

**FACULDADES INTEGRADAS
“ANTÔNIO EUFRÁSIO DE TOLEDO”**

FACULDADE DE DIREITO DE PRESIDENTE PRUDENTE

EUTANÁSIA: O DIREITO DE MATAR E MORRER COM DIGNIDADE

A) Diana Maciel Forato

Presidente Prudente/SP

2003

**FACULDADES INTEGRADAS
“ANTÔNIO EUFRÁSIO DE TOLEDO”**

FACULDADE DE DIREITO DE PRESIDENTE PRUDENTE

EUTANÁSIA: O DIREITO DE MATAR E MORRER COM DIGNIDADE

B) Diana Maciel Forato

C)

Monografia apresentada como requisito parcial de Trabalho de Conclusão de Curso de Direito para obtenção do grau de Bacharel em Direito, sob orientação da Prof. José Hamilton do Amaral.

Presidente Prudente/SP

2003

EUTANÁSIA: O DIREITO DE MATAR E MORRER COM DIGNIDADE

Trabalho de Conclusão de
Curso aprovado como requisito
parcial para obtenção do Grau de
Bacharel em Direito.

Prof. José Hamilton do Amaral

Paula Pontalti Marcondes Moreira

Antonio José Tápias Cöver

Presidente Prudente, 05/ 12/ 2003

*A diferença entre o sonho e a realidade é
a quantidade certa de tempo e trabalho.*

Willian Douglas

Agradecimento

Agradeço primeiramente à Deus, por ter me dado a vida, a oportunidade de frequentar esta faculdade e a chance de realizar este trabalho.

Agradeço também aos meus pais e a toda a minha família pelo apoio e incentivo, durante todo o período em que estive desenvolvendo o curso.

Em especial ao meu orientador, José Hamilton do Amaral pela paciência e amizade com que me tratou durante as orientações.

Por fim, agradeço aos meus amigos que, de qualquer forma, me incentivaram e contribuíram para a realização deste trabalho.

RESUMO

O ato de promover a morte antes do que seria de esperar, por motivo de compaixão e diante de um sofrimento penoso e insuportável, sempre foi motivo de reflexão por parte da sociedade. Este trabalho teve como finalidade única desenvolver uma pesquisa em torno da legalização da eutanásia no Brasil, tema muito polêmico e bastante controverso, não só na atualidade mas desde a existência da humanidade.

Com base na análise de livros, legislações comentadas, artigos de revistas, auxílio da Internet, entre outros meios, o estudo atingiu o seu objetivo que seria demonstrar que não é justo que o ser humano, tendo seu direito de morrer, não o possa exercer, devido a uma série de fatores.

Foi desenvolvido estudo acerca do tema, englobando antecedentes históricos, conceitos, a prática da eutanásia em alguns países, etc. Deu-se enfoque ao direito à vida, que é uma garantia constitucional inviolável, de onde, como consequência, surge o direito de matar e do direito de morrer.

Analisou-se, também, o tratamento da eutanásia na legislação brasileira assim como na Constituição Federal.

PALAVRAS-CHAVE: Direito de matar; Direito de morrer; eutanásia; liberdade de escolha.

ABSTRACT

The action of promoting the death before it's natural consequence, feeling compassion and before a painful and unbearable suffering, it was always a reflection of society. This work had as a manly purpose to develop a reseach with the legalization of the euthanasia in Brazil, a quite controversial subject not only nowadays, but since humanity's existence.

Analyzing books, commented legislations, magazines articles, internet aid, and so, the study reached it's purpose: to demonstrate it is unfair to human being, owning his right of dying, it cannot exercise it, due to several factors.

A study was developed concerning to the matter, including historical backgrounds, concepts, the practice oh euthanasia in some countries, etc. We pointed out the right of living, that is an inviolable constitutional warrant, from where, as a consequence, the right of killing or dying appears.

It was analysed also the treatment of the euthanasia in the Brazilian legislation as well as in the Federal Constitution.

KEY-WORDS: Right of killing; Right of Dying; Euthanasia; Choice of Freedom.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	08
1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA.....	12
2 CONCEITO E TIPOS DE EUTANÁSIA.....	15
2.1 Tipos de Eutanasia	17
3 RELIGIÃO	21
4 O DIREITO DE MATAR E MORRER COM DIGNIDADE	27
5 EUTANÁSIA NO MUNDO	38
6 EUTANÁSIA NO BRASIL.....	48
7 CONCLUSÃO	55
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA.....	57

INTRODUÇÃO

A eutanásia e ortotanásia são assuntos, relacionados ao biodireito, raramente discutidos, seja na sociedade brasileira, seja mundial. Isto faz com que este assunto de extrema importância seja desconhecido por grande parte da população. Gera polêmica a respeito da disponibilidade do direito à vida, controvérsias diversas quanto a sua utilização, havendo defensores e adversários de alto nível de conhecimento.

Muitos temem a dor causada pela morte e mais ainda, a passagem desta vida para a outra. Outros temem mais ainda o sofrimento, a angústia que antecede a morte. Vivem a esperar por esta. Esquecem que não é a morte que dá sentido à vida, e sim a vida que dá sentido a morte.

O verdadeiro sentido de eutanásia é uma abreviação do sofrimento da pessoa que padece, do moribundo, através de medicamentos que representam um alívio. Não se deve levar em consideração aspectos econômicos, muito menos como eliminatório de raças ou de indivíduos com anomalias físicas ou mentais.

A eutanásia não é objeto apenas da ciência médica, mas diz respeito também à moral, às religiões e ao direito, pois o que está em questão é a disponibilidades da vida humana.

Não há, em nosso ordenamento jurídico, legislação alguma a respeito do assunto que necessita de maior compreensão perante a sociedade. Não se trata do simples fato de matar alguém, mas sim do direito deste alguém morrer com dignidade. Seria interessante o estudo aprofundado das hipóteses em que a prática da eutanásia e ortotanásia é de grande relevância. O ser humano que, presume-se, sofreu grande parte de sua vida, tem direito a ter uma morte

tranqüila, sem que seja alvo tratamentos sem solução, que, na verdade, não passam de verdadeiras seções de tortura.

Embora o direito à vida seja uma garantia constitucional, previsto em seu artigo 5º, a pessoa tem o direito de optar entre a vida e a morte, em determinados casos. Saber em que casos uma pessoa pode dispor do seu direito de viver, ou seja, quando, por exemplo, não há cura de uma doença, esta está em estado terminal. Vivemos no mundo um grande momento de transformações, tanto nas sociedades contemporâneas assim como nos valores que a rodeiam. A biotecnologia leva-nos a pensar sobre a vida, sobre todos os valores construídos durante séculos, regendo nosso comportamento acerca das questões que envolvem a vida e a morte.

Atualmente, em pesquisas realizadas nos Estados Unidos, apontaram para o prolongamento da vida até 120 anos. Outros pesquisadores afirmam que será possível o prolongamento da vida até 500 anos. Algumas experiências na Alemanha, procuram determinar o limite de vida de um ser humano, levando a vida de acordo com as mais avançadas recomendações físicas, biológicas e químicas. Mas quem gostaria de prolongar sua vida até 500 anos de idade?

A prática da eutanásia é comprovada tão antiga quanto a existência da vida em sociedade, incluindo relatos na Bíblia, mas nunca se encontrou uma forma de interpretação e conciliação no que se refere ao Direito, 'a Filosofia e 'a Medicina. Diariamente pessoas em perfeito estado de consciência mental imploram que lhes seja permitido morrer. Muitas pedem para que outros lhe proporcionem a morte. É muito dramática a situação de famílias que têm de manter doentes que se encontram em estados vegetativos, com males degenerativos, apenas sobrevivendo com devido ao fato de estarem ligados 'a aparelhos ou alimentados por sondas.

É de extrema importância a discussão do tema em face da utilização ou não da garantia constitucional prevista no artigo 5º, “caput”, da Magna Carta. Isto porque se trata de uma garantia individual, onde a pessoa poderá utilizá-la ou não, conforme sua necessidade, em certos casos. Por se tratar de um assunto pouco discutido, relacionado ao biodireito, há dificuldades em estabelecer se o ser humano pode dispor deste direito. A dificuldade encontra-se em saber qual seria a solução para tal discussão social, uma vez que a legislação brasileira não aborda tal assunto, apenas enquadrando-o ao direito penal em relação ao homicídio auxiliado (ortotanásia). Foi abordado apenas no Anteprojeto de Reforma da Parte Especial do Código Penal, de 1984, em seu artigo 121, parágrafo 3º, a qual não ocorreu.

Sociedade, filósofos, médicos e operadores do Direito dividem-se na argumentação a respeito da prática ou não da eutanásia. Os que são contrários à sua utilização entendem ser dever do Estado preservar a vida humana, por se tratar de um bem jurídico supremo, estando obrigado a proporcionar o bem-estar das pessoas e evitar que sejam mortas ou colocados em situação de risco. Entende que, uma vez reconhecido o direito de morrer do paciente, poderia este se alargar, o que poderia resultar em gravíssimos abusos.

