



Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"

UIARA APARECIDA DE AZEVEDO

**EUTANÁSIA: O CONTROLE SOBRE A VIDA À LUZ DO DIREITO
BRASILEIRO**

**ASSIS
2016**



Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"

UIARA APARECIDA DE AZEVEDO

EUTANÁSIA: O CONTOLE SOBRE A VIDA À LUZ DO DIREITO BRASILEIRO

Monografia apresentada ao Departamento do curso de Direito do IMESA (Instituto Municipal de Ensino Superior), como requisito para a conclusão de curso, sob a Orientação específica do Prof. Me. Fernando Antônio Soares de Sá Júnior e Orientação Geral do Prof. Dr. Rubens Galdino da Silva.

Orientando(a): Uiara Aparecida de Azevedo

Orientador: Prof. Me. Fernando Antônio Soares de Sá Júnior

**Assis/SP
2016**

AZEVEDO, Uiara Aparecida de.

Eutanásia. / Uiara Aparecida de Azevedo. Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA – Assis, 2016.

p. 34.

Trabalho de Conclusão de Curso – Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA.

Orientador: Prof. Fernando Antônio Soares de Sá Júnior

1. Eutanásia. 2. Brasil. 3. Direito. 4. Religião. 5. Moral.

CDD: 340

EUTANÁSIA: O CONTROLE SOBRE A VIDA À LUZ DO DIREITO BRASILEIRO

UIARA APARECIDA DE AZEVEDO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis - FEMA, como requisito do Curso de Graduação em Direito analisado pela seguinte comissão examinadora:

Orientador:

Prof.Me. Fernando Antônio Soares de Sá Júnior

Examinador:

Prof.Me. Leonardo de Gênova

**Assis/SP
2016**

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha mãe, Edna Regina de Azevedo, e ao meu filho, Paulo Henrique de Azevedo Santos.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, que me capacitou, me dando forças para não desistir e a insistir, ainda que árdua a caminhada.

À minha mãe, Edna Regina de Azevedo, exemplo de força, determinação e caráter; ao meu filho, Paulo Henrique de Azevedo Santos, presente maior, e inspiração para que me torne cada dia melhor.

Aos meus amigos, àqueles que comigo estiveram e ao meu lado se mantiveram, me incentivando e dando apoio em momentos em que eu mesma não acreditava ser possível continuar.

E por fim, porém não menos importante, aos meus professores, que tão generosamente passaram seus conhecimentos e foram além, não se limitando somente ao ensino acadêmico, mas, também, partilhando suas experiências de vida, e, desta forma, acabaram por me inspirar ainda mais a ser não somente uma profissional cada dia melhor, como também a ser um ser humano melhor e mais digno.

Em especial, agradecer ao meu orientador, Me. Fernando Antônio Soares de Sá Jr., por sua paciência e confiança em mim na realização deste trabalho; certamente a conclusão deste não seria possível sem seu auxílio e compreensão.

RESUMO

O presente estudo pretende trazer à baila a discussão sobre a Eutanásia, tema este que, muito embora já tenha sido por inúmeras vezes debatido, ainda é polêmico, uma vez que traz consigo questões morais e religiosas. Por óbvio, o que se pretende aqui não é o convencimento da legalidade moral ou religiosa, visto que o país no qual o presente trabalho fora produzido apresenta forte influência religiosa. O que se pretende é explanar sobre as formas que o Estado, através de lei, pode interferir na decisão daqueles que optam por esta prática, que, como bem é sabido, ainda é vetado em nosso ordenamento jurídico.

Palavras-chaves: Eutanásia; Brasil; Legislação.

ABSTRACT

This study aims to bring the discussion of euthanasia, a subject that although it is recurrent, it is still controversial since it brings with it, moral and religious. Our goal is not convincing about the moral or religious legality, once we understand that we live in a country of strong religious influence. What we intend to discuss is how the State, through the law should interfere with the decision of those who opt for this practice, according to the consulted regulatory instruments is still forbidden in our legal system.

