plano. Apesar de haver diferenças significativas entre as diferentes religiões, é evidente que o tema sempre exerceu um fascínio nos seres humanos.

Durante a Antiguidade, a eutanásia era comum entre gregos e romanos ¹. Com o advento do cristianismo e sua crescente influência no pensamento da sociedade, tal prática foi considerada inadmissível, pois não havia compatibilidade com os valores morais e éticos enaltecidos pela religião. Dar fim a própria vida é ir de encontro ao Criador, é tentar se igualar a Ele. Tal postura é inaceitável em qualquer hipótese para as religiões cristãs.

No século XVI, foi publicada *Utopia*², obra que concebe uma sociedade imaginária e perfeita, retratando em um dos capítulos a eutanásia como tolerável para os casos considerados mais graves, como se pode ver no trecho abaixo.

Os que se deixam persuadir põem fim a seus dias pela abstinência voluntária ou são adormecidos por meio de um narcótico mortal, e morrem sem se aperceber. Os que não querem a morte, nem por isso passam a receber menos atenções e cuidados; quando cessam de viver a opinião pública honra sua memória³.

Na mesma linha de pensamento de Morus, Francis Bacon publica “*Historia vitae et mortis*” no ano de 1623, em que discute a possibilidade dos médicos ajudarem seus pacientes a morrer de forma digna, sem sofrimento.

Outros expoentes versaram sobre este assunto, como os filósofos Jeremy Bentham, John Stuart Mill, David Hume e Kant, que discutem temas como a liberdade de pensamento, o poder do Estado e a influência da religião no direito positivo. Kant, em particular, era contrário à ideia de disposição da vida humana pelo próprio homem, visto tratar-se de direito indisponível.

Voltando ao aspecto da morte em si, a sociedade medieval a entendia como fato certo e sem escapatória. Já sabida previamente, não causava maiores comoções para o moribundo nem para aqueles que cercavam a futura vítima. Epidemias, pestes ou outras moléstias inesperadas e devastadoras poderiam antecipar o processo, no entanto era sabido que um dia, inevitavelmente, a morte se alastraria sobre as vidas de cada um.

1 Em algumas comunidades pré-celtas e celtas, os filhos matavam os seus pais quando estes estivessem muito velhos e doentes. Na Índia, os doentes incuráveis eram atirados ao rio, depois de terem boca e narinas tapadas com uma lama ritual. Em Esparta tal prática era comum, e em alguns casos, obrigatória, como no caso de recém-nascidos, com alguma deficiência. Os birmaneses enterravam vivos, idosos e enfermos graves. Populações rurais sul-americanas, que fossem nômades por fatores ambientais, sacrificavam anciãos e enfermos, para não os expor a ataques de animais. Disponível em: <<http://eutanasia-ap.weebly.com/evolucceeditalildeo-histoacuterica.html>> Acesso em: 21 out. 2012.

2 MORUS, Thomas. *Utopia*. São Paulo: Saraiva, 2012. (Coleção Saraiva de Bolso), p. 53.

3 Idem.

A literatura daquela época é rica em detalhes relativos a esses acontecimentos. Morrer fazia parte do viver. Assim como respirar. Em uma das passagens mais conhecidas da história do amor proibido de Isolda e Tristão, este, ao saber de seu iminente fim, “sentiu que sua vida se perdia, compreendeu que ia morrer⁴”.

Em dissertação sobre o tema, Philippe Ariès diz:

O aviso era dado por signos naturais, ou ainda, com maior frequência, por uma convicção íntima, mais do que por uma premonição sobrenatural ou mágica. Era algo de muito simples e que atravessa as idades, algo que reencontramos ainda em nossos dias, ao menos como uma sobrevivência, no interior das sociedades industriais. Algo de estranho tanto ao maravilhoso quanto à piedade cristã: o reconhecimento espontâneo. Não havia meio de blefar, de fazer de conta que não se viu⁵.

Percebe-se a naturalidade com que era aceita a morte no meio familiar. Em comparação aos dias atuais, a simples menção à doença de um parente, bem como o seu falecimento, são vistos como uma espécie de má sorte ou mesmo desejo da família em se desfazer de seu ente querido.

2.2 O LUTO SILENCIOSO E A NEGAÇÃO DA MORTE

Albert Camus, em o *Mito de Sísifo*, afirma: “Julgar se a vida vale ou não vale a pena ser vivida é responder à pergunta fundamental da filosofia. O resto, se o mundo tem três dimensões, se o espírito tem nove ou doze categorias, vem depois⁶”.

