

ORTOTANÁSIA, EUTANÁSIA E A DISTANÁSIA: UMA ANÁLISE SOB O ASPECTO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E A AUTONOMIA DA VONTADE

Heloisa de Oliveira TOMISHIMA¹
Guilherme de Oliveira TOMISHIMA²

RESUMO: Nos dias atuais é possível prolongar o tempo de vida das pessoas utilizando recursos biotecnológicos para tal ato ou até mesmo acelerar a sua morte. O presente artigo irá mostrar algumas abordagens sobre a morte digna, o seu significado, e as discussões que envolvem esse tema relacionando a ortotanásia, eutanásia e a distanásia.

Palavras-chave: Eutanásia. Dignidade da Pessoa Humana. Autonomia da Vontade.

1 INTRODUÇÃO

Com o avanço da medicina e da biotecnologia, o número de pessoas que morrem por morte natural diminuiu em uma grande escala. Como reflexo dessa evolução, hoje o ser humano em um estado terminal tem diante de si a possibilidade de decidir por prolongar o seu tempo de vida ou até mesmo interrompê-la sem sofrimentos.

Em um primeiro momento, percebe-se uma melhora na qualidade e na expectativa de vida da comunidade como um todo. Todavia, em alguns tratamentos são constatados prolongamentos desnecessários, que não trarão qualquer melhora no quadro em que a pessoa se encontra, como, por exemplo, a obstinação terapêutica.

¹ Discente do 1º ano do curso de Direito do Centro Universitário “Antonio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. e-mail: heloisatomishima@hotmail.com

² Pós-graduando em Direito Processual Civil pelo Centro Universitário Toledo de Presidente Prudente. Parecerista da Corte Interamericana de Direitos Humanos. Supervisor de prática jurídica no Centro Universitário “Antonio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. Participante do Program of Advances Studies on Human Rights na American University - Washington College of Law, AU- WCL(2018). Membro da equipe do Centro Universitário “Antonio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente/SP na Inter American Moot Court Competition, em Washington DC. Vencedor da II Competição de Julgamento Simulado da Corte Interamericana de Direitos Humanos realizado pela OAB-SP. guilherme.tomishima@hotmail.com

Além disso, a prática da distanásia é considerada por muitos como um tratamento fútil ou inútil, sem benefícios para a pessoa em sua fase terminal, apenas um prolongamento da dor, assim o investimento à cura diante a incurabilidade trata-se de uma agressão à dignidade da pessoa humana.

Já a eutanásia é um processo que se retira a vida de uma pessoa, por motivos humanísticos, à pessoa ou sociedade, mas essa prática é proibida no Brasil, como mostra o artigo nº29 no código de ética dos profissionais de enfermagem quanto às proibições: “promover a eutanásia ou participar em prática destinada a antecipar a morte do cliente”.

Já a ortotanásia é uma prática que é aceita no Brasil, em que se possui cuidados paliativos ao paciente, até o momento da sua morte, o Conselho Federal de Medicina publicou em 2006 a resolução nº1.805 visando a regulamentação de tal prática, que foi autorizada em 2010 pelo Ministério Público Federal no qual a ortotanásia foi contemplada no novo código de ética médica.

2 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

A percepção dos direitos humanos é resultado do movimento de internacionalização dos direitos humanos, surgindo como pós-guerra, visto que no setor do direito internacional, começa a ser traçado o sistema normativo internacional de proteção dos direitos humanos, limitando o poder do Estado, mediante a criação de um aparato internacional de proteção de direitos.

Até meados do século XX, as relações entre médicos e pacientes eram fundadas no princípio de beneficência, no qual determinava que o médico assumisse a postura de “protetor do paciente”, sendo justificável qualquer medida tomada pelo especialista para restaurar a saúde ou prolongar a vida do debilitado, assim o paternalismo médico legitimava a intervenção do profissional seguindo seus próprios critérios e escolhas ainda que sem a aquiescência do enfermo ou de encontro com seu arbítrio expressa. No ano de 1947 o código de Nuremberg tornou-se uma referência de superação, tendo como base a autodeterminação do cidadão, estabeleceu que o consentimento informado era requisito imprescindível para que as experiências médicas sejam etnicamente aprovadas.