Keywords: Euthanasia; Brazil; Legislation.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. CONCEPTUALIZAÇÃO	13
2.1 AS FORMAS DA EUTANÁSIA	14
2.2 EUTANÁSIA NO MUNDO	16
2.2.1 Bélgica.....	17
2.2.2 Suíça.....	18
2.2.3 Alemanha.....	18
2.2.4 Holanda	19
2.4 EUTANÁSIA NA MÍDIA	20
3. A EUTANÁSIA E O DIREITO BRASILEIRO	21
4. PRINCÍPIOS	23
4.1 PRINCÍPIO DO DIREITO À VIDA.....	23
4.2 PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA.....	24
4.3 PRINCÍPIO DA MÍNIMA INTERVENÇÃO DO ESTADO	25
4.4 PRINCÍPIO DA PROPORCIONALIDADE	25
4.5 PRINCÍPIO DA ALTERIDADE PENAL.....	26
5. DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE DOS PACIENTES	27
6. CONCLUSÃO	30
7. REFERÊNCIAS	33

1. INTRODUÇÃO

Ao falarmos em Eutanásia, a primeira coisa que se pensa é o conflito entre a vida e a morte, associado às questões e valores morais e religiosos que cada um de nós possui. Tema de polêmica conhecida, uma vez que não se trata apenas de questões meramente de Direito, mas também de questões intrínsecas ao meio social em que vivemos.

O direito nacional e internacional resguardam desde remota perspectiva o direito à vida, sendo que este, como direito fundamental que é, tem passado historicamente por diversas releituras, moldando-se em consonância com o valores sociais de cada época e de cada sociedade.

Segundo Kant, a vida seria o pré requisito para exercício dos demais direitos fundamentais da pessoa natural, contudo, o avanço tecnológico, a redefinição recente do conceito de deste direito; o atrelamento deste direito ao valor da dignidade humana; a independência pautada na liberdade de escolha do indivíduo, valor bastante enaltecido pelo sistema capitalista atualmente reinante, faz, do presente momento, época ideal para discutirmos limites entre a liberdade individual e este direito fundamental.

Nossa proposta para este trabalho, embora tenha de passar por valores extrajurídicos, como moral e religião, pretende ser a mais científica e jurídica possível, razão pela qual não trouxemos, ao bojo deste texto, as diferentes concepções de vida para as religiões.

O que se pretende é discutir de que forma o Estado, através da lei, deve interferir na decisão daqueles que optam por esta prática, que, de acordo com nosso ordenamento jurídico vigente, ainda é vedado.

O primeiro capítulo deste trabalho busca narrar, de forma sucinta, o conceito de eutanásia, bem como sua configuração, aceitação ou rejeição em alguns países.

O segundo capítulo dedica-se a tratar de projetos de lei que tendem a mudar o aspecto em que o tema é trabalhado atualmente no nosso ordenamento jurídico vigente, indicando possibilidades de implantação da prática.

Finalizando, o terceiro capítulo trata da maneira como nosso ordenamento jurídico aborda a questão, trazendo o que prevê a atual legislação, bem como aquilo que está previsto no projeto do novo Código Penal, que se encontra em tramitação no Senado Federal. Neste capítulo, ainda há abordagem de princípios jurídicos que envolvem o assunto.

Sem a pretensão de exaurir um tema cujas opiniões são absurdamente divergentes, este trabalho busca trazer mínimos recursos para uma discussão mais consciente sobre o tema.

2. CONCEPTUALIZAÇÃO

Segundo Batista (2009), o vocábulo eutanásia tem origem do grego *euthanatos*, em que o *eu* significa bom e *thanatos* morte. "Numa definição puramente etimológica, é a morte boa, a morte calma, a morte piedosa e humanitária, a morte sem sofrimento e sem dor". Entende-se que quem primeiro utilizou dessa denominação foi o escritor e historiador latino Suetônio no séc. II d.C. ao descrever a morte do imperador Augusto:

Sua morte foi suave, tal como sempre a tinha desejado, porque quando ouvira dizer que alguém tinha morrido rapidamente e sem dor, ele desejava o mesmo para si e os seus, usando a expressão *euthanasia* [De vitae Caesarum] (Batista 2009, apud Lepargneur, 1999).