A morte abrange toda a existência humana. Em um pensamento lógico e puramente racional, a cada dia vivido estamos mais próximos dela. Porém, a sociedade moderna não consegue aceitar tal fato com naturalidade. Busca-se consolo com a postergação da mesma, quando na verdade já não há como prolongá-la. A necessidade humana de sobrepujar a vontade alheia com seus sentimentos faz com que não consigamos entender as razões pelas quais alguém é levado a desejar o próprio fim.

Ariès⁷ observa que “ousar falar da morte, admiti-la nas relações sociais, já não é como antigamente, permanecer no cotidiano é provocar uma situação excepcional, exorbitante e sempre dramática”.

4 LE ROMAN de Tristan et Iseult, Paris: Bédier, 1946, p. 233.

5 ARIÈS, Philippe. **História da morte no ocidente**: da idade média aos nossos dias. Rio de Janeiro: Saraiva, 2012, p. 33.

6 CAMUS, Albert. **O mito de Sísifo**. Rio de Janeiro: BestBolso, 1942, p. 19.

7 ARIÈS, op. cit., 2012, p. 224.

Ainda segundo Ariès⁸, “antigamente, a morte era uma figura familiar, e os moralistas deviam torná-la horrenda para amedrontar. Hoje, basta enunciá-la para provocar uma tensão emocional incompatível com a regularidade da vida quotidiana”.

John Stuart Mill, filósofo inglês, entende que “qualquer parte da conduta de uma pessoa afeta prejudicialmente os interesses dos outros, a sociedade tem jurisdição sobre ela, e fica aberta à discussão a questão de saber se a interferência promove ou não o bem-estar geral⁹”. Mill, todavia, era favorável à liberdade dos indivíduos formadores desta sociedade, de modo que o Estado evitasse interferir na vida das pessoas.

Não há lugar para tais questões quando a conduta de uma pessoa não afeta os interesses de qualquer pessoa senão ela própria, ou não precisa afetar os interesses de outras pessoas, a não ser que elas assim o queiram (sendo todas as pessoas em questão maiores de idade, e tendo capacidade comum de entendimento). Em tais casos deve haver perfeita liberdade, legal e social, para fazer a ação e arcar com as consequências¹⁰.

Nota-se que Mill é favorável às liberdades individuais. No caso da eutanásia, podemos aplicar o ensinamento deste filósofo quando diz que “o caso de uma pessoa que pede a outra para realizar um ato não é estritamente um caso de conduta que só a ela diga respeito¹¹”. Logo, o aconselhamento, a instigação ou mesmo a realização de ato por terceiro, mesmo que em conformidade com a vontade do indivíduo enfermo, é passível de punição pelo Estado.

3 DISTINÇÕES E DEFINIÇÕES DE MORTE

O Dicionário Aurélio a define como “cessação da vida. Termo, fim. Destruição, ruína”¹².

Como se vê, morrer nada mais é do que deixar o plano existencial que co-

8 Idem

9 MILL, John Stuart. **Sobre a liberdade**. São Paulo: Saraiva, 2012. (Coleção Saraiva de Bolso).

10 MILL, op. cit., 2012, p. 114.

11 Ibidem, 2012, p. 122.

12 FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Mini Aurélio**: o dicionário da Língua Portuguesa. 8. ed. São Paulo: Positivo, 2012.

nhecemos para adentrar em outra esfera que não será discutida aqui, pois existem diversas visões do que seria o pós-morte. No entanto, convém analisar o entendimento do referido instituto para o Direito e a Biologia.

O Direito não se detém em analisar minuciosamente a morte, porém a sua definição, tal qual o momento e as circunstâncias em que ocorre são fruto do estudo jurídico. Definir o momento de seu acontecimento faz-se essencial. No Direito Civil, o atestado de óbito caracteriza a sua consumação frente a direitos de família, como a partilha dos bens do *de cuius* no caso de comoriência. No ramo Penal, a determinação das circunstâncias em que ocorreu o crime ajuda a esclarecer os fatos que a cercam, como a autoria do delito, bem como se este foi praticado com dolo ou culpa pelo agente.

Logo, percebe-se a importância da definição cronológica da morte para o Direito. A Biologia, por meio de seus diversos ramos, como a Medicina Legal, auxilia na elucidação de casos cíveis e criminais.

3.1 O CONCEITO DE MORTE PARA A BIOLOGIA

Caracteriza-se pela cessação dos meios que permitem a manutenção das atividades biológicas essenciais para o ser humano.

A morte encefálica ou cerebral se dá quando não existe mais a possibilidade do cérebro de manter as funções vitais do organismo sem que haja auxílio exterior, como no caso de aparelhos. Já a morte circulatória tem como pressuposto a parada cardíaca irreversível.

A Medicina Legal classifica a morte em: aparente (quando há baixa atividade metabólica e circulatória, o que causa a impressão de que o indivíduo estaria morto); anatômica (parada total e permanente das funções orgânicas); histológica (morte de células que compõem tecidos e órgãos); relativa (o quadro clínico ainda é reversível), e intermédia (cessação progressiva das atividades do organismo).