Em decorrência da Dignidade da Pessoa Humana obtém-se o Princípio da Autonomia da Vontade no qual uma pessoa tem o direito de determinar-se quanto ao seu corpo, preservando-lhe assim sua integridade física e mental. A autonomia do paciente possui uma relação íntima com a obrigação do médico de fornecer informações sobre o seu estado de saúde de maneira clara, pois caso o enfermo não tenha todas as informações necessárias à sua autonomia estaria sendo restrita.

3 DIREITO À VIDA

A busca pela definição da vida, no que tange ao seu início, por vezes foi motivo de debates em meio ao Judiciário, socorrendo-se este da medicina para melhor tratar do assunto em seus aspectos tanto biológicos quanto jurídicos.

Em tempos remotos, o termo inicial da vida era discutido nas situações de aborto provocado e como interesse na preservação da espécie humana. Todavia, com o passar dos tempos, a discussão alcançou outras searas. Tivemos, como por exemplo, questões que envolveram a utilização de células tronco em tratamentos curativos, que em algumas ocasiões exigiram respostas do direito.

Neste prisma, pautando-se a justiça brasileira nos estudos dos professores de Harvard, a morte do tronco encefálico, ou seja, a morte cerebral, foi considerada como o marco final da vida de uma pessoa. Diante desse entendimento, concluiu-se que a constatação de existência de ondas cerebrais seria a identificação do início da vida humana.

Todavia, para a presente obra, o ponto central de debate persiste entre o termo inicial e o termo final da vida, mais precisamente, aquele que se aproxima do termo final e se identifica com a qualidade de vida da pessoa, sendo este um objeto de difícil estudo no campo do direito e de desafio para o legislador pátrio.

Neste aspecto, importante valer-se dos estudos de Guido Calabresi (1972, p. 1089 e ss) da Universidade de Harvard. Calabresi leciona que a proteção de alguns *entitlements* (direitos) é realizada por meio de regras de propriedade, de responsabilidade e até mesmo inalienabilidade.

Assim, partindo-se do pressuposto de que a vida seria uma mescla de duas dessas categorias, conforme os termos da nossa Carta Magna, a vida apresenta-se como um direito de propriedade inviolável, cuja titularidade pertence à pessoa. Assim, nenhuma pessoa possui a faculdade de invadir a esfera jurídica do bem da vida de outrem, haja vista sua inviolabilidade. Todavia, conforme os estudos trazidos por Calabresi, estando diante de um titular incapaz, este direito poderá ser considerado como alienável.

Tal entendimento é crucial, como por exemplo, para início de debate sobre a ortotanásia, haja vista que, diante da falta de capacidade para se auto-determinar, o paciente pode não conseguir se decidir sobre tratamentos que irá se submeter ou rejeitar eventuais recomendações médicas. No mesmo sentido, aduz Rachel Sztajn (2009, p. 245):

A separação das hipóteses em que o direito à vida vem tutelado pela propriedade daquelas em que se aplicam regras de inalienabilidade interessa em face da disputa sobre a legalidade da Res. CFM 1.805/2006, referente à ortotanásia. É que, faltando a aptidão para, livremente, se auto-determinar, requisito fundamental de reconhecimento da capacidade para atos da vida civil, nenhum paciente, mesmo o terminal, pode decidir aceitar ou rejeitar terapêuticas recomendadas pelo médico ou a manutenção de procedimentos terapêuticos ainda que fúteis, sem perspectiva de cura.

Por ser assim, importante mencionar a disposição do art. 15 do Código Civil/2002, que proíbe a submissão de um indivíduo, com risco de vida, a um tratamento ou cirurgia. Em outras palavras, a inviolabilidade da vida está garantida diante de um risco de morte em uma terapêutica.

No mais, a vida é o direito básico de todos os demais direitos e liberdades, sendo ela representada de duas formas: o direito de defesa e o dever de proteção. No contexto da defesa, o direito à vida é situado aos poderes públicos e aos indivíduos no sentido de não violar este bem jurídico, e ao Estado é posicionado o dever de proteção à vida, garantindo a segurança deste bem.