Séculos depois, Francis Bacon, em 1623, utilizou eutanásia em sua história *Vitae et Mortis*, denominando a mesma como tratamento adequado para doenças incuráveis. Por defender referida prática pelos médicos, quando estes não mais dispusessem de meios para levar à cura um enfermo atormentado escreveu em sua obra:

a meu ver eles (médicos) deveriam possuir a habilidade necessária a dulcificar com suas mãos os sofrimentos e a agonia da morte" e ainda que "o médico deve acalmar os sofrimentos e as dores não apenas quando este alívio possa trazer a cura, mas também quando pode servir para procurar uma morte doce e tranquila" (Batista apud Bacon, 1963).

Entende-se, portanto, a partir do próprio significado extraído do nome, que tal prática tem por finalidade oferecer àquele que a pratica, uma morte tranquila, sem dor. Entretanto, há de se deixar claro que tal ato difere-se do suicídio, pois no caso deste, o indivíduo o faz motivado pela ausência do desejo de viver ou por transtornos psicológicos que o levam ao ato, enquanto na eutanásia, o sujeito que busca essa prática, o faz com a finalidade de não mais prolongar o estado de sofrimento em que se encontra, causado por doenças terminais e incuráveis.

Assim sendo, a eutanásia é o ato de livrar os pacientes terminais do sofrimento, por meio de doses elevadas de medicamentos, com prescrição médica, quando o tratamento não propiciara uma melhora contra a patologia.

Importante salientar que, no Brasil, a prática ainda é ilegal; no entanto, a abreviação da vida nesses casos é permitida em alguns países, como a Suíça, a Bélgica, a Holanda, entre outros. Outro ponto a se atentar é quanto ao Código de Ética Médico Brasileiro de 1988 que tem todos os artigos referentes ao tema contrários à participação do médico na eutanásia e ao suicídio assistido.

Enquanto a Eutanásia preocupa-se, inicialmente, com a qualidade de vida restante, a Distanásia, mesmo sendo um termo pouco conhecido, é justamente seu contrário, ou seja, é o prolongamento da vida. Neste sentido, acaba sendo uma prática muito utilizada no campo da saúde, conceituada como uma morte penosa por acabar prolongando o processo de final de vida por meio de intervenções médicas que estendem a existência do paciente sem qualquer qualidade de vida e dignidade.

2.1 AS FORMAS DA EUTANÁSIA

Essa abreviação do momento da morte, tema base do presente estudo, pode ocorrer de distintas formas em relação ao ato em si.

De acordo com Neukamp (1937), existem:

- Eutanásia ativa: é o ato de provocar a morte sem sofrimento para aliviar a dor do paciente. Um exemplo muito comum desse tipo de morte é a injeção letal.
- Eutanásia passiva: ato de provocar a morte através de omissão em iniciar um atendimento médico imediato que garantiria a preservação da sobrevivência do paciente; eesses casos têm, como exemplo, a ausência de um respirador mecânico ou manual acoplado ao paciente com insuficiência respiratória.
- Eutanásia de duplo efeito: ato de provocar uma morte acelerada no paciente como consequência de ações médicas, não planejando ou esperando o êxito letal, mas sim o alívio do sofrimento do paciente e

familiares. Um exemplo típico seria a administração de uma dose de benzodiazepínico para minimizar a ansiedade e a angústia, causando, secundariamente, depressão respiratória e o conseqüente óbito.

Outra maneira de se classificar as várias modalidades de eutanásia leva em conta não só as conseqüências do ato, mas, também, o consentimento do paciente.

Segundo Martin (1998):

- Eutanásia voluntária: é o tipo de morte causada quando por atender a vontade do paciente, o que seria semelhante ao suicídio assistido;
- Eutanásia involuntária: é a morte causada contra a vontade do paciente, ou seja, é o sinônimo de homicídio;
- Eutanásia não voluntaria: é a morte causada sem que se conheça a vontade do paciente.

Na ortotanásia, o paciente em estágio terminal é encaminhado, pelos profissionais da saúde envolvidos em seus cuidados, para uma morte sem dor e sem sofrimento, que rejeita a utilização de métodos desproporcionais do prolongamento da vida, como, por exemplo, a ventilação artificial ou procedimentos invasivos, tendo como finalidade não promover a suspensão da morte, porém sem provocá-la.

O suicídio assistido pode se dizer que também é um tipo de eutanásia, pois os profissionais da saúde que zelam pelo paciente sabem o que acontecerá e não podem fazer nada para intervir, já que o paciente solicitou ajuda para acabar com a própria dor.