A parte que defende a utilização de tal preceito entendem que a sua prática, assim como a do suicídio assistido, na medicina, existem quadros irreversíveis em que o paciente, passando por dores terríveis, insuportáveis, quer a antecipação da morte como uma forma de aliviar do sofrimento que se torna a vida. Com esta antecipação, ocorreria não só um alívio para o paciente ao morrer com dignidade, mas acabaria com a angústia da família que sofre tanto como o paciente, e, também, daria efetividade a um princípio de autodeterminação da pessoa em decidir sobre sua própria vida, ou melhor, morte.

Ao lado destas correntes, vão se formando vários conceitos referentes à eutanásia: eutanásia ativa, eutanásia passiva, ortotanásia, distanásia, mistanásia, suicídio assistido dentre outros.

Neste trabalho, buscara estudar a discussão a respeito da eutanásia nas seguintes situações: utilização da eutanásia e ortotanásia para atenuação do sofrimento dos moribundos ou abreviação da morte através de medicamentos ou desligamento de aparelhos; relação entre eutanásia e ortotanásia com as várias religiões; relatos históricos retratados na Bíblia; não utilização da eutanásia e ortotanásia para exterminações de raças; o Código de Ética do Conselho de Medicina do Brasil e suas considerações em relação aos deveres fundamentais do médico frente aos doentes; a eutanásia e ortotanásia relacionada à legislação: não imposição de pena ao médico que, mediante autorização. Antecipa a morte inevitável e iminente, sempre atestada por outro médico; incriminação ou não da eutanásia e ortotanásia.

No Direito Penal moderno, a vida é um bem relativo, porque não interessa ao Estado defendê-la quando a pessoa não deseja mais viver sofrendo.

1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA

Se fizermos uma regressão ao longo da história, veremos que, em todo o mundo, já fora praticada de alguma forma de eutanásia.

Nos povos primitivos, os velhos, débeis mentais e enfermos eram sacrificados para darem melhores condições de vida aos outros indivíduos da sociedade.

Algumas celebridades da antiguidade já falavam sobre o assunto, tal como Platão, Rousseau, Hipocrates, Montesquieu e outros, assim como também há relatos na Bíblia a respeito de tal assunto.

O rei Saul, quando fora gravemente ferido na guerra com os Filisteus, pediu ao amalequita que o matasse para não sofrer e, ao mesmo tempo, não cair nas mãos inimigas. Este, movido por compaixão, praticou a primeira eutanásia conhecida na história (Samuel, Cap. 31, Versículos 1 a 13).

Jó, mas conhecido como o patriarca da paciência, vítima de uma séria doença, teria chamado sua mulher de tola devido ao fato de ter ela insinuado ser melhor suicidar-se para encurtar seus padecimentos. Mas Deus abençoou-o e recuperou – o.

Até mesmo Jesus, que, ao chegar ao Calvário, deram-lhe de beber vinagre e fel, quando na época, segundo Cícero, era chamado de vinho da morte pois ocasionava um sono profundo, evitando desta forma, que sentisse as dores da morte. Mas, ao experimentar a mistura, não a quis tomar.

Platão aconselhava o homicídio dos velhos, incuráveis e enfermos. Pensava no sentido de “se conscientizar os professores, para que fizessem saber aos incuráveis, debilóides e outros, que deveriam eliminar-se”. (BIZATTO, 2000, p. 44) Para ele, todos aqueles que se sentiam inúteis deveriam, auto destruir-se, como um meio de ajudar a sociedade progredir economicamente.

Na Grécia da era de Hipócrates, as pessoas fartas de viver ou com doenças graves, procuravam is médicos para que estes lhes ministrassem um tóxico que os libertassem da vida.

“Rousseau considerava a medicina como a arte de fazer alguns cadáveres”. (BIZATTO, 2000, p.44).

Na Índia, o doente era jogado publicamente ao Rio Ganges. Os Brâmanes tinham por lei matar ou abandonar os recém-nascidos considerados inaproveitáveis para a sociedade.

Os antigos praticavam a eutanásia contra crianças raquíticas, velhos,, enfermos aleijados, etc. Fustel de Coulanges (1971, p. 160), ao comentar o que se passava em Roma, observava: “O Estado tinha o direito de não permitir cidadãos disformes ou monstruosos. Por conseqüência, ordenava ao pai a quem nascesse semelhante filho que o matasse” .

No Brasil, os índios abandonavam a sorte os filhos com doenças incuráveis, e os pais velhos incapazes de trabalhar.

Na Segunda Guerra Mundial, a Alemanha Nazista implantou, através de Hitler, um programa de eliminação de recém-nascidos e crianças pequenas, até 3 (três) anos de idade, com retardo mental, deformidades físicas e outras condições limitantes consistindo em um dever de médicos e parteiras notificar a autoridade

sanitária a verificação de tais casos examinado por uma junta médica de três profissionais procedendo-se à eliminação somente quando houvesse unanimidade.

Na Grécia da era de Hipócrates, as pessoas fartas de viver ou com doenças graves, procuravam os médicos para que estes lhes ministrassem um tóxico que os libertassem da vida.

Em passado remoto, sempre houve defensores da prática da eutanásia para livrar o ser humano de sofrimento e dor.

A prática da eutanásia é tão antiga quanto à existência humana, e os exemplos de sua aplicação se multiplicam ao longo da história

2 CONCEITO E TIPOS DE EUTANÁSIA

A origem da palavra eutanásia se deu na Grécia, *eu* (bem, bom, belo) e *thánatos* (morte) , portanto, tem por significado “morte doce, suave”.

Trata-se da morte sem sofrimento, sem dor, boa e honrosa, que liberta do sofrimento um doente incurável ou uma pessoa com dores físicas intoleráveis e persistentes, que não podem ser amenizadas pelo uso de medicamentos. Nada mais é do que uma “morte tranqüila”.¹

Contudo, não se pode prender-se ao significado literal da palavra. Isto porque a eutanásia em si, é a abreviação do sofrimento do ser humano que padece, mas que poderá ser imposta tanto por meios suaves, quanto por meios violentos, como por exemplo um tiro.

Na verdade, o que se deve levar em consideração em relação ao conceito de eutanásia, é que sua prática implica na atenuação dos sofrimentos do moribundo , daquele paciente que se encontra em estado terminal, ou sua abreviação através de medicamentos que lhe tragam um certo alívio.²

Dentro do estudo de Direito, surge uma teoria como conceito de eutanásia, ou seja, aquela que a define como a licitude de apressar a morte dos doentes incuráveis, para que, desta forma, os livre do sofrimento da agonia.

É de grande valia, dentro do conceito de eutanásia, diferenciá-la de dois pontos especiais, sejam eles o homicídio e o suicídio.

¹ **MORTE TRANQÜILA:** é aquela em que a dor e o sofrimento são minimizados por palição adequados, na qual os pacientes não são abandonados ou negligenciados, e na qual os cuidados com aqueles que não vão sobreviver são dispensados a quem ira sobreviver. (HASTINGS Ctr. Report, 26:6, 1996)

² **PACIENTE TEMINAL:** é aquele que vai morrer num período relativamente curto de tempo, de três a seis meses, independentemente das ações médicas que são colocadas em prática.

De acordo com alguns juristas, estes dois temas são fatos antijurídicos, uma vez que “o homem não pertence somente a si mas com exclusividade ao meio ambiente” . (BIZATTO, 2000, p. 14).

Não há relação alguma da eutanásia com o homicídio privilegiado, devendo essa ser enquadrada em capítulo a parte no Código Penal. São muitas as definições daqueles que a defendem com também daqueles que a rebatem, mas, de que adianta querer que a medicina cure quando o quadro do paciente não apresenta cura?

Ora, se já foram tentados todos os meios existentes na medicina para tentar salvar a sua vida e todos se apresentaram falhos, e ainda, havendo a consciente vontade do moribundo em por fim a sua vida, não se encontram razões para mantê-la, mediante extrema agonia, dor e sofrimento, pelo simples fato de deixá-lo padecer naturalmente.

Em alguns países, entende-se que a eutanásia é pacífica de Perdão Judicial. Em outros, entende-se que deve haver uma atenuação especial. Para a legislação brasileira, o que é relevante, é o valor moral, a piedade que justifica a atenuação da pena e não propriamente o consentimento do paciente. Em capítulos adiante o tema será melhor desenvolvido.

Necessário se faz explicar a distinção entre eutanásia e *suicídio assistido*. No primeiro caso, ocorre quando uma pessoa mata diretamente a outra. É o caso, por exemplo, do médico que dá uma injeção letal a um paciente. Na segunda situação, ocorre de uma pessoa ajudar a outra se matar. É o que acontece quando um médico prescreve o veneno e a própria pessoa o toma.

Hoje em dia, usa-se o termo *eutanásia* para estabelecer tanto a eutanásia propriamente dita como o suicídio assistido.