Sendo uma lei e não uma liberdade, não é adequado para o direito à vida a alternativa pelo autocídio, tal bem jurídico deve ser defendido mesmo em oposição a vontade de seu titular. Caso haja uma violação a tal bem cabe ao Estado a colocação de normas penais para os violadores dessa cláusula fundamental.

Há aqueles que advogam pelo direito à morte digna, e assim entra em discussão sobre a possibilidade da eutanásia. Os defensores de tal prática se baseiam na dignidade da pessoa humana e declaram que diante da perspectiva de vida de angústia e sofrimento, a melhor opção seria conceder a esses pacientes o direito a precipitação de sua morte, contudo a dignidade humana consiste na proteção da vida e defendê-la com os recursos que estiverem dispostos.

4 DISTANÁSIA

Também conhecida como “obstinação terapêutica” possui varias repercussões que abrangem aspectos diferentes como: pessoal, social, e familiar. Luciano de Freitas Santoro leciona que a distanásia se trata de um prolongamento artificial da vida, sendo que não existe qualquer progresso no estado do paciente (2010, p.132-139).

No aspecto pessoal, o individuo doente se torna passivo e não decide por si só, apenas vive em função do processo tecnológico que o mantém controlando o seu tempo. No processo social ocorre o esgotamento da disponibilidade de recursos mediante a uma situação irreversível impedindo o uso de tais recursos para situações mais abrangentes para a sociedade. E o aspecto familiar no qual ocorre uma dualidade psicológica entre manter o ente querido vivo ou optar pela perda de seu parente.

Há 2500 anos Hipócrates afirmava que um dos papéis da Medicina é recusar-se a tratar de pacientes que já se encontravam vencidos pela doença, assim, continuar com um tratamento fútil e doloso vai contra os princípios fundamentais da ética.

Em 1997 foi criado o termo Bioética integrando a humanidade com a ciência obtendo assim um conhecimento biológico com os valores humanos. Segundo Lawson apud Romano; Watanabe; Troppmair(2006):

a introdução da tecnologia de salvar vidas é muito bem vinda, porém não veio acompanhada por um consenso social, o que dificulta saber quando tanta tecnologia pode ser inapropriada ou quando um tratamento deve ser interrompido.

Logo a distanásia é considerada um processo no qual se prolonga a morte e não mais a vida, como mostra Leo Pessini: “não se prolonga a vida propriamente dita, mas o processo de morrer”. Assim, nas palavras dos juristas Cristiano Chaves de Farias e Nelson Rosenvald:

“a Distanásia [...] é o prolongamento artificial do processo (natural) de morte, ainda que à custa do sofrimento do paciente. É a continuação, por intervenção da Medicina, da agonia, mesmo sabendo que, naquele momento, não há chance conhecida de cura.”

Fazendo uso da filosofia de Agamben: “Como qualquer espaço de exceção, esta zona está, na verdade, perfeitamente vazia, e o verdadeiramente humano que aí deveria acontecer é tão somente o lugar de uma decisão incessantemente atualizada”. Mostra que as pessoas em suas fases terminais não possuem uma autonomia de suas vidas, visto que na maioria das vezes terceiros que decidem se vão manter o paciente vivo ou não.

Dado o exposto, conclui-se que a prática da distanásia possui diretrizes opostas. Por um lado usa-se o prolongamento da vida do paciente para realizar estudos sobre o estado do paciente, e por outro lado persiste a instabilidade emocional da família ao aceitar a morte do ente querido.

Há também uma violação na dignidade da pessoa humana, princípio fundamental resguardado pela Constituição Federal, visto que não existe moralidade em atribuir sofrimento indevido desnecessário a uma pessoa, como ressalta o artigo 5º da CF/88, inciso II, ao versar: “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa se não em virtude de lei”, deixando claro que a pessoa tem o direito de escolher morrer sem que tenha seu corpo violado ou o prolongamento da sua vida.