Em resumo, portanto, a eutanásia tem sido definida como um meio de fazer ou deixar de fazer, para Kreis (2008 apud LEPARGNEUR, 1999), "procedimentos capazes de acelerar ou induzir o óbito de um indivíduo enfermo sem quaisquer esperanças de cura, cujo objetivo principal está no livramento de sofrimentos extremos que venham acometê-lo".

2.2 EUTANÁSIA NO MUNDO

Embora ainda seja vedada em nosso ordenamento jurídico, cabendo, inclusive, ao Anteprojeto do Código Penal trazer essa vedação de forma específica e expressa, prevendo não sua exclusão, mas tão somente a possibilidade do perdão judicial, há, em outros ordenamentos jurídicos, a possibilidade da prática desse ato sem que haja sanções.

Especificamente em nosso continente, embora haja discussões sobre o tema, não há nenhum país que o discipline de forma específica tal como fará o Novo Código Penal brasileiro em caso de aprovação.

Na América do Sul, o primeiro país a tratar do tema prevendo a possibilidade de que o juiz deixasse de aplicar a pena em caso da Eutanásia foi o Uruguai, no ano de 1934, por meio de analogia ao Código Penal. Desta forma, tal como prevê o projeto do novo Código Penal brasileiro, a aplicação ou isenção da pena fica a cargo do magistrado.

Embora ainda seja crime, de acordo com o texto do código penal, a Colômbia prevê de forma assemelhada com a Uruguai que o juiz isente, ou não, o sujeito de pena.

Ainda no continente americano, nos Estados Unidos da América, a decisão fica a cargo de cada estado, uma vez que estes possuem autonomia para legislar.

Neste país, os estados de Oregon, Washington e Vermont possuem leis que permitem o suicídio assistido, ou seja, o próprio paciente ingere os medicamentos letais por meio de prescrição de um médico. Neste caso, então, a ação fica nas mãos do próprio paciente.

Países como Bélgica, Alemanha, Suíça e Holanda são exemplos dos poucos a possuir legislação específica sobre o assunto.

Vejamos como se porta cada um destes países quanto ao tema:

2.2.1 Bélgica

Segundo Batista (2009), a Bélgica foi o segundo país europeu, depois dos Países Baixos a promulgar uma lei sobre a eutanásia, isso em 2002.

Referida lei permitia (e ainda permite) a eutanásia sob "condições estritas e a ser realizada apenas por médicos onde taxas de mortalidade na Bélgica e na Holanda são baixas, variando de 0,30 a 1,20%, para a Bélgica e de 1,70 para 2,59% para os Países Baixos (Batista 2009 apud Lemiengre et al., 2007)".

Ainda, ali, segundo o jornal G1 (2014)¹, os pacientes ainda saudáveis podem dispor, por meio de documento registrado, sua vontade em caso de doença terminal que os leve ao coma ou inconsciência mental.

Portanto, aqui há possibilidade de que esta decisão seja tomada ainda que o sujeito esteja saudável e plenamente capaz.

Em notícia mais recente, a Bélgica foi o primeiro país a aplicar a eutanásia em paciente menor de idade.

A eutanásia foi praticada pela primeira a um menor na Bélgica no âmbito da lei adotada no país em 2014, noticia este sábado o jornal holandês Het Nieuwsblad. A Bélgica é o único país no mundo que autoriza, sem limite de idade, menores “com capacidade de discernimento” e que sofram de uma doença incurável a optar por abreviar o sofrimento na sequência de uma modificação da lei sobre a eutanásia adotada em fevereiro de 2014.

O presidente da comissão federal de controlo e de avaliação da eutanásia, Wim Distelmans, confirmou este caso do menor ao Het Nieuwsblad, sublinhando que este continuava a ser um caso excecional e que a eutanásia estava reservada aos casos desesperados.[...]

A lei belga – que não impõe limite de idade, contrariamente à Holanda, que fixou a idade limite de 12 anos para que uma pessoa possa pedir para lhe ser praticada a eutanásia – indica que o menor deve estar “numa situação médica desesperada, resultando em morte em breve”, estar confrontada com um “sofrimento físico constante e insuportável que não pode ser atenuado e que resulta de uma doença acidental ou patológica grave e incurável” (Jornal eletrônico Observador, 17/09/2016²).