De acordo com o professor Olavo Oliveira (1962, p. 102):

a eutanásia tem como objetivo dar fim 'a *distanásia*, isto é, a essas longas agonias terríveis em que tudo parece acumular-se para fazer espantosos os últimos momentos do indivíduo, que, em plena posse de suas faculdades intelectuais, presa de agudas dores e terríveis sofrimentos, tanto físicos como morais, chama angustiado pela morte libertadora, que se acerca com cruel lentidão.

Distanásia nada mais é do que a agonia prolongada, é a morte como sofrimento físico ou psicológico do indivíduo lúcido. Também deve ser utilizado como forma de prolongar a vida de modo artificial, sem perspectiva de cura ou melhora. É um termo que pode ser confundido quando utilizado neste sentido, com a futilidade.

Futilidade é a ausência de uma finalidade útil ou resultado útil em um procedimento diagnóstico ou a intervenção terapêutica. A determinação da futilidade algumas vezes envolve em julgamento de valor, particularmente quando a qualidade de vida é o objetivo.

2.1 Tipos de Eutanásia

Hoje em dia, a eutanásia pode ser classificada de várias formas, de acordo com o critério considerado.

De acordo com grande parte da doutrina, se divide em:

- a) **libertadora ou terapêutica;**
- b) **selecionadora ou eugênica; e**

c) eliminadora ou econômica.

Vale ressaltar que a eutanásia não deve ser considerada a título de eliminação de raça, como ocorreu na Alemanha nazista, onde tivemos a eliminação de milhões de judeus, mais conhecido como o holocausto, que se transformou, na história, o maior crime praticado contra a humanidade.

Também não pode se confundir a eutanásia com o homicídio por compaixão, àquele imposto a seres inúteis, imprestáveis, velhos, aleijados, etc, denominada de *eutanásia eliminadores ou econômica*, pois não passa de verdadeiro homicídio, não tendo nada a ver com piedade.

Da mesma forma a **eutanásia selecionadora ou eugênica**, que é aquela que visa a eliminação de recém-nascidos degenerados e de enfermos portadores de doenças contagiosas, também considerada verdadeiro homicídio.

Quanto ao tipo de ação a eutanásia pode ser classificada em:

- a) **Eutanásia Ativa** - trata-se da preparação antecipada da morte de uma pessoa para a libertar de sofrimentos considerados inúteis, dado que a sua vida se encontra num ponto terminal e irreversível. É o ato de provocar a morte sem sofrimento do paciente, por fins misericordiosos.

- b) **Eutanásia Passiva ou Indireta** - caracteriza-se pela interrupção dos cuidados médicos e\ou farmacológico aos doentes, a fim de que sua vida seja abreviada por si mesmo, sem se tentar por todos os meios mantê-lo vivo. A morte do moribundo se dá dentro de uma situação de terminalidade, ou porque não se inicia uma ação médica ou pela interrupção de uma medida extraordinária, que tem por objetivo diminuir seu sofrimento.

- c) **Eutanásia Eugênica** – Origem da palavra – deriva de eugenir, que se define como uma Ciência Social, cujas bases foram formuladas por Francis Galton, com o fim de, através de uma seleção e cultura, aperfeiçoar o ser humano, garantindo-lhe a integridade física e moral (Plácido, de e Silva: Dicionário Enciclopédico Luso Brasileiro Lello Universal).

Trata-se da supressão a nascença dos deficientes físicos e “anormais” praticada na antiguidade por certos povos, assim como, de extratos de população por conceitos denominados de “pureza de raça”.

Quanto ao consentimento do paciente:

- a) **Eutanásia voluntária** – quando a morte é provocada atendendo a uma vontade do paciente.
- b) **Eutanásia involuntária** – quando a morte é provocada contra a vontade do paciente.
- c) **Eutanásia não voluntária** – quando a morte é provocada sem que o paciente tivesse manifestado sua posição em relação a ela.

Deve ser ressaltado que os médicos, ao se formarem e cumprirem juramento, uma vez que sua função é de curar e prolongar a vida e não a de procurar métodos para sua interrupção de acordo com o professor José Roberto Goldim , “no Brasil, também em 1928, o Professor Ruy Santos, na Bahia, propôs que a eutanásia fosse classificada em dois tipos, de acordo com quem executa sua ação:

Eutanásia-homicídio – quando alguém realiza um procedimento para terminar com a vida de um paciente.

- Eutanásia-homicídio realizado por médico;

- Eutanásia-homicídio realizada por familiar;

- **Eutanásia-suicídio** – quando o próprio paciente é o executante. Esta talvez seja a idéia percussora do **Suicídio Assistido.**”(GOLDIM, <http://www.ufrgs.br/hcpa/gppg/eutantip.htm>)

3 RELIGIÃO

Neste capítulo estudaremos o posicionamento de algumas religiões em frente à questão da eutanásia.

A) O Cristianismo

Vários são os documentos lançados pela Igreja Católica, nos quais fica clara sua posição contrária à prática da eutanásia. Isto porque a considera uma forma de homicídio.

Um destes documentos trata-se da *Carta Encíclica Evangelium Vitae*, de autoria do *Papa João Paulo II* e publicada pelo Vaticano, que aborda tanto a eutanásia quanto a *distanásia*. Esta última é condenada por considerar uma obstinação terapêutica no sentido de se manter a vida do paciente.

Quanto à eutanásia afirma que “trata-se, com efeito, de uma violação ‘a lei divina, de uma ofensa à dignidade da pessoa humana, de um crime contra a vida, de um atentado contra a humanidade”. (BIZATTO, 2000, p.163)

É de grande valia ressaltar a diferença que o Cristianismo faz entre a morte e deixar morrer, onde:

matar significa a ação ou omissão que visa causar a morte. Já deixar morrer é considerar que a natureza seguirá seu curso, não empregando tratamento desnecessário em paciente terminal, no momento em que nada mais pode ser feito. (DE SÁ, 2001, p. 112)

B) O Judaísmo

Os biocientistas contemporâneos judeus discutem muito uma definição de morte. Os modernos entendem que ela se dá através da morte encefálica, enquanto que, para os tradicionais, o que se deve levar em consideração é a parada cardiorrespiratória. Desta forma, há alguns rabinos que seguem o critério moderno e outros, o critério tradicional.

A tradição legal hebraica (*halakhah*) é contrária à eutanásia. Contudo, a *halakhah* procede à distinção entre o prolongamento da vida do paciente, que é obrigatório, e o prolongamento da agonia, que não é. Para os judeus, a eutanásia ativa afigura-se franco assassinato, pelo que é definitivamente proibida". (DE SÁ, 2001, p. 100)

C) O Budismo

Esta religião foi fundada por Seddharatha Gautama, mais conhecido mundialmente como *Buda* (o iluminador) e tem por objetivo a *iluminação*, ou seja, o *nirvana*, que significa um estado de espírito e perfeição moral.

Acreditam que a salvação e a iluminação são conquistadas através da meditação.

Os budistas não vêem a morte como o fim da vida e sim como uma forma de transição. Desta forma, não enxergam a morte como algo ruim que se possa acontecer.

O budismo não pune o suicídio, o que não é o caso de quem auxilia ou incentiva um suicida. Contudo, a situação de auxílio passa a ser moralmente aceitável no caso de morte digna, *songenshi*, quando a morte é iminente, e mais, se o motivo for à compaixão. (DE SÁ, 2001, p. 103)

Concordam com a utilização de drogas para o alívio da dor, mesmo que tais venham a acelerar a morte do paciente.

D) O Islamismo

Um dos principais documentos onde se relata o valor da vida, inclusive com considerações a respeito da eutanásia é a Declaração Islâmica de Direitos Humanos. Esta Declaração foi elaborada por pessoas de notório saber e juristas.

Em relação ao direito à vida, afirma que esta é sagrada e inviolável, portanto, deve ser protegida em todos os seus aspectos, afirmando que o corpo humano é sagrado tanto em vida, quanto após a morte.

Para os islâmicos, a vida de uma pessoa é tão importante quanto a vida de toda a espécie.

“O islamismo entende que a vida é um dom de Deus e o médico aparece como instrumento de Deus para aliviar o sofrimento das pessoas. Por isso deve defender a vida em todas as circunstâncias.” (DE SÁ, 2001, p. 108)

Portanto, conclui-se que o islamismo condena a eutanásia ativa. Mas traz certa simpatia com a *ortotanásia*, uma vez que condena a adoção de medidas heróicas para manter a vida de alguém com morte iminente.

E) O Espiritismo

Allan Kardec, na obra fundadora do Espiritismo, O Livro dos Espíritos, vela a posição a doutrina de que sempre se é culpado por não esperar o termos fixado por Deus.

Apenas com base nesta afirmação, nota-se que tal doutrina condena a eutanásia da mesma forma que assim também o faz com o suicídio.

Para os espíritas, o sofrimento sempre tem uma causa e sempre há na dor um caráter evolutivo. Os instantes finais da vida corporal podem ser de grande importância na jornada do espírito.