Os critérios para a constatação da morte são: inconsciência total e falta de resposta aos estímulos externos; ausência de respiração ou parada dos movimentos respiratórios por três minutos; ausência de reflexos; e verificação por meio de exames, como o eletroencefalograma, a angiografia e a cintilografia.

No Brasil, o Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução nº 1.480/97, definiu os critérios para o diagnóstico de morte encefálica a serem utilizados por todos os médicos do país. Em um trecho do documento, afirma-se que “a

parada total e irreversível das funções encefálicas equivale à morte, conforme critérios já bem estabelecidos pela comunidade científica mundial”¹³.

3.2 O CONCEITO DE MORTE NO DIREITO

Segundo José Afonso da Silva: “[...] a vida humana, que é o objeto do direito assegurado no art. 5º, *caput*, integra-se de elementos materiais (físicos e psíquicos) e imateriais (espirituais). Por isso é que ela constitui a fonte primária de todos os outros bens jurídicos¹⁴”.

A vida precede a existência dos demais direitos assegurados pela Constituição. Logo, se não há vida não há que se falar em dignidade da pessoa humana. Assim preceitua Alexandre de Moraes: “o direito à vida é o mais fundamental de todos os direitos, já que se constitui em pré-requisito a existência e exercício de todos os demais direitos. A Constituição Federal, é importante ressaltar, protege a vida de forma geral, inclusive a uterina¹⁵”.

Da análise histórica acerca da evolução dos direitos fundamentais elencados nos textos constitucionais, nota-se um gradual aumento da proteção dos mesmos. Com relação à renúncia de direitos pelo cidadão, Canotilho¹⁶ informa que “nos casos de relações jurídicas especiais ou de relações especiais de poder, a renúncia deduzir-se-ia do princípio *volenti non fit injuria*. Os cidadãos submetiam-se voluntariamente à diminuição dos seus direitos fundamentais”. Tal renúncia encontra óbice no momento atual, como é o caso da eutanásia.

Juridicamente, o início da vida ainda gera discussões, embora a lei proteja os direitos do nascituro desde a sua concepção¹⁷. O dilema acerca do fim da vida “está em causa a vida corporal e a segunda assinalar que se trata da morte, em sentido global, e não, necessariamente, da cessação das funções orgânicas de todos e cada um dos órgãos ou tecidos do corpo”¹⁸.

Em 2006, o bacharel em Direito, Newton Martins Pina, propôs novo conceito jurídico para morte, em seu projeto de conclusão, ministrado na Instituição To-

13 CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução n. 1.480/97. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1997/1480_1997.htm>. Acesso em: 25 mar. 2013.

14 SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 33. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Malheiros, 2010, p. 198.

15 MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 8. ed. São Paulo Atlas, 2000, p. 61.

16 CANOTILHO, J. J. Gomes. **Direito constitucional e teoria da constituição**. 4. ed. Coimbra: Almedina, 2000.

17 Código Civil. Art. 2º. A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro.

18 FERNANDES, Luís Carvalho. **A definição de morte**: transplantes e outras utilizações do cadáver. Estudos de Direito da Bioética, Coimbra: Almedina, 2005, p. 63.

ledo de Ensino (ITE)¹⁹. Segundo Pina²⁰, faz-se necessária, no ordenamento jurídico brasileiro, a introdução da ideia de morte relativa. A proposta do bacharel divide o conceito de vida em três fases. A primeira diz respeito ao conceito vigente no país, em que são pressupostos a consciência, autodeterminação e autoexpressão do indivíduo. Já a segunda refere-se ao conceito biológico. A terceira, denominada vida dos fragmentos humanos, refere-se a embriões e células-tronco. A proposta do então bacharel foi vista com ressalvas pela comunidade de Direito, posto que sua aplicação contraria as normas do Código Civil Brasileiro.

4 EUTANÁSIA, DISTANÁSIA, ORTOTANÁSIA E O SUICÍDIO ASSISTIDO

Segundo o dicionário Aurélio²¹, é o “ato de proporcionar morte sem sofrimento a um doente atingido por afecção incurável que produz dores intoleráveis”. Caracteriza-se como um ato de compaixão por aquele que sofre de enfermidade severa e sabidamente sem cura. Do contrário, seria crime de homicídio doloso.

A eutanásia pode ser classificada em passiva ou ativa. Na primeira há uma ação positiva do agente, ou seja, este se utiliza de meios para provocar a morte do indivíduo, seja pelo uso de injeção letal ou pela aplicação de dosagem excessiva de medicamentos. Já a passiva ocorre por omissão daqueles que são responsáveis pelo tratamento do doente, por meio da privação dos recursos que o manteriam vivo, como água e alimentos.