¹ Disponível em: <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/11/ao-menos-5-paises-permitem-suicidio-assistido-ou-eutanasia-veja-quais-sao.html>

² Disponível em: <http://observador.pt/2016/09/17/eutanasia-foi-praticada-na-belgica-pela-primeira-vez-a-um-menor/>

Para que essa forma de eutanásia seja possível, a criança ou adolescente tem de "assumir a iniciativa do pedido, estudado por uma equipe médica e psiquiátrica ou psicológica independente. Os pais também devem dar seu consentimento" (Observador, 17/09/2016)

2.2.2 Suíça

Segundo o site G1 (2014), em matéria já citada, na Suíça, a Eutanásia propriamente dita não é permitida, entretanto, o suicídio assistido sim, de forma que o paciente sem a ajuda de terceiros pode colocar fim à própria vida e ao seu sofrimento, imposto pela doença. No entanto, para que isso aconteça, é necessário que esse paciente cumpra com uma série de requisitos.

Esta possibilidade se deu por meio de uma interpretação branda da lei penal por meio da Corte Maior de justiça daquele país.

2.2.3 Alemanha

Na Alemanha há grande semelhança com o disposto na legislação suíça; lá é permitido o suicídios assistidos tal como no referido país, ou seja, não é permitido a intervenção de terceiros na prática do ato, sendo possível sua ação apenas quando por si só (ibid.).

Nesse entender tem-se a seguinte nota:

A chamada eutanásia passiva ganhou sinal verde nesta sexta-feira na Alemanha. Segundo decisão da Corte Federal de Justiça, a Suprema Corte do país, não é crime interromper procedimentos médicos que mantêm vivos doentes terminais, desde que haja autorização dos pacientes (BBC, 25/06/2010³)

³ http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2010/06/100625_alemanhaeutanasia_cp.shtml

Portanto, apenas a eutanásia passiva, entendida também como suicídio assistido, é permitida no país.

2.2.4 Holanda

Segundo o G1 (2014), este foi o primeiro país a legislar sobre a prática, juntamente com a Bélgica, legalizando a eutanásia ativa e passiva no ano de 2002. No entanto, para que eles ocorram, é primordial que seja seguido, de forma rigorosa, as condições importas por lei; entre elas, ser portador de doença incurável, ter havido um pedido, para a execução do ato, do paciente quando consciente do ação a ser praticado, e que a pessoa enferma sofra com dores extremas provocadas pela doença.

No que diz a revista digital Exame (2012), dez anos depois de sancionada lei sobre esse recurso, o mesmo "vem sendo praticado em mais de 4.000 pacientes por ano, principalmente em casos de câncer e Alzheimer em estado avançado".

O referido artigo ainda complementa:

Desde que entrou em vigor na Holanda, no dia 1º de abril de 2002, "o texto da lei não sofreu modificações, mas evoluiu, de forma que os médicos a entendem", disse à AFP a porta-voz do Ministério holandês da Saúde, Inge Freriksen.

Na Holanda, a eutanásia é permitida desde que o paciente a solicite, em plena posse de suas faculdades mentais, demonstrando que é vítima de sofrimentos "insuportáveis e intermináveis", devido a uma doença incurável.

Cerca de um terço dos pedidos "sérios" são aceitos pelos médicos.

Assim, percebe-se a proximidade entre Bélgica e Holanda quanto às leis que regulam sobre tema.

2.4 EUTANÁSIA NA MÍDIA

Alguns casos receberam atenção da mídia recentemente, como é o exemplo da americana Brittany Maynard, diagnosticada com tumor cerebral aos 29 (vinte e nove) anos de idade.

A jovem, que encontrava-se em estado terminal, decidiu por esta prática pouco tempo depois de saber sobre sua doença, no entanto o estado em que vivia era o da Califórnia, onde tal pratica não é permitida; por isso acabou se mudando para Oregon, estado em que há permissão para o suicídio assistido, uma das formas de se praticar a Eutanásia.