A eutanásia acabaria por abortar as oportunidades de crescimento pessoal para o paciente e seus familiares que tal situação oferece.

Lembram que é inútil abreviar a vida para fazer cessar o sofrimento, já que a vida não acaba na morte.

Defende que se deve utilizar todos os recursos disponíveis para minorar a dor do indivíduo.

Ainda argumentam que, com a realização da eutanásia, as pesquisas que visam melhoras na qualidade de vida de pacientes terminais, sofreriam um perigoso decréscimo.

F) Postura Adotada por outras Religiões Cristãs

I – Adventista do Sétimo Dia

É a favor, de forma informal, da eutanásia passiva, enquanto que na eutanásia ativa não possuem uma decisão definida.

II – Igrejas Batistas

Em se tratando de medidas ou tratamentos de vida, acreditam que o paciente deve ter o direito de tomar suas próprias decisões, e que suas decisões devem ser incentivado por meio de legislação. São contra a prática da eutanásia ativa, isto porque entendem que se trata de uma violação à santidade da vida.

III – Presbiteriana

Para esta Igreja, o prolongamento da vida ou o processo de morrer de uma pessoa que está acometida de doença gravíssima e que, portanto, tem pouco cura, não é necessário. Contudo, admitem a não interrupção ou não utilização de sistemas de suporte de vida para que o paciente tenha uma trajetória natural em direção à morte.

IV – Testemunha de Jeová

Em se tratando a morte de um fato iminente e inevitável, não são exigidos meios extraordinários (e onerosos) para prolongar a vida, de acordo com as Escrituras. Para esta religião, a eutanásia ativa é considerada um assassinato que viola a santidade da vida.

V – Igreja Metodista Unida

Entendem que toda pessoa tem direito de morrer com dignidade, ser cuidada com carinho e sem esforço terapêutico que apenas prolongam, de forma indevida, doenças terminais, simplesmente porque existe tecnologia disponível.

Daí então, volto a dizer que a vida do ser humano, quando se encontra em estado terminal, não deve ser utilizada a título de cobaia em experiências médicas que visam desenvolvimentos em estudos e não o bem estar do paciente.

4 O DIREITO DE MATAR E MORRER COM DIGNIDADE

A) O Homem como Sujeito de Direito

Ao atribuir ao próprio indivíduo as “rédeas” de sua vida, a era moderna trouxe consigo a noção de sujeito de direito e abriu caminho para as Declarações de Direito, as quais tiveram grande influência do direito natural, e foram positivadas com o título de Garantias Fundamentais.

As idéias de Hobbes, Rousseau e Locke criaram no ser humano a crença de igualdade de todos perante a lei, através do livre arbítrio. A partir de então se tornou claro o fato de que o homem deixava de ser coisa e passava a ser sujeito de direitos e obrigações.

O homem também é tido como autor de normas e não mais a divindade que iluminava o legislador.

B) Direito à Vida como garantia Constitucional e sua inviolabilidade.

Quando enfocamos o direito à vida, colocamos em destaque também o seu oposto, a morte. A Lei, ao se referir a este direito, não se pode imaginar somente o direito a ficar vivo, mas também os meios de como permanecer vivo.

“A Constituição assegurou o direito à vida. Em outras palavras, o texto constitucional proibiu a adoção de qualquer mecanismo que, em última análise, resulte na solução não espontânea do processo vital.” (ARAUJO, 1999, p. 408)

Vida, na Constituição Federal de 1998, em seu “caput”,

não será considerada apenas no seu sentido biológico de incessante auto-atividade funcional, peculiar à matéria orgânica, mas na sua aceção biográfica mais compreensiva. Sua riqueza significativa é de difícil apreensão porque é algo dinâmico, que se transforma incessantemente sem perder sua própria identidade. É mais um processo (processo vital), que se instaura com a concepção (ou germinação vegetal), transforma-se, progride, mantendo sua identidade, até que muda de qualidade, deixando, então, de ser vida para ser morte. (SILVA, 2000, p. 200)

Assim sendo, nota-se que não se pode privilegiar apenas a dimensão biológica da vida humana, negligenciando a qualidade de vida do indivíduo.

O Estado de Direito não deve mais dar proteção à prática de prolongar o mais possível o funcionamento do organismo de pacientes terminais. Isto porque o preço desta obstinação é o prolongamento do sofrimento, não só do paciente mas como de todos os seus entes.

O ser humano tem outras finalidades e não apenas a biológica, de forma que aceitar o critério de qualidade de vida significa estar a serviço não só da vida, mas também da pessoa.

Mais do que direito a uma vida em condições de desenvolvimento das potencialidades do indivíduo enquanto ser humano, a questão da dignidade refere-se mais proximamente ao direito de não sofrer **indignidade**.

Trata-se do direito de não serem tratadas de forma que, dentro dos padrões daquela sociedade, demonstrem desrespeito.

Quando o prolongamento da vida tiver como fundamento o oferecimento de melhores qualidades de vida ao paciente, daí então se encontra um fundamento, mas, desde que este benefício não fira a dignidade do viver e do morrer.

A vida deve ser encarada no seu ocaso, para que lhe seja devolvida a dignidade perdida. São muitos os doentes que se encontram jogados em hospitais, a um sofrimento em perspectiva, muitos em terapias intensivas e em emergências. O desdobramento disso? Uma parafernália tecnológica que os prolonga e os acrescenta. Inutilmente. (DE SÁ, 2001, p. 60)

O mesmo artigo da Magna Carta, assegura a inviolabilidade da vida, ou seja, a integralidade existencial, conseqüentemente, a vida é um bem jurídico tutelado como direito fundamental básico desde a concepção, momento específico da formação da pessoa. Trata-se de uma cláusula pétrea constitucional, portanto, inatingível, não sendo passível até mesmo de emenda constitucional. Mas até quando essa inatingibilidade deve ser levada em consideração?

Tal artigo fala sobre os direitos e deveres do cidadão. Se o indivíduo tem o direito de manter sua vida inviolável, o que engloba o direito de não sofrer atentados contra sua dignidade e seu corpo, estamos, também, diante da proteção, do direito que o indivíduo tem de não subornar-se a uma série de dores físicas proporcionadas pelos tratamentos aos quais são submetidos quando se deparam com doenças de extrema gravidade, que não passam de uma mera formas de tortura.

O paciente deve ter direito a escolher o que entende ser melhor para sua vida, mesmo que para isto escolha morrer. Ele é a única pessoa que sabe o tamanho desta dor, deste sofrimento, além de sua família e entes próximos, pois estes, não têm as dores físicas, mas sim as emocionais, que, certamente são piores em relação àquelas, uma vez que as dores físicas hão de ser controladas através de sedativos enquanto que as dores emocionais não.

Se viver é um direito, morrer também o é, especialmente quando se trata de morrer bem e com dignidade.

Não há como se compreender o que a morte significa para uma pessoa, porque alguns preferem morrer a viver permanentemente sedados ou incapazes, ou porque outros gostariam de continuar lutando, até mesmo sob grande dor ou quando estiverem inconscientes e não pudessem apreciar a luta; porque tão poucos pensam que se elas morrerem ou viverem, elas estarão permanentemente inconscientes e isto não lhes fará a menor diferença.

Cada pessoa é um ser diferente do outro, não se podendo compreender nada disso ou muito mais sobre o que sentem sobre a morte. Contudo, a luta torna-se inútil quando já não há mais esperança de vida, comprovada cientificamente e haverá um tempo em que o doente cansará de lutar e perceberá que tudo o que fez foi em vão, que apenas prolongou seu sofrimento e sua dor.

A morte é algo de natural e não se justifica a sua recusa absoluta. Há um momento a partir do qual as tentativas de curar podem deixar de demonstrar compaixão ou de fazer sentido sob o ponto de vista médico. Nessa altura, o esforço deve ser posto em tornar o tempo de vida que reste ao doente o melhor possível.

A intervenção médica pode limitar-se para aliviar a dor e outros sintomas que o incomodem.

Não se pode deixar de lado o apoio pessoal, humano, psicológico e espiritual, tanto por pessoal especializados (psicólogos, autoridades religiosas), quanto familiares.

C) O Direito de Matar

O código bíblico preceitua “não matarás”, ressalvado, todavia, a situação extrema de matar para se defender em legitimidade.

O Estado admite o direito de matar, desde que encaixado e de forma restrita ao que preceitua o artigo 23 do Código Penal, ou seja, em casos de estado de necessidade, legítima defesa ou em estrito cumprimento de dever legal ou no exercício regular de direito. Não nos convém estudarmos cada uma destas situações em apartado.

Neste caso há o direito de matar desde que, obedecidos todos os requisitos exigidos por lei para a sua configuração.

A finalidade precípua do Estado é zelar pelo bem comum e, nesta categoria, se insere a coletividade donde todos devem respeitar-se mutuamente para que haja paz social e progresso.