Outra classificação se refere à vontade do paciente quanto à prática da eutanásia. Será voluntária quando a opção do indivíduo pelo método for de conhecimento de todos. Já no caso de eutanásia involuntária, a vontade do enfermo não é levada em consideração, ou seja, ele não está de acordo com a situação. Por último, a eutanásia não voluntária ocorre quando a escolha do paciente pelo método não é sabida por seus familiares ou pela equipe médica, pois este não expressara em momento anterior opinião acerca do assunto.

A mistanásia ou eutanásia social se opõe ao conceito da eutanásia (boa morte), pois visa apenas à eliminação do paciente com base em critérios políticos, econômicos ou sociais. A morte será miserável e antes do tempo esperado, como

19 CIÊNCIA leva a novo conceito de morte. *Jornal Jurid.* Disponível em: <<http://jornal.jurid.com.br/materias/noticias/ciencia-leva-novo-conceito-morte>> Acesso em 11 jun. 2013.

20 *Idem*

21 FERREIRA, op. cit., 2010, p. 326.

preceitua Leonard Martin²². Um exemplo seriam os experimentos feitos nos campos de concentração da Alemanha nazista. Hoje podemos citar também os casos de pacientes que são negligenciados por seus médicos, não recebendo o tratamento adequado, seja por erro no diagnóstico ou mesmo por falta de recursos para custear o tratamento. A omissão de socorro também caracteriza a mistanásia.

A distanásia ou obstinação terapêutica seria uma morte sofrida e lenta. Aqui se prolonga a vida de um paciente em estado terminal, porém de forma artificial, seja por meio da ingestão de medicamentos e sedativos que amenizem a sua dor ou mesmo com o auxílio de aparelhos. Apenas as funções essenciais do organismo continuam a “trabalhar”, mantidas muitas das vezes por equipamentos.

Já o conceito de ortotanásia refere-se à morte natural. Tem como objetivo a morte digna, o bem-estar do paciente. Nela, evita-se o uso de meios artificiais que prolonguem a vida do enfermo, uma vez que já não há tratamento cabível nem melhora esperada em seu quadro clínico. O médico opta pela não interferência invasiva no processo de desenvolvimento da doença do indivíduo, limitando-se apenas a aplicação de procedimentos paliativos. Equivale a uma aceitação da natureza humana, o ciclo de nascimento até a morte do ser humano, sem alteração por meios tecnológicos. Seria o método mais próximo da morte como era conhecida pelas sociedades primitivas.

O suicídio assistido é muitas vezes confundido com a eutanásia. No primeiro, o paciente, impossibilitado de praticar por si mesmo o ato, recebe auxílio de terceiro para concretizar a sua vontade. Tal ajuda pode se dar pela administração de drogas, medicamentos ou outras substâncias que contribuam para a alteração clínica do paciente, levando-o à morte. Também pode acontecer o encorajamento para a prática da ação.

5 CASOS

5.1 MUNDO

Em 1996, o australiano Robert Dent foi o primeiro cidadão no mundo a conseguir autorização legal para a realização da eutanásia. Dent sofria com um câncer de próstata.

22 MARTIN, Leonard apud GOLDIM, José Roberto. *Eutanásia*. Disponível em <<http://www.bioetica.ufrgs.br/eutanasia.htm>>. Acesso em: 25 mar. 2013.

A prática de suicídio assistido ganhou notoriedade por meio das ações do médico Jack Kevorkian. Conhecido mundialmente como Dr. Morte, Kevorkian ajudou cerca de 130 pacientes terminais a interromperem suas vidas. Para tanto, inventou a Thanatron, uma espécie de máquina de suicídio, na qual o médico norte-americano inseria drogas que eram inaladas pelo enfermo, causando o seu falecimento. Posteriormente, criou outro aparelho, o Mercytron, que possibilitava ao próprio paciente liberar e inalar monóxido de carbono, por meio de uma máscara acoplada ao equipamento, ocasionando a morte dos enfermos.

Como não era de interesse do paciente e de seus familiares questionarem os métodos de Kevorkian, pois havia o consentimento dos mesmos quanto à abreviação do sofrimento do enfermo, as denúncias feitas ao médico pela sociedade e pelo Estado não encontraram amparo e foram arquivadas.

O ponto de impacto ocorreu quando do tratamento do paciente Thomas Youk. Portador da síndrome de Lou Gehrig, Youk sofria de uma doença genética incurável que provocava a destruição progressiva de seu sistema nervoso. Com movimentos limitados, Thomas não poderia administrar sozinho a droga necessária para ocasionar a sua morte. Assim, Kevorkian perguntou ao mesmo se ele estava consciente e de acordo com o método. Youk consentiu e assinou um termo. Kevorkian então administrou as drogas que levaram o paciente à morte em poucos minutos. Diferentemente dos casos anteriores, o médico participou ativamente da morte de Thomas e, por isso, foi denunciado pelo crime de homicídio qualificado. Kevorkian foi condenado por homicídio simples a 25 anos de prisão, com direito a liberdade condicional a partir de 2007. Morreu em 3 de junho de 2011, aos 83 anos.