5 EUTANÁSIA

A eutanásia é uma conduta de “ceifar-se a vida de outra pessoa acometida por uma doença incurável, que lhe causa insuportáveis dores e sofrimentos, por piedade em seu interesse” (LOPES, LIMA SANTORO, 2012, p.

59). Assim, a compaixão para com o próximo se mostra como a costumeira motivação da eutanásia.

Nessas situações, o indivíduo, que esta em constante sofrimento por uma doença em estado irreversível, escolhe cessar a sua vida. A eutanásia é considerada como um meio de abreviar a vida da pessoa afim de aliviar ou acabar com seu sofrimento.

Tal processo apresenta diferentes formas de pensamentos. Há aquelas pessoas que possuem um posicionamento contrário a essa pratica, alegando que esta é contra os princípios religiosos, sendo a vida é um dom divino, não cabendo ao homem o direito de subtraí-la. Por outro lado, há também aqueles que defendem esse mecanismo, afirmando que sua utilização não visa exterminar a vida de uma pessoa, mas sim diminuir o seu sofrimento, além disso, alegam que a vida é um bem sagrado, porém sua dignidade deve ser o máximo possível garantida até o seu término.

Na legislação pátria, a eutanásia é prevista como um crime de homicídio privilegiado, diferente de países como Bélgica e Holanda. Francisco Campos leciona que:

Ao lado do homicídio com pena especialmente agravada, cuida o projeto do homicídio com pena especialmente atenuada, isto é, o homicídio praticado *“por motivo de relevante valor social, ou moral”*, ou *“sob o domínio de emoção violenta, logo em seguida a injusta provocação da vítima. Por motivo de relevante valor social ou moral”*, o projeto entende significar o motivo que, em si mesmo, é aprovado pela moral prática, como, por exemplo, a compaixão ante o irremediável sofrimento da vítima (caso do homicídio eutanásico).

No ordenamento jurídico brasileiro não existe a tipificação da eutanásia como crime, mas essa é enquadrada como tal. No mais, a prática pode ser considerada até como um auxilio ao suicídio, todavia, nestes casos é necessário que o paciente solicite uma ajuda para morrer, uma pratica antiética para o ordenamento de medicina.

Outro importante tópico sobre o tema abordado é a eutanásia social, critério este considerado inapropriado para a eutanásia, que deve ser substituído pela mistanásia: morte miserável e antes da hora. Destacando que a eutanásia em si procura trazer uma morte menos dolorosa ao paciente, já a mistanásia não

apresenta mortes boas e indolores. Na sociedade atual, os fatores que mais influenciam a eutanásia social são: geográficos, sociais, políticos e econômicos. No chamado Terceiro Mundo a eutanásia mais abrangente é a de omissão de socorro estrutural que atinge milhões de pessoas doentes, que muitas vezes não se encontram em suas fases terminais e, em decorrência da precariedade ou estrutura médica fornecida aos habitantes, acabam vir a falecer.

A eutanásia apresenta diversos argumentos contra e a favor, como Nelson Hungria aponta: "a verdadeira, autêntica piedade, sentimento de equilibrado altruísmo, não mata jamais. O que arma o braço do executor da morte boa é o seu psiquismo anômalo". Seria o chamado angustia paroxística no qual somente pessoas sujeitas a estado superagudos de angustia são capazes do gesto eutanástico, que os alivia do próprio sofrimento diante de outrem. Por outro lado Evandro Correa de Menezes: "não nos basta o perdão judicial; queremos que a lei declare expressamente a admissão da eutanásia, que não seria um crime, mas, pelo contrário, um dever de humanidade". Já para Enrico Morselli acha o conceito de incurabilidade inseguro e duvidoso e afirma que: "uma humanidade verdadeiramente superior pensará em prevenir o delito e a enfermidade, não em reprimi-lo com sangue, nem em curar a dor com a morte".

Assim, a eutanásia é considerada como crime no Brasil, apesar de muitos juristas apresentarem argumentos contrários, a Constituição Federal protege a direito a vida e a coloca em primeiro lugar, afirmando que em hipótese alguma esse direito possa ser violado.