Contudo,

fica a critério de cada país respeitar ou não os códigos do direito internacional. A lei é uma farsa, a menos que haja poder para fazê-la cumprir ... As grandes potências têm, no momento, o privilégio de matar o cidadão de outros Estados, sempre que se sintam dispostos a tal, embora essa liberdade seja atenuada pelo privilégio heróico de cada membro da nação mais fraca, de morrer em defesa do que é justo e direito. (RUSSEL, 1962, p.40)

A eutanásia, nas suas diversas formas, vem sendo tratada pelo Direito Penal pátrio como homicídio, ainda que privilegiado.

Do conteúdo do artigo 121, parágrafo 1º do Código Penal, depreende-se que o ato de tirar a vida de outra pessoa que se encontre em grande sofrimento pode ser considerado motivo de relevante valor moral e, por isso, o agente que praticar o delito terá sua pena reduzida de um sexto a um terço.

Nota-se que tal parágrafo não determina quem é o agente, donde presume-se que qualquer pessoa que realizar o ato, desde que compelida por motivo de relevante valor moral, terá se valido da eutanásia.

Conclui-se daí que não há, no Direito brasileiro, a exigência de que a eutanásia seja praticada por médico, como tecnicamente é entendida. Portanto, está ao alcance de qualquer pessoa que, ao se deparar diante de um paciente que padece de doença gravíssima, pratica a eutanásia.

D) O Direito de Morrer

Sendo a vida um bem jurídico tutelado pelo Estado, a ele cabe provê-la e defendê-la.

O suicídio é o verdadeiro direito de morrer e, neste caso, não há punição, uma vez que o sujeito ativo deixou de existir. Contudo, é reprovável, atentando que sua prática contraria os princípios constitucionais e religiosos.

O indivíduo tem a faculdade de fazer o que bem entender como seu corpo, haja vista que o Estado não tem como punir.

Trata-se de uma fuga interior, onde o indivíduo tenta libertar-se de males que o afligem, sejam eles financeiros, psicológicos, morais ou afetivos.

Assim como as prostitutas, os homossexuais, as mal-amadas e tantas outras categorias, que usam seu corpo da melhor maneira que lhes convém, sem nenhuma reprimenda de ordem legal, também deve ser lícito dispor da sua vida aquele que se encontra na encruzilhada entre a vida e a morte. (BIZATTO, 2000, p. 163)

Estaria usando a sua existência da forma que melhor lhe trouxesse prazer e paz interior aquela pessoa que pode dispor de sua vida da forma que bem entender.

Não há como se garantir que a felicidade está apenas na terra. A vida terrena é um caminho na busca da plenitude e, em assim sendo, deve ser lícito ao indivíduo usar sua vida na consecução desse objetivo.

Impossível se torna falar em vida num corpo mórbido e sem forças, ou seja, sem vida. Desta forma, também não há que se falar em eutanásia.

A única coisa em comum na eutanásia e o suicídio são o seu objetivo principal, qual seja a morte. A diferença está posicionada apenas em relação a quem pratica o ato. Daí então a premissa de que se o indivíduo se autodestrói temos o suicídio e se o outro é quem destrói, temos a eutanásia.

A eutanásia pode ser praticada tanto pelo paciente, quanto por terceiros.

Aquela pessoa que se encontram em estado grave de enfermidade, embora juridicamente protegido pelo instituto da representação, não possui a mesma capacidade de gozo de direitos que aquele indivíduo são, donde não estaria errado concluir que as pessoas doentes, em estado vegetativo, poderiam ser desconsideradas como sujeito ativo de direitos.

Não se pode negar a morte civil de pessoas em estado vegetativo, pois não possuem, diante da gravidade de sua enfermidade, quaisquer faculdades intelectivas e afetivas em razão da incompatibilidade com a efetiva situação psicofísica do sujeito.

Portanto, entende-se que, nestes casos, quem são os sujeitos de direito são os seus próximos, melhor dizendo, seus representantes. Daí então o “direito-dever” destes em relação à continuidade ou não da vida do doente.

A teor do artigo 122 do Código Penal, àquele que induzir ou instigar alguém a cometer suicídio ou prestar-lhe auxílio para que o faça, a pena será de dois a seis anos, a ser cumprida em regime de reclusão, se o suicídio se consuma, ou reclusão de um a três anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave.

Assim, se o agente não matar pessoalmente o outro, mas ajudar-lhe que se mate sozinho, terá pena diminuída, pois será enquadrado no citado artigo.

Mas a eutanásia não pode ser confundida com o homicídio, nem com induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio. Isto porque sua finalidade é altruísta, tendo conotação com os princípios dos direitos humanos, pois, morrer bem, é um direito de qualquer ser humano.

Há ainda que se falar na importância da inclusão de mais um parágrafo na referida norma penal. Estabeleceria que não se aplica a pena para o agente que pratica uma ação impedida por relevante valor social, moral ou de violenta emoção, a pedido da vítima e ou de seus representantes legais, nos casos de eutanásia.

Assim, haveria uma lei mais flexível, ajustada à realidade dos nossos dias, frente a um universo de situações em que a medicina é impotente.

A pessoa humana, com plenitude ao seu direito à vida, tem como consequência, o direito deles dispor, desde que esteja no gozo de sua capacidade de consentimentos, capacidades mentais.

E) A Liberdade.

Ao se falar em torno do tema “liberdade”, não há pretensão alguma de nossa parte em esgotar a matéria, pois se trata de assunto denso e profundo. Pretende-se apenas buscar embasamento para as proposições que serão feitas adiante.

I – Conceito

Do latim *libertas*, de *liber* (livre), indicando genericamente a *condição de livre* ou *estado de livre*, significa, no conceito jurídico, a faculdade ou poder outorgado à pessoa para que possa agir segundo sua própria determinação, respeitando, entanto, as regras legais instituídas. (SILVA, 1990, p.84)

Exprime a faculdade de se fazer ou não fazer o que se quer, de pensar como se entende, de ir vir a qualquer atividade, tudo conforme a livre determinação da pessoa, quando não haja regra proibitiva para a prática do ato ou não se institua princípio restritivo ao exercício da atividade.

Há dois modos diferentes de atuação da liberdade: “a liberdade natural da existência na marcha da sua temporalização primordial – a vida em busca de si mesma, construindo-se – e a liberdade absoluta do espírito.” (BOSON, 1996, p. 280)

A primeira forma de atuação de liberdade se desenvolve na natureza, pois o homem age através de instintos, emoções e sentimentos.

A segunda forma, tem seu desenvolvimento pela lógica da sua projeção internacional; a partir daí o espírito elabora as suas idéias.

II – A Liberdade na escolha do Morrer

É possível garantir a efetividade do princípio da igualdade entre pessoas sãs e sadias, que têm a vida atrelada à saúde do corpo e da mente, e aqueles que sofrem as conseqüências de doenças várias, tendo a vida, nesses casos, se transformando em dever de sofrimento?

Encontraremos a resposta para essa pergunta exatamente na liberdade de escolha para aqueles indivíduos que se encontram na última situação indagada.

Não se pode admitir que o direito à vida, constitucionalmente garantido, se transforme em dever de sofrimento e, por isso, dever de tentar viver, uma vez que o indivíduo que passa por todo esse sofrimento não pode ter uma vida normal como qualquer outro perante a sociedade.

Enquanto a vida é um bem indisponível, há a necessidade de ceder à autonomia daquela pessoa que se encontra na fase terminal de sua vida rodeado de agonias, sofrimentos e limitações.

Há que se discutir qual seria a real vontade do paciente. Grandes dificuldades são encontradas em torno desse tema, de se saber se alguém, em estado gravíssimo e na iminência de morte, teria condições de autodeterminar-se racionalmente para autorizar sua própria morte.

Em se tratando de tal exigência do consentimento dos familiares, esta situação não seria menos complicada, pois pode haver interesses inconfessáveis contra os interesses do paciente.

O ser humano não deve ser forçado a permanecer vivo para que haja avanço da medicina.

Ao prolongar-se a vida do paciente que já declarou sua vontade e, porque não, o seu direito de morrer, toma-se uma medida contrária a sua liberdade de escolha. A insistência contra a liberdade, o desejo de morrer seria algo cruel e desumano.

5 EUTANÁSIA NO MUNDO

O Estado americano do Oregon tinha, há alguns meses atrás, a única lei no mundo que permitia explicitamente a um médico prescrever drogas letais com vista a terminar a vida do paciente.

Na Holanda, a eutanásia é muito praticada há muitos anos, mas só há algum tempo foi legalizada, através de uma lei que entrou em vigor em 2002.

Os Países Baixos se tornaram o primeiro país a legalizar a prática de eutanásia. Segundo a nova legislação, médico e paciente deveriam estar de acordo com a impossibilidade de tratamento eficaz e ouvir uma segunda opinião profissional sobre o caso. Mesmo após a morte do paciente, uma equipe médica avaliaria a decisão e teria autonomia para, se necessário, acionar criminalmente o médico responsável. (GARSCHAGEM, Donaldson M. LIVRO DO ANO 2003, p.23)

Em 1995, o território do norte australiano aprovou a eutanásia. Esta lei entrou em vigor em 1996, mas foi anulada passados poucos meses por uma decisão do Parlamento australiano.