Outro caso bastante conhecido e polêmico foi o de Terry Schiavo. Com um histórico de anorexia e bulimia, Schiavo sofreu uma parada cardíaca em 1990, com posterior falta de oxigênio no cérebro e consequente lesão irreversível no mesmo.

Nos Estados Unidos há a chamada “Vontade Antecipada” (*Living Will*, em inglês), em que o paciente, através de um documento previamente escrito, manifesta a sua vontade de permanecer ou não em seu estado vegetativo, por meio da utilização de equipamentos que prolonguem a sua vida artificialmente.

A vontade antecipada encontra respaldo legal na justiça norte-americana. No entanto, não havia nada neste sentido no caso em tela, apenas o depoimento do marido de Terry, Michael Schiavo, o qual assegurava que a esposa lhe confessara em conversas privadas que não desejava a manutenção de sua vida desta forma. Os pais

de Schiavo eram contrários à retirada dos aparelhos da filha, alegando haver divergências entre ela e Michael, e que este estaria tentando deliberadamente acabar com a vida e a esperança de recuperação de Terry.

Por envolver não só questões éticas como também jurídicas, a situação de Terry causou comoção mundial. O caso de Terry guarda semelhanças com o de Nancy Cruzan²³. A diferença reside no fato de que os pais e o marido de Nancy concordavam que a paciente seria contrária à manutenção de sua vida em condições tão adversas, pois já havia expressado sua opinião a respeito.

Em 9 de maio de 2012 foi aprovada pelo Senado argentino a Lei da Morte Digna, pela qual se possibilita aos familiares de pacientes terminais ou cujo quadro seja irreversível recusarem o tratamento dos mesmos, de modo a impedir o prolongamento artificial de suas vidas. Importante mencionar que a eutanásia continua proibida na Argentina.

A Lei da Morte Digna teve suas origens no caso de Camila Herbón, que sofreu hipoxia cerebral (baixa oxigenação sanguínea). Tal quadro impediu sua respiração durante o parto, ocasionando posterior coma e a necessidade de um implante de um botão gástrico, aparelho com o qual permaneceu até a sua morte, três anos depois de seu nascimento.

Em um caso recente, em 14 de dezembro de 2012, houve um procedimento de dupla eutanásia na Bélgica. Marc e Eddy Verbessen, irmãos gêmeos que sofriam de uma doença ocular degenerativa que os deixaria cegos, solicitaram aos seus médicos que praticassem a eutanásia, alegando não suportar o futuro sofrimento de não poderem partilhar uma vida juntos. Nesta última situação, a eutanásia ganha contornos éticos e morais tortuosos.

Aqueles que defendem o ponto de vista dos irmãos entendem que seria direito do indivíduo escolher se quer continuar a viver na condição que será imposta no futuro, a cegueira completa. Já os grupos pró-vida, veem o caso sob uma ótica diferente. O argumento frequente de que a eutanásia seria usada apenas em casos extremos, como pacientes que sofram de doenças terminais, estaria fora de questão, uma vez

²³ Nancy Cruzan sofreu um acidente de automóvel no dia 11 de janeiro de 1983, permanecendo em coma vegetativo até o fim de sua vida. Em 1989, após inúmeras tentativas mal sucedidas de recuperação, os pais e o marido de Nancy solicitaram na justiça a retirada da sonda e dos aparelhos que a mantinham viva artificialmente. O Estado do Missouri concedeu o pedido, baseando-se no fato de que o dano cerebral sofrido por Cruzan era permanente e irreversível, em virtude da anóxia. Além disso, a lei do Estado do Missouri e a Constituição Americana permitem que um indivíduo em coma possa recusar ou solicitar a retirada de qualquer aparelho ou outro meio que prolongue a vida de forma artificial, desde que tal desejo seja feito previamente. No caso de Nancy, esta já havia manifestado a sua opinião a uma colega de quarto, anos antes do acidente. Nancy morreu em 26 de dezembro de 1990.

que o quadro clínico evoluiria “apenas” para a cegueira dos pacientes. Tal quadro seria suportável por qualquer pessoa, não carecendo de medidas tão drásticas que ocasionariam as mortes dos irmãos.