5 ORTOTANÁSIA

A ortotanásia se trata do procedimento no qual são utilizados paliativos em pacientes considerados em estado incurável. Seu objetivo principal é controlar as suas dores integrando também aspectos psicológicos e espirituais, contribuindo para eu esse método seja socialmente mais aceito do que a eutanásia e a distanásia.

A ortotanásia, etimologicamente conhecida como "morte certa", não apresenta o prolongamento da vida artificialmente. Nesse contexto é importante destacar as diferenças entre o direito à deliberação da morte e o privilégio à morte

digna. A possibilidade de escolher entre a vida ou a morte, e que possui uma influência sob o auxílio de suicídio, é considerado eutanásia, deliberação da morte, por outro lado o direito de morrer de forma digna representa a morte natural, ou seja, não possui um prolongamento da vida utilizando de recursos inúteis e fúteis.

Tal prática visa promover o conforto do paciente, sem interferência do tempo da sua morte, portanto não se utiliza recursos artificiais para acelerar ou adiar seu tempo.

A bioética é um dos ramos da ética que tem como foco o estudo da vida, por conseguinte, à morte, esse estudo teve a sua primeira utilização pelo oncologista Potter, que propõe uma ponte entre cientistas e humanistas, com o desenvolvimento da bioética formou-se a trindade bioética no qual discutia a autonomia (vontade e direito de auto-governar-se), beneficência e justiça. Segundo Fabbro só se pode exercer a autonomia quando há o compartilhamento de conhecimento e informação da equipe de saúde para o paciente.

No Brasil possui diretivas, como “diretivas antecipadas de vontades” ou de termo de “consentimento informado”, que diz respeito aos cuidados, tratamentos e procedimentos que o paciente possui o direito de escolher prosseguir ou não quando a morte está próxima. Tal consentimento está relacionado com a dignidade humana, que possui um caráter individualizante, assim não deve ser imposto alguma decisão que exija da pessoa o sacrifício de sua dignidade.

O desligamento das máquinas devem estar sob o enfoque humanista de valorização da vida, visto que o próprio ordenamento jurídico pátrio não permite tal abreviação da vida, como previsto, aquele que praticar tal conduta estará incorrerá nos tipos penais previstos.

Porém, tal prática apresenta opiniões contra, como Pedro Lessi que afirma que a mudança de postura do Ministério Público Federal representa um retrocesso, afirma que tal órgão está se acorvadando ao deixar de cumprir o seu papel em favor da defesa dos direitos sociais, logo conclui que a ortotanásia é um atentado ao direito a vida, garantido no artigo 5º da Constituição Federal.

Tal ato pelo direito à morte digna, co-extensão da dignidade da pessoa humana, além de ser permeada pelos princípios constitucionais da vida, da igualdade, e do direito a saúde, como foi descrito pelo Tiago Vieira Botempo.

6 DAS IMPLICAÇÕES COM A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E A AUTONOMIA DA VONTADE

A dignidade da pessoa humana apresenta-se como um dos princípios basilares da bioética, devendo ser respeitada e protegida, sendo, em sua essência, uma condição humana. Ou seja, Homem e dignidade nascem juntos e morrem juntos, sendo inseparáveis entre si ao longo da vida de uma pessoa.

Conforme já exposto em tópicos anteriores, a dignidade está intimamente relacionada com a qualidade de vida garantida do ser humano, desde sua concepção até momentos que antecedem sua morte. Sendo assim, faz-se mister o dever estatal em tutelar tal preceito, bem como o da a sociedade promover o seu devido respeito (SALRTET, 2014, p. 38).

Permeando também os preceitos fundamentais da bioética, o princípio da autonomia da vontade gerou verdadeiras mudanças nas relações entre médicos e pacientes. Em meados da década de 70 do século passado, o paciente era tratado como simples objeto, porém, com o passar dos tempos, seu tratamento passou a ser de sujeito.

Neste prisma, nos dias de hoje, incumbe ao médico o devido respeito e atenção aos anseios do paciente, ou daqueles que o representa. Assim, devem ser levados em consideração os valores éticos, morais, religiosos e culturais da daquele que está sendo atendido, de modo que o domínio do paciente sobre a sua integridade psíquica e corporal não seja invadida contra a sua vontade.