Passaremos agora a estudar a relação da Eutanásia com alguns países.

A) Espanha

A Espanha foi um dos primeiros países a discutir a questão da regulamentação da eutanásia. por influência de um famoso penalista espanhol, foi estudada a proposta de dar status de “homicídio piedoso” à eutanásia, ou seja, proporcionar a descaracterização do delito impedindo a punição do agente, desde que o mesmo tenha bons antecedentes.

As outras condições seriam as de haver motivo de piedade no ato e súplica reiterada da vítima para a sua realização.

Na Espanha, a eutanásia e o suicídio assistido constituem-se crimes. Auxiliar uma pessoa que deseja se suicidar pode ter uma pena de seis meses a seis anos de prisão.

Há um caso, o de Ramón Sampedro, que solicitou à justiça espanhola, durante cinco anos, o direito de morrer, devido ao fato de ser ele tetraplégico a mais de 20 anos. Este caso teve desfecho em 1998, onde este senhor foi auxiliado por algumas pessoas a morrer, caracterizando uma eutanásia voluntária, apesar de toda a legislação contrária vigente.

Neste país, o debate social cresce a cada dia, adquirindo inclusão e difusão nos meios de comunicação. Este fenômeno se deve, em parte, pela substituição da ética tradicional, relacionada ao valor da vida humana, pela ética secular, “onde a vida não possui um valor eterno, e o valor moral dos atos humanos são julgados unicamente por seus resultados visíveis”.(DE SÁ, 2001, p. 137)

Uma outra razão é o denominado “quebra do princípio da proteção absoluta da vida”³

A primeira legislação espanhola, que trás alguma relação com a eutanásia, foi de 1986, mas não enfrentou o problema, limitando-se a estabelecer em quais situações a intervenção médica não necessita esperar o consentimento

³ **PRINCÍPIO DA PROTEÇÃO ABSOLUTA DA VIDA:** denominado por ARTHUR KAUFMANN, que entende que, “os avanços da medicina proporcionam o prolongamento da vida através de métodos artificiais, por períodos de tempos consideráveis, provocando em consequência, o aumento da necessidade de manifestação do paciente acerca das possíveis intervenções médicas sobre o seu corpo”. (DE SÁ, 2001, p. 137)

escrito do paciente (urgência em casos de risco de vida e risco de produção de lesões irreversíveis).

Após, veio o Código de Ética Médica, em 1990, que adotou norma mais clara em relação à prática da eutanásia, dispondo que o médico não poderá provocar a morte do paciente nem por própria decisão e nem quando o doente ou seus familiares solicitem-na. Entendem que a eutanásia é contrária à ética médica.

Há ainda o Código Penal Espanhol, que reconhece a eutanásia, mas como delito. Mas, em contrapartida, há a Constituição deste país, de 1978, que, ao tratar do direito à vida, unido àquele que proíbe tratamentos desumanos, passaram a controverter o tema. Assim, a doutrina espanhola interpreta a questão da punibilidade em razão de diferentes supostos, quais sejam, eutanásia passiva, indireta e ativa.

B) França

Recentemente, na França, um rapaz chamado Vicent Hubert, de 22 anos planejou a própria morte com a ajuda de sua mãe. Hubert passou os três últimos anos de sua vida num hospital devido ao fato de ter sofrido um acidente de carro no ano de 2000, que o deixou gravemente debilitado. Ficou quase totalmente paralisado, mudo e cego. A única parte de seu corpo que possuía movimento era o polegar da mão esquerda.

Hubert morreu dois dias depois que, supostamente, sua mãe teria lhe injetado barbitúricos durante uma visita ao hospital. Foi interrogada pela polícia e corre o risco de ser investigada pela morte de seu filho.

Em novembro do ano passado, Hubert implorou ao governante do país, Jacques Chirac, que lhe concedesse o direito à morte. O presidente escreveu para ele e lhe telefonou no hospital, mas explicou que não podia consentir. Daí então, Hubert elaborou o plano de sua morte e, com muitas dificuldades, escreveu

um livro explicando seu caso, que tinha como título: *Je vou demande le droit de mourir* (Peço-lhe o Direito de Morrer).

Planejou tudo, desde músicas a seres executadas em seu velório, pessoas que fizeram despedidas e ainda que seu corpo deveria ser incinerado.

Suas últimas palavras, transmitidas pelo seu pai foram as de que, quando ele morresse, não queria nem sofrimento, nem tristeza, nem lágrimas; queria que aceitassem a sua partida como uma coisa muito simples, muito natural.

O governo do país entende que um debate sobre a eutanásia será bem-vindo e um ministro do governo sugeriu que discretas mortes por misericórdia já não são mais tão fora do comum e exigem que sua prática tenha parâmetros.

Na França, sabe-se que muitos médicos, após consultares a família do paciente, discretamente suspendem o tratamento destes que estão em estado de sofrimento extremo e sem esperança de cura. Aparentemente sabedor de que a eutanásia está generalizada, o Ministro de Assuntos Sociais do país, disse que é necessário estabelecer diretrizes éticas para enquadrar práticas que na realidade são muito numerosas mas conduzidas no anonimato e no silêncio.

C) Bélgica

A eutanásia foi legalizada na Bélgica em 16 de maio de 2002, tendo início, sua vigência, em setembro do mesmo ano.

O Parlamento belga aprovou, por 86 votos contra 51, a legalização da prática de eutanásia para casos determinados. Segundo o deputado socialista Thierry Giet, o direito dos doentes terminais de solicitarem o fim da própria vida reflete o espírito de liberdade. A Bélgica tornou-se o segundo país no mundo a autorizar a eutanásia, depois dos Países Baixos. (GARSCHAGEM, Donaldson M. LIVRO DO ANO 2003, p. 26-27)

Teve sua origem através do Comitê Consultivo Nacional de Bioética do país, ao contrário do que ocorreu na Holanda, onde a legalização da eutanásia surgiu de uma longa trajetória de casos.

A lei belga é bem restrita, tendo a garantia do anonimato. Há também a exclusão da possibilidade de menores de 18 anos solicitarem este tipo de procedimento. À pessoa que não tem recursos, é dada uma garantia para que possa ter a sua disposição os meios fornecidos pelo Estado para a realização da eutanásia.

A dúvida é a respeito de quando este meio é solicitado por uma pessoa que não esteja em estado terminal. Para solucionar-la, ficou estabelecido que será necessário que um terceiro médico dará sua opinião a respeito do caso.

Todos os procedimentos são revistos por um comitê especial que analisa se os critérios legais foram efetivamente cumpridos.

D) Holanda

Na Holanda, a eutanásia é tratada como conduta típica, assim como o suicídio assistido, pelo. São condutas antijurídicas e culpáveis, de acordo com o Código Penal Holandês.

Tal instituto legal dispõe que aquele que tirar a vida de outro, ainda que com a solicitação deste, será punido com pena de prisão não excedente a 12 anos ou o pagamento de multa.

O Código Penal continuou valendo até a aprovação final da nova lei de Eutanásia.

Mas há uma causa de excludente de culpabilidade em relação a este delito. Ocorre nos casos de força maior. Fala-se em “**estado de necessidade justificado**”.⁴

Desta forma, para que seja provada a força maior, é necessário que haja uma declaração do médico ao Ministério Público, onde ele relatará os casos em que tenha antecipado a morte do paciente. Então, o Ministério Pública analisa esta declaração, que é feita através do preenchimento de um formulário onde poderá ser provada a responsabilidade do médico, ou seja, se atuou de modo que fosse viável a alegação de força maior.

Caso o Ministério Público entenda que o médico agiu de forma correta, está autorizado a desistir de propor a ação penal. Este procedimento é utilizado até nos dias de hoje.

Para se analisar se a conduta do médico, ao praticar a eutanásia é passível de excludente de culpabilidade, são analisadas as seguintes condições:

- a) que haja solicitação voluntária, repetida e explícita do paciente;
- b) relação de confiança entre médico e paciente possa julgar se o pedido;⁵
- c) sofrimento sem perspectiva de melhora e insuportável;
- d) discussão entre médico e paciente de alternativas de eutanásia;
- e) que o médico consulte um outro profissional;
- f) que seja o médico que execute a eutanásia.

⁴ ESTADO DE NECESSIDADE JUSTIFICADO: se um médico Põe fim à vida de um paciente, a pedido deste, diante de manifestação explícita e sem mácula, além de saber-se tratar de sofrimento insuportável e sem perspectiva de melhora, pode eximir-se do cumprimento de pena em virtude de força maior. (DE SÁ, 2001, p. 151)

⁵ “O médico deve conhecer muito bem o paciente para que possa julgar seu pedido. Na Holanda, as famílias têm o costume de manter o chamado ‘médico de cabeceira’ e a relação de confiança dimana daí.” (DE SÁ, 2001, p. 152)

O paciente que solicita a prática de tal procedimento deve fazê-lo de forma voluntária, e este deve ter o conhecimento de outras possibilidades que não esta, deve ser considerada por pessoa que tenha compreensão clara e correta.