5.2 BRASIL

A Constituição Federal de 1988, desde a sua diagramação até a análise de seu conteúdo, prioriza a vida humana. Logo no art. 1º do texto constitucional, temos a dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil. Princípio amplo que abrange todas as esferas do poder, não sendo limitado apenas a um determinado setor, ou seja, a dignidade é vista como a essência de todos os outros princípios que visam o bem estar do ser humano.

O legislador declara no art. 5º, *caput*, que 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.

O direito à vida engloba tanto aspectos materiais quanto os imateriais. Na lição de José Afonso: “no conteúdo de seu conceito se envolvem o direito à dignidade da pessoa humana, o direito à privacidade, o direito à integridade físico-corporal, o direito à integridade moral e, especialmente, o direito à existência”²⁴.

Logo, se abrange tantos outros institutos, como explicar que o direito à vida, em tese indisponível, poderia sofrer limitações por seu recebedor, no caso, o indivíduo, tendo em vista que o próprio art. 5º, no inciso III, também estabelece que ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante.

Um indivíduo tem poder sobre o fim da própria vida. A inevitabilidade da morte, que é inerente à condição humana, não interfere com a capacidade de alguém pretender antecipá-la.²⁵

A Resolução n.º 1.805/2006, editada pelo Conselho Federal de Medicina e que trata sobre a ortotanásia, foi objeto de Ação Civil Pública ajuizada pelo Ministério Público Federal²⁶. Este solicitava a decretação da nulidade do documento, argu-

²⁴ SILVA, op. cit., 2010, p. 198.

²⁵ BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. **A morte como ela é: dignidade e autonomia no final da vida**. 2012. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2012-jul-11/morte-ela-dignidade-autonomia-individual-final-vida>>. Acesso em: 25 mar. 2013.

²⁶ BRASIL Ministério Público Federal. ACP nº2007.34.00.014809-3.

mentando que o CFM, ao editar a Resolução, teria exorbitado os limites de sua competência e acabou por legislar sobre direito penal, poder este privativo da União²⁷.

Em dezembro de 2010, o juiz da 14ª Vara da Justiça Federal, sediada em Brasília, entendeu que a edição do documento não contraria as normas vigentes no país, visto que a Resolução trata de ética médica e não sobre direito penal. Aduziu que não houve mudança significativa na rotina dos médicos e pacientes em hospitais, pois já havia uma política de cuidados paliativos para doentes terminais²⁸.

Esta decisão foi importante, pois permitiu um amplo debate sobre a ortotanásia e, conseqüentemente, sobre a legalidade da eutanásia no Brasil.

O tratamento paliativo para doentes terminais surge como alternativa para medidas mais drásticas como a eutanásia. Aceitável pelos grupos pró-vida, mantém a dignidade da pessoa humana até os últimos momentos de sua existência. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define cuidados paliativos²⁹ como:

Assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

O Conselho Federal de Medicina editou a Resolução n.º 1.931 (publicada no Diário Oficial da União, em 17 de setembro de 2009), na qual são estabelecidas as diretrizes que devem ser seguidas por todos os médicos do país em sua profissão. Fica estabelecido no inciso VI, do Capítulo I – Princípios Fundamentais, que o médico “jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade”³⁰.

Como se pode ver, a prática médica está pautada na observação conjunta dos fatores benefício ao paciente e respeito às regras estabelecidas pela lei brasileira. Embora o médico tenha autonomia para proceder ao tratamento que julgue mais eficaz ao enfermo, tal autonomia é restringida pela observância de preceitos legais,

27 Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre: I - direito civil, comercial, penal, processual, eleitoral, agrário, marítimo, aeronáutico, espacial e do trabalho.

28 Disponível em: <http://www.jfdj.jus.br/destaques/14%20VARA_01%2012%202010.pdf> Acesso em: 29 mar. 2013.

29 INCA. **Cuidados paliativos**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=474>. Acesso em: 29 mar. 2013.

30 Disponível em: <<http://portal.cfm.org.br/>> Acesso em: 24 mar. 2013.

como aduz o art. 14³¹ da supracitada Resolução. Assim, o Código de Ética Médica é claro ao dizer em seu art. 41 que é vedado ao médico:

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.

6 A LEGALIZAÇÃO DA EUTANÁSIA OU DE OUTROS MEIOS DE ABREVIAR A VIDA HUMANA

O Código de Ética Médica reitera o pensamento da Organização Mundial de Saúde ao dizer que em “situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados³²”. Logo se vê a importância dos procedimentos paliativos no caso de pacientes terminais.

No caso de permissão para que se realize a eutanásia, a grande discussão reside na classificação do que seria considerada uma morte aceitável, ou seja, qual seria a doença ou as enfermidades que seriam incluídas em seu “rol” permissivo.