Outrossim, Matilde Carone Slaibi Conti (2001, p. 19) aduz que: “nas situações em que o paciente tem condições de exercer seu livre-arbítrio – isto é: pensar, escolher, decidir e agir de modo livre e independente, ele tem o direito de consentir ou não, nas decisões médicas que lhes dizem respeito”. Impende ressaltar que no momento do consentimento deve ser levada em consideração a lucidez do paciente, pois, como bem aponta Maria Helena Diniz (2008,p. 14), se o indivíduo não tem condições de responder por si mesmo, a palavra de seu representante deve ser levada em consideração.

A qualidade de vida, tratada também como um princípio pela bioética, tem como prisma a interação do ser humano com outros e consigo mesmo, realizando certos atos, alcançando objetivos e vivenciando experiências da vida.

Assim, quando tais possibilidades tornam-se inexistentes, o prosseguimento de tratamentos e intervenções médicas são inviáveis.

Neste cenário, exsurge o questionamento: como determinar a qualidade de vida de uma pessoa? Para responder a esta pergunta, oportuno o ensinamento de Antonio C. Lopes, Carolina Alves. S. Lima e Luciano F. Santoro (2012, p. 81):

A qualidade de vida de uma pessoa pode ser detectada em vários níveis. Há desde a vida plena e saudável, até a vida com sérios problemas que afetam o bem-estar do indivíduo. Todavia, a qualidade de vida de um ser humano não significa sinônimo de vida plena, com saúde física e psíquicas pode ter razoável qualidade de vida, apesar do sofrimento e das limitações decorrentes das deficiências. O respeito ao ser humano à sua dignidade existe independente da sua qualidade de vida.

Destarte, o estado vegetativo de uma pessoa pode ser identificado como uma verdadeira ausência de qualidade de vida em todos os seus aspectos, sendo nesses casos inviável a insistência médica na manutenção da vida indigna do paciente.

Assim, em que pese o princípio da sacralidade e posicionamento cristão, judaico de que a vida humana é um direito inviolável absoluto, o bem estar do paciente deve ser sempre levado em consideração, sendo que a sua qualidade de vida apresenta-se como ponto crucial a ser observado na tomada de uma decisão clínica e ética.

7 EUTANÁSIA: MORTE DIGNA OU CRIME?

Em tempos remotos, a eutanásia era prática comum realizada por diversos povos e culturas, demonstrando assim um consenso no que tange ao benefício da prática. Com as mudanças nos comportamentos sociais, acompanhados de evoluções na visão do direito, a eutanásia passou a ser um tema cada vez mais polêmico e de opiniões divergentes.

Assim, os pensamentos contrários à prática derivam, em essência, de fundamentos religiosos e éticos. Segundo os defensores dessa corrente, conforme já exposto nessa obra, a vida é um bem divino, cuja existência ou inexistência pode ser determinada apenas por Deus. Ressaltam, ainda, que o direito à vida representa uma das principais garantias constitucionais, sendo considerada um direito indisponível e absoluto.

Por outro lado, a dignidade da pessoa humana garante ao ser humano todos os fatores que lhe proporcionem não só uma vida digna, mas também uma morte preservada as suas garantias mínimas da dignidade. Neste prisma, conforme já exposto nessa obra, há aqueles defensores de que um pessoa em estado vegetativo não está usufruindo de sua dignidade.

Para tal divergência, importante destacar a o princípio da relatividade dos direitos. Contata-se nítido conflito entre o direito à vida e a dignidade da pessoa humana e, neste caso, deve-se mencionar que o direito a vida, além de garantir o direito de permanecer vivo, abrange também o direito de ter sua dignidade garantida até a sua morte.

Por ser assim, diante da anuência do paciente, ou de seus representantes, a imputação de pena para aquele que, movido por compaixão, ajuda a interromper o sofrimento do paciente, não se mostra como medida adequada trazida pelo legislador. O desejo da pessoa deve ser respeitado, haja vista que a dignidade e o direito à vida são personalíssimos, ou seja cada pessoa tem a sua própria convicção do que a dignidade é para si.