O desejo de morrer deve ter sido manifestado durante algum tempo, havendo o sofrimento físico e mental que seja inaceitável ou insuportável.

Nos casos em que há impossibilidade de manifestação do paciente, como por exemplo, os acometidos de demência ou deficiência mental, também não há que se excluir a possibilidade de força maior. Contudo, esta será avaliada de forma muito mais zelosa.

Nestas situações, o Ministério Público instaura a ação penal e é o juiz quem decide de é caso ou não de se invocar a força maior.

E) Califórnia (E.U.A.)

No começo da década de 90, foi feita uma proposição de alteração no Código Civil da Califórnia, mas esta, não fora aceita em um plebiscito. Tal proposição propunha que uma pessoa mentalmente competente, adulta, em estado terminal poderia solicitar e receber uma ajuda médica para morrer.

O objetivo seria o de permitir a morte de maneira indolor, humana e digna. Os médicos teriam imunidade legal destes atos.

F) Colômbia

A Colômbia é o único país da América Latina a possuir movimento direcionado à eutanásia, ou melhor, **Movimento pelo Direito a Morrer com Dignidade**, que já auxiliou mais de 1000 pessoas, no país, a elaborarem documentos de vontades antecipadas sobre o uso ou não de terapias de prolongamento da vida.

Houve, em 1997, um julgamento pela Corte Constitucional Colombiana, de uma demanda contra o que preceitua o artigo 326 do Código Penal Colombiano. Tinha por objetivo a possibilidade de realização de homicídio por misericórdia.

Na solução deste caso, surgiram várias discussões entre os magistrados, onde cada qual expôs sua opinião, e, desta forma, a possibilidade de não se processado por homicídio quando for por misericórdia, foi aprovada. Mas um magistrado discordou de tal decisão, o que fez com que ocorresse a anulação de todo o processo.

O Congresso colombiano ainda tem que regulamentar a proposta que despenaliza a eutanásia, portanto, ainda não está legalizada, mas estão seguindo o exemplo do Uruguai e da Holanda.

Neste país há muita influência da Igreja Católica na sociedade, o que tem gerado inúmeras manifestações em contrário ao que foi aprovado na Corte Constitucional.

G) Canadá

Um fazendeiro canadense foi condenado a dois anos de prisão perpétua por causar a morte de sua filha, mas sua sentença foi revista. Virou símbolo do debate sobre a eutanásia ao confessar ter provocado a morte de sua filha, que

sentia fortes dores devido a uma paralisia cerebral. Foi a primeira condenação de um assassino à pena mínima pela Justiça canadense.

Sua filha não podia andar, falar ou comer sozinha, pesava menos de 18 quilos e tinha a idade mental de três meses. Este caso acirrou debates entre defensores da eutanásia e grupos que lutam por direitos de pessoas inválidas.

Neste país, os juízes têm autoridade para reexaminar as sentenças se acharem que estas estão em desacordo com o código de direitos humanos do país.

H) Suíça

Pessoas doentes que decidem por termo a própria vida tem procurado cada vez mais a cidade de Zurique, na Suíça, pois podem fazê-lo com o consentimento da lei.

Como a maioria dos países, a eutanásia é proibida na Suíça. Mas desde 1942, uma brecha na legislação permite o chamado suicídio assistido para quem não tem chance de recuperação, desde que o doente administre a droga a si mesmo. Durante anos a prática esteve limitada à população local.

Foi criada uma ONG (Dignitas), para atender os estrangeiros. Seu fundador afirma que todo cuidado é pouco na seleção dos candidatos. Para se inscrever, necessário se faz enviar laudos detalhados sobre o estado de saúde. Após a filiação o candidato recebe a visita dos membros da associação que lhe explicam o procedimento e preparam os familiares. Quando suas doenças chegarem a um ponto tal que não lhes permitam uma qualidade de vida razoável, terão a tranqüilidade de que poderão interromper o sofrimento.

Por agir de acordo com a lei local, esta Ong nunca foi processada pelos familiares dos mortos. Não possui fins lucrativos e seus funcionários são voluntários. As mortes ocorrem em um apartamento perante um familiar e um representante da organização. Contudo, o parlamento suíço pretende estabelecer condições mais rigorosas para que seja feita a seleção dos candidatos.

Esta organização não aceita suicida, mas aceita pessoas que sofrem de doenças mentais como, por exemplo, a depressão.

I) Vaticano

O Vaticano é contra a legalização da eutanásia, e expôs esta opinião em um documento chamado **Comentários sobre a Declaração sobre Eutanásia**.

Em tal documento, esclarece que nada nem ninguém pode de qualquer forma permitir que um ser humano inocente, seja ele um feto ou um embrião, uma criança ou um adulto, um velho ou alguém sofrendo de uma doença incurável, ou uma pessoa que está morrendo. Trata-se do **Princípio do Duplo Efeito**.

É admissível a utilização de medicação analgésica com o objetivo de reduzir dor insuportável, mesmo que tenha como efeito colateral não intencional seja a morte do indivíduo. O que se leva em consideração é a importância da intenção da ação.

Faculta, este documento, a utilização e retirada de medida experimental, quando procedimentos terapêuticos usuais não estejam disponíveis. Contudo, não admite que medidas extraordinárias, de acordo com o risco, sofrimento ou custo associado, sejam implantadas em pacientes com morte iminente.

Através desta declaração, claro esta a posição do Vaticano frente à prática da eutanásia.

6 EUTANÁSIA NO BRASIL

A) A Constituição Federal e a eutanásia

Em linhas gerais podemos afirmar que a todos é assegurado o direito à vida, o que de fato é consagrado em nosso ordenamento jurídico, pois ele é o fundamental alicerce de qualquer prerrogativa jurídica da pessoa, razão pela qual o Estado protege a vida humana.

Conforme supracitado (ver 4.2), o direito à vida é indisponível.

Mas em algumas circunstâncias o próprio Estado permite ao cidadão que, legitimamente, matem outras pessoas, como por exemplo, o estado de necessidade e a legítima defesa. Desta forma, esta inviolabilidade não pode ser vista isoladamente, há de se observar outros princípios norteadores, como o da dignidade da pessoa humana.

Desta forma, ainda que seja assegurado à pessoa humana acometida de incurável doença ou de sofrimento, todos os direitos e garantias de um resto de vida, nada mais justo que esta pessoa dispor de sua vida, praticando o seu “direito de morrer”.

B) Legislação Penal Brasileira

No nosso ordenamento jurídico nunca houve uma regulamentação da prática da eutanásia.

A legislação nacional sempre se preocupou com o suicídio, não com a conduta do suicida, mas sim daquele que de uma forma ou de outra leva terceira pessoa a dar cabo à própria vida.

O Código Criminal do Império do Brasil (1930), punia o auxílio ao suicídio, com pena de prisão de 2 (dois) a 6 (seis) anos. É importante observar que, já àquela época, a legislação não previa a incriminação do suicídio ou tentativa deste.

No Código Penal de 1890, contudo, determinava a cominação de pena de prisão celular de 2 (dois) a 6 (seis) anos, para pessoa que induzisse ou ajudasse moral ou materialmente alguém se suicidar. Mas estas condutas não eram consideradas crimes se não houvesse a efetiva morte do induzido ou instigado.

O Código Penal que está em vigor, de 1940, manteve basicamente as disposições de lei anterior, sendo que em seu artigo 122 estabelece a seguinte disposição:

Induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio

Art. 122. Induzir ou instigar alguém se suicidar ou prestar-lhe auxílio para que o faça.⁶

Pena – reclusão, de 2 (dois) a 6 (seis) anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de 1 (um) a 3 (três) anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave.

⁶ **INDUZIMENTO:** pressupõe iniciativa na formação da vontade de outrem; **INSTIGAÇÃO:** pode ter um caráter secundário ou acessório, representando um estímulo à idéia preexistente do suicídio; **AUXILIAR:** prestar assistência material, é facilitar a execução de um ato.

Nota-se que o Código Penal atual não fala em eutanásia, mas sim em induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio. Fala também em homicídio privilegiado.

C) O Anteprojeto do Código Penal

Tramita no Senado Federal o projeto de lei n.º 125, que estabelece critérios para a legalização da eutanásia. Ele propõe que a eutanásia seja permitida, desde que uma junta de cinco médicos ateste a inutilidade do sofrimento físico ou psíquico do doente. O próprio paciente teria que requisitar a eutanásia. Se não estiver consciente, a decisão caberia a seus parentes próximos.

O Anteprojeto do Código Penal altera dispositivos da Parte Especial do Código Penal, vigente desde 1942 e inclui a previsão do direito de morrer com dignidade no artigo 121. Contudo, a prática continua sendo considerada crime, mas a pena proposta é reduzida de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, a serem cumpridos em reclusão.