Um dos argumentos dos que se opõem à eutanásia é o critério a ser utilizado para a sua realização. A condição econômica inevitavelmente pesará sobre a escolha. O custo do tratamento hospitalar será relevante, posto que muitas famílias de baixa renda não tenham como arcar com as despesas de um enfermo. Há também a possibilidade de pressão por parte da própria equipe médica, que, vendo o quadro irreversível do paciente, poderá induzi-lo a cometer um ato diverso da sua vontade. Assim, o “direito de morrer” pode se tornar, para estes indivíduos, um “dever de morrer”, ou a única opção oferecida.³³

No atual cenário jurídico brasileiro, a eutanásia é considerada crime, mesmo

³¹ Art. 14. Praticar ou indicar atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação vigente no País. Disponível em: <<http://portal.cfm.org.br/>> Acesso em: 24 mar. 2013.

³² Idem. Disponível em <<http://portal.cfm.org.br/>> Acesso em: 24 de março de 2013.

³³ SAUNDERS, Dame Cicely, 2003 apud ALMEIDA, Alexandre Moreira de. Suicídio assistido, eutanásia e cuidados paliativos. In: MELEIRO, A. M. A. S.; TENG, C. T.; WANG, Y. P. (Eds). **Suicídio: estudos fundamentais**. São Paulo: Segmento Farma, 2004. P. 207-215. Disponível em: <<http://www.hoje.org.br/site/arq/artigos/20050401-in-draa-Eutanasia.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2013

quando solicitada pelo paciente. A mistanásia também é inaceitável pela medicina. O Código de Ética Médica, no inciso IX, afirma que a Medicina não pode, em nenhuma circunstância ou forma, ser exercida como comércio. Ora, se não pode ser exercida como atividade comercial, veda-se aos médicos qualquer tipo de gratificação para realizar as suas atividades. Ou mesmo qualquer atitude no sentido de aumentar ou reduzir as chances de melhora do paciente em virtude de sua condição econômica. Assim, afasta-se o pensamento de que possa ocorrer a mistanásia como meio para limitar o acesso ao tratamento hospitalar que todos têm direito.

O tema foi objeto de um projeto de lei (n.º 125/96), de autoria do senador Gilvam Borges. Propôs-se a legalização do procedimento. Este seria realizado, desde que houvesse uma junta de cinco médicos atestando o quadro irreversível do paciente e seu desnecessário sofrimento. A requisição para a cessação da vida teria de partir do enfermo. No caso deste não poder decidir, devido a seu estado vegetativo, os familiares mais próximos decidiriam sobre a medida.

Atualmente, encontra-se no Senado Federal o projeto de reforma do Código Penal Brasileiro (Projeto de Lei de n.º 236/2012), que está gerando controvérsias entre mestres do Direito Penal e a sociedade. O projeto aborda a eutanásia como crime distinto dos demais, uma vez que a legislação em vigor não versa sobre o assunto. Está tipificada no art. 122 do projeto, *in verbis*:

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

Percebemos que a eutanásia está mais próxima de ser vista como crime diverso do homicídio tipificado no art. 121 do atual Código Penal do que ser legalizada no país. Caso o projeto de reforma do CP seja aprovado, a luta pela legalização da eutanásia estará cada vez mais distante de se concretizar por meio de lei no Brasil.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A eutanásia abrange diversos conceitos jurídicos e, por isso, ainda é um assunto polêmico no Brasil. A Constituição Brasileira estipula como um de seus fundamentos a dignidade da pessoa humana. Tal conceito engloba diferentes valores

sociais, como o direito à vida, à liberdade, à igualdade e à saúde. Este último não se restringe apenas a possibilidade de assistência e apoio pelo setor médico, mas também ao direito de autonomia e liberdade no que se refere à sua saúde do enfermo. O indivíduo pode consentir ou mesmo recusar procedimentos que julgue inadequados ou ineficazes em sua situação. Todavia, como nenhum direito é absoluto, há restrições a sua inexecução.

Embora a cirurgia de transgenitalização já seja realizada no país pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a eutanásia ainda está longe de seguir este exemplo. No primeiro caso, garante-se, dentre outros direitos, o da inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da honra e da imagem das pessoas (art. 5º, inciso X, CFRB). O legislador optou por, no caso de conflito aparente entre as normas constitucionais, dar ênfase ao sentimento que move o ser humano, tanto no sentido de proteção à sua honra, como também na busca por sua felicidade.

No caso da eutanásia, há um conflito entre a Ética Médica e o Direito. Movidos pelo sentimento de ajuda ao próximo, que se perpetua desde os primeiros anos de estudo, passando pelo famoso juramento de Hipócrates quando do término da faculdade e, posteriormente, pela aplicação do ensino no cotidiano, os médicos estão acostumados a lidar com questões relacionadas à manutenção da vida. Busca-se a cura do paciente e, caso esta não seja possível, os conhecimentos serão utilizados para amenizar a sua dor. Ou seja, não há espaço para o pensamento de pôr fim a vida do enfermo, mesmo que essa morte seja fruto do anseio do mesmo.