9 CONCLUSÃO

A reflexão sobre as a legalidade ou não das três praticas é algo que é muito debatido em diversos países, no qual cada um toma a sua decisão, trazendo grandes debates sobre a dignidade humana, direito a vida questões éticas e morais, religiosas, discutindo sobre a luta pela vida ou a morte induzida, ao sofrimento ou o alivio das dores

Assim como tais praticas trazem questões como se considera somente a decisão do paciente ou se deve levar em conta a opinião de seus parentes, visando que é necessário a autonomia e liberdade daquele que estiver em seu estagio final.

Atualmente a morte é encarada muitas vezes como um tabu, pesquisadores afirmam que após a Segunda Guerra Mundial a valorização do presente e do hedonismo começaram a dominar por isto é vista como algo que deve ser evitado, por trazerem sentimentos pesados e que não são agradáveis

para uma discussão, além disso é um tema que desagradava muitas pessoas pois vai contra as certezas científicas que nos são apresentadas e acabam adentrando em discussões religiosas sobre o que acontece após a morte. Mas é necessário um preparo e aceitação quando a pessoa em estágio final falece ou escolhe não prolongar a sua vida de forma artificial, visto que tal paciente possui seu direito de decidir o rumo de sua própria vida, como na própria bíblia é descrita “mas vale a morte que uma vida na aflição.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGAMBEN, G. O aberto: **O homem e o animal**. Lisboa: Edições 70; 2012. p. 58

BARBOZA, Heloisa Helena. A Autonomia em face da morte: alternativa para eutanásia. In. **Vida, Morte e Dignidade da Pessoa Humana**. Rio de Janeiro: GZ, 2010.

CALABRESI, Guido. Property Rules, Liability Rules, and Inalienability: One View Of The Cathedral. *Harvard Law Review* 85, 1972. p. 1089 e ss. Disponível em: https://digitalcommons.law.yale.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com/&httpsredir=1&article=3043&context=fss_papers. Acesso em 28 de agosto de 2019.

CABETE, E. L. S. Eutanásia e ortotanásia: comentários à Resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos. Curitiba: Juruá, 2013

CONTI, Matilde Carone Slabi. **Ética e Direito na Manipulação do Genoma Humano**. Rio de Janeiro: Forense, 2001.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito**. 5ª ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

EVANDRO, Correa de Menezes em seu livro "**Direito de Matar**"

KOVÁCS, Maria Júlia. **Autonomia e o direito de morrer com dignidade**. Revista Bioética, 6, n. 1, Brasília: Conselho Federal de Medicina, pp. 61-69, 1998.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Martins Fontes, 2012

MILANEZI, LARISSA. **Eutanásia em 5 pontos**. Politize, 2017. Disponível em: . Acesso em: 12 mai. 2018, 11:30:06

LESSI, Pedro Revista **Consultor Jurídico**, 12 de outubro de 2010

LOPES, Antonio Carlos.; LIMA, Carolina Alves de Souza Lima.; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, ortotanásia e distanásia: aspectos médicos e jurídicos**. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.

MARTIN L. **Eutanásia e Distanásia**. In: Ibiapina SF, Garrafa V, Oselka G, editores. Introdução à bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 1998. p. 171-92;

MORSELLI, Enrico (1993) livro **Morte Piedosa**

PONTES DE MIRANDA, Francisco Cavalcanti. **Tratado de direito privado**. 4.ed. 2. tir. São Paulo: RT, 1977. Tomo I. 550 p.

SANTORO, Luciano de Freitas. **Morte Digna: O Direito do Paciente Terminal** . Curitiba, Juruá, 2010.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 3. Ed. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2014.

SZTAJN, Rachel. **Terminalidade Da Vida: A Ortotanásia E A Constitucionalidade Da Res. CFM 1.805/2006**. Revista de Direito Constitucional e Internacional | vol. 66/2009 | p. 245 - 257 | Jan -Mar / 2009

LESSI, Pedro Revista **Consultor Jurídico**, 12 de outubro de 2010