Este anteprojeto de reforma do Código Penal Brasileiro disciplina a eutanásia da seguinte forma:

Homicídio

Art. 121 – Matar alguém:

Pena – Reclusão de 6 (seis) a 20 (vinte) anos.

Homicídio Qualificado

Parágrafo 1º. Se o crime é cometido:

I – mediante paga, ou promessa de recompensa, ou por outro motivo torpe;

II – por motivo fútil;

III – por preconceito de raça, cor, etnia, sexo ou orientação sexual, condição física ou social, religião ou origem;

IV – com emprego de veneno, fogo, explosivo, tortura ou outro meio insidioso ou cruel, ou de que possa resultar perigo comum;

V – à traição de emboscada, ou mediante dissimulação ou outro recurso que dificulte ou torne impossível a defesa do ofendido;

VI – para assegurar a execução, a ocultação, a impunidade ou vantagem de outro crime;

VII – por grupo de extermínio:

Pena – reclusão de 12 (doze) a 30 (trinta) anos.

Homicídio Privilegiado

Parágrafo 2º. Diminui-se a pena de um sexto a um terço, se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação.

Eutanásia

Parágrafo 3º. Se o autor do crime é cônjuge, companheiro, ascendente, descendente, irmão ou pessoa ligada por estreitos laços de afeição à vítima e agiu por compaixão, a pedido da vítima, imputável e maior de dezoito anos, para abreviar-lhe sofrimento insuportável, em razão de doença grave e em estado terminal, devidamente diagnosticados:

Pena – reclusão, de 2(dois) a 5 (cinco) anos.

Exclusão de ilicitude

Parágrafo 4º. Não constitui crime deixar de manter a vida de alguém por meio artificial, se previamente atestada por dois médicos a morte como iminente e inevitável, e desde que haja consentimento do paciente ou, em sua impossibilidade, de cônjuge, companheiro, ascendente, descendente ou irmão.

Verifica-se, desta forma, que se aprovada a reforma proposta, a eutanásia passará a configurar uma causa de diminuição de pena do homicídio.

Importante é salientar que, a ortotanásia, o projeto de reforma do Código Penal atribuiu uma causa de exclusão de ilicitude (§ 4º). Não é crime deixar de manter a vida de alguém por meio artificial, se previamente atestada por dois médicos a morte como iminente e inevitável e desde que haja consentimento do paciente ou, em sua impossibilidade, de cônjuge, companheiro, ascendente, descendente ou irmão. Pessoa ligada por estreito vínculo de afeição à vítima não poderá suprir-lhe a anuência. Foi tipificada a eutanásia passiva.

A eutanásia ativa encontra-se no ^o 3^o, onde a ilicitude é conservada, mas, pelo fato de ocorrer motivação de solidariedade humana, a pena é reduzida. Mas continua a figura do homicídio.

D) O Código Brasileiro de Deontologia

Em vigor desde 1984, registra, entre as infrações realizadas por médicos: *“contribuir para apressar a morte do paciente, ou usar meios artificiais quando comprovada a morte cerebral”* (o grifo é nosso).

Dispõe o Princípio IX, que se encontra no Capítulo I – Dos Princípios:

“O médico, ainda que em caráter de pesquisa, guardará sempre absoluto respeito pela vida humana, desde a concepção até a morte, utilizando seus conhecimentos em benefício do paciente e jamais o fazendo para gerar sofrimento mental e físico ou extermínio do homem, nem para permitir ou encobrir tentativa contra sua dignidade”. (SANTOS, 1992, p.231).

Princípio XII – o médico deve abster-se de atos que se caracterizam como mercantilização da medicina, e combater-los quando praticados por outrem.

E) Prós e contra a eutanásia

Os que são a favor da prática da eutanásia afirmam que a vida só vale a pena com dignidade. Para estes, existem quadros clínicos irreversíveis onde o paciente, muitas vezes passando por terríveis dores e sofrimentos, almeja a antecipação da morte como forma de se livrar do padecimento que se torna o viver. A antecipação da morte não só atenderia aos interesses do paciente de morrer com dignidade, como daria efetividade ao princípio da autodeterminação da pessoa em decidir sobre sua própria morte.

Os que são contra, temerosa com os abusos e com finalidades escusas, afirmam que a eutanásia poderia dar ensejo a comercialização de saúde, onde de forma propositada negar-se-iam procedimentos que dariam ao portador de moléstia grave e incurável, um resto de vida digna.

CONCLUSÃO

Após o término das considerações de ordem geral a respeito do tema, voltado à sua conceituação, com destaques ao direito de matar e morrer que o indivíduo possui, como consequência ao seu direito à vida e sua indisponibilidade, necessário se faz ressaltar a importância do assunto, por ser polêmico e muito controvertido na sociedade mundial.

Não se pretendeu, neste trabalho, abordar o tema em sua plenitude, esgotando o assunto, mas sim trazer um melhor conhecimento ao instituto da eutanásia. Visou-se apenas contribuir no processo de construção de uma sociedade mais justa, democrática e igualitária para todos: adultos, adolescentes e crianças do sexo masculino e feminino.

Chega-se a conclusão que, sendo o indivíduo um sujeito de direitos, que possui a liberdade de escolha e o direito à vida, tem como consequência, o direito dela dispor. Tem o direito de escolher o que é melhor para si, mesmo que isto seja a sua morte.

Não se pode admitir que o ser humano seja usado como objeto em pesquisas que visam apenas o prolongamento da vida, pois se assim fosse, passariam a viver até os 500 anos de idade, o que é contrário à ordem biológica, natural.

Assim sendo, defendemos a prática da eutanásia como legítimo exercício não só da medicina, mas de um direito do indivíduo que se encontre na fase terminal de sua vida. Entendemos que é necessário que haja o consentimento do paciente ou, este não podendo emanar sua vontade, o consentimento de seus familiares.

Necessário se faz também, que sejam cumpridos alguns requisitos, ou seja, que se siga o modelo da aplicabilidade da eutanásia na Holanda. Melhor dizendo, que sejam cumpridos certos requisitos e que haja a intervenção do Ministério Público para averiguar se há ou não o denominado estado de necessidade justificado. Em sendo o paciente um sujeito incapaz de emanar sua vontade, que o juiz decida sobre a existência ou não do estado de necessidade justificado.

Alguns países, como visto ao longo do desenvolvimento do trabalho, já possuem uma legislação contemplando a eutanásia em seus códigos e esperamos que o Brasil siga o mesmo exemplo, para que se possa obter uma aplicação correta da lei, dosando a pena na medida certa e cumprindo o verdadeiro objetivo da Justiça.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

GARSCHAGEM, Donaldson M. . **Livro do ano 2003**:.eventos de 2002. São Paulo: Barsa Planeta, 2003.

ARAÚJO, Luiz Alberto David; NUNES JUNIOR, Vidal Serrano. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Saraiva, 1999.

BIZATTO, José Idelfonso. **Eutanásia e responsabilidade médica**. São Paulo: Direito, 2000.

BOSON, Gerson de Brito Mello. **Filosofia do direito**. Belo Horizonte: Del Rey, 1996.

COULANGES, Fustel de. **A cidade antiga**. 12. ed. São Paulo: Hemus,1996-1998.

DELMANTO, Celso. **Código penal comentado**. Porto Alegre: Renovar, 1996.

DESEJO derradeiro. **Época**. São Paulo, ano 3, n.133, p. 82/83, dez. 2000.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina Legal**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1995.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnica de pesquisa social**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1994.

GOLDIM, José Roberto. **Tipos de eutanasia**. Disponível em :
<<http://www.ufrgs.br/gppg/eutantip.htm>> Acesso em: 09 set. 2003.

JESUS, Damásio Evangelista de. **Direito penal**. 17. ed. São Paulo: Saraiva,1993.

MENEZES, Evandro Corrêa de. **Direito de matar**. 2. ed. São Paulo: Biblioteca Jurídica Freitas Bastos, 1977.

NOGUEIRA, Paulo Lúcio. **Em defesa da vida – aborto, eutanásia, pena de morte, suicídio, violência / linchamento.** São Paulo: Saraiva, 1995.

OLIVEIRA, Olavo. **O direito de matar.** São Paulo: Saraiva, 1962.

RUSSEL, Bertrand. **Tem futuro o homem?** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1996.

SÁ, Maria Fátima Freire de. **Direito de morrer: eutanásia, suicídio assistido.** Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

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

SILVA, de Plácido e. **Vocabulário jurídico.** Rio de Janeiro: Universitária Forense, 1990. v, 3 e 4.

SILVA, José Afonso. **Curso de direito constitucional positivo.** São Paulo: Malheiros, 2000.

GOLDIM, José Roberto. **Responsabilidade do médico diante da eutanásia.** Disponível em: <<http://www.imesc.sp.gov.br/ver/g.html>> Acesso em: 09 set. 2003.