Neste sentido, a ortotanásia, permitida pelo Conselho Federal de Medicina brasileiro, através da Resolução nº 1.805/2006, ainda é a alternativa mais viável para os casos terminais no país. Proporciona-se ao indivíduo uma melhor qualidade de vida em seus últimos momentos, seja por meio de auxílio médico junto ao enfermo e seus familiares, ou o uso de medicamentos, como sedativos. Há também a possibilidade de internação domiciliar e apoio psicológico e até mesmo espiritual.

Neste cenário, questiona-se se a autonomia da vontade, que acompanha o ser humano desde o seu nascimento, poderia encontrar restrição no momento de sua morte. Se nenhum direito é absoluto no nosso ordenamento jurídico, não seria possível existir a exceção nesses casos? Aparentemente, não.

O Projeto de Lei de n.º 236/2012, do Senado Federal, que dispõe sobre a reforma do Código Penal ainda não foi votado. Caso haja a sua promulgação, a eutanásia será tipificada como crime. Uma vez mais, a dignidade da pessoa humana,

princípio basilar do Estado Democrático de Direito, será cerceada por não haver compatibilidade entre o desejo do indivíduo e aquilo que preceitua a lei.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Alexandre Moreira de. Suicídio assistido, eutanásia e cuidados paliativos. In: MELEIRO, A. M. A. S.; TENG, C. T.; WANG, Y. P. (Eds). **Suicídio: estudos fundamentais**. São Paulo: Segmento Farma, 2004. P. 207-215. Disponível em: <<http://www.hoje.org.br/site/arq/artigos/20050401-in-draa-Eutanasia.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2013

ARIÈS, Philippe. **História da Morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias**. São Paulo: Saraiva, 2012. (Coleção Saraiva de Bolso)

BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. **A morte como ela é: dignidade e autonomia no final da vida**. 2012. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2012-jul-11/morte-ela-dignidade-autonomia-individual-final-vida>>. Acesso em: 25 mar. 2013.

BRASIL. CONSTITUIÇÃO (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm> Acesso em: 18 out. 2012.

BRASIL. Presidência da Republica. Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Institui o Código Civil**. 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm> Acesso em: 26 mar. 2013.

BRASIL. Presidência da Republica. Decreto-Lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Institui o Código Penal**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm> Acesso em: 26 mar. 2013.

CAMUS, Albert. **O mito de Sísifo**. Rio de Janeiro: BestBolso, 2010.

CANOTILHO, J. J. Gomes. **Direito constitucional e teoria da constituição**. 4. ed. Coimbra: Almedina, 2000.

CIÊNCIA leva a novo conceito de morte. Disponível em: <<http://jornal.jurid.com.br/>>

materias/noticias/ciencia-leva-novo-conceito-morte > Acesso em: 15 jun. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 1.480/97**. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/1997/1480_1997.htm> Acesso em: 28 mar. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 1.805/2006**. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm> Acesso em: 28 mar. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 1.931/2009**. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2009/1931_2009.htm> Acesso em: 28 mar. 2013.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Dicionário Aurélio**: dicionário da Língua Portuguesa. 8. ed. São Paulo: Positivo, 2012.

FERNANDES, Luís Carvalho. **A definição de morte**: transplantes e outras utilizações do cadáver. Estudos de Direito da Bioética, Coimbra: Almedina, 2005.

GOLDIM, José Roberto. **Eutanásia**. Disponível em <<http://www.bioetica.ufrgs.br/eutanasia.htm>> . Acesso em: 18 dez. 2013.

LE ROMAN de Tristan et Iseult. Paris: Bédier, 1946.

MILL, John Stuart. **Sobre a liberdade**. São Paulo: Saraiva, 2012. (Coleção Saraiva de Bolso).

MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2000, p. 61.

MORUS, Thomas. **Utopia**. São Paulo: Saraiva, 2012. (Coleção Saraiva de Bolso).

GÊMEOS belgas recorreram à eutanásia em caso que comoveu a Bélgica. Disponível em: <<http://operamundi.uol.com.br/conteudo/noticias/26594/gemeos+belgas+recorreram+a+a+eutanasia+em+caso+que+comoveu+a+a+belgica.shtml>> Acesso em: 28 jan. 2013.

EVOLUÇÃO histórica da Eutanásia. Disponível em: <<http://eutanasia-ap.weebly.com/evolucedilatildeo-histoacuterica.html>> Acesso em: 21 out. 2012.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 33. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Malheiros, 2010.

Recebido em: 04 de dezembro de 2013

Aceito em: 12 de dezembro de 2013