"Adeus a todos os meus queridos amigos e parentes que amo. Hoje é o dia que escolhi partir com dignidade diante de minha doença terminal, este terrível câncer cerebral que tirou tanto de mim... Mas que poderia ter tomado muito mais", escreveu Brittany Maynard em uma mensagem divulgada nas redes sociais e que foi compartilhada por milhões de internautas.

Recentemente, durante as Olimpíadas realizadas no Brasil, o assunto veio novamente à tona com a declaração da atleta paraolímpica belga que, em entrevista, afirmou ter optado pela Eutanásia.

Marieke Vervoort, de 37 anos de idade, desde seus 14 anos de idade apresenta sintomas de uma doença degenerativa incurável. Entre as consequências da referida doença estão as dores terríveis que a atleta sofre e que só aumentam com o passar dos anos.

Diante deste diagnóstico, e consciente de sua condição incurável, Marieke encontrou na Eutanásia a possibilidade de colocar a termo sua condição de uma forma rápida e indolor.

"Países como o Brasil devem conduzir um debate para que esse assunto não seja mais um tabu. A eutanásia não deve ser considerada um crime, mas algo que possa passar tranquilidade. Se não tivesse essa opção, eu não estaria aqui. Já teria cometido o suicídio." Marieke Vervoort, durante entrevista concedida nas Olimpíadas.

3. A EUTANÁSIA E O DIREITO BRASILEIRO

O projeto de lei nº125/96, de autoria do então senador Gilvam Borges, foi, até hoje, o único projeto que tramitou no Senado a respeito do tema, entretanto, jamais foi colocado em votação.

Esse projeto propunha, na época, que a prática fosse permitida, desde que o paciente fosse submetido a avaliação de junta médica, composta por cinco profissionais que deveriam atestar o sofrimento físico e psicológico no qual estava o paciente submetido.

Tal requerimento deveria ser proposto pelo próprio paciente em caso deste possuir capacidade mental para isto e, em caso de pacientes que já não possuíssem esta capacidade, este requerimento deveria ser feito por seus familiares.

No entanto, a lei penal vigente em nosso ordenamento jurídico prevê que esta prática seja punida como uma forma de homicídio privilegiado. Ou seja, a eutanásia será punida como homicídio, entretanto, levando em consideração os motivos, terá o sujeito a pena diminuída de 1/6 a 1/3.

O projeto de Lei que propõe o Novo Código Penal Brasileiro trata do tema especificadamente em seu artigo 122, impondo não só a pena que deverá ser dada ao sujeito que praticar a conduta, como também a possibilidade da concessão do perdão judicial. O parágrafo segundo do referido artigo, exclui a ilicitude nos casos da Ortotanásia.

A lei, neste caso, define que, sendo previamente atestada por dois médicos e com o consentimento do paciente ou aqueles especificados no rol constante no artigo, a manutenção de meios artificiais para manter a vida não será considerada crime.

[Eutanásia]

Art. 122. Matar, por piedade ou compaixão, paciente em estado terminal, imputável e maior, a seu pedido, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável em razão de doença grave: Pena de prisão de dois a quatro anos. §1º O juiz deixará de aplicar a pena avaliando as

circunstâncias do caso, bem como a relação de parentesco ou estreitos laços de afeição do agente com a vítima.

[Exclusão de ilicitude]

§2º Não há crime quando o agente deixa de fazer uso de meios artificiais para manter a vida do paciente em caso de doença grave irreversível, e desde que essa circunstância esteja previamente atestada por dois médicos e haja consentimento do paciente, ou, na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou irmão. (BRASIL. Relatório Final do anteprojeto do Novo Código Penal Brasileiro.)

Embora saibamos da vedação legal que há quanto a prática, fortemente defendida com base no princípio que todos temos ao direito à vida, é pertinente discutirmos o assunto, não apenas de forma isolada, mas de forma integrada, conexas aos outros princípios que regem o direito e a sociedade.

4. PRINCÍPIOS

Embora a lei penal não permita a prática da Eutanásia, esta não deve ser discutida a partir somente da lei, pois nosso ordenamento jurídico é formado também por princípios, que devem ser observados tanto no processo de formação dessas quanto na aplicabilidade de cada uma delas. Desta forma faz-se necessário uma análise ainda que breve acerca de alguns princípios que regem nosso ordenamento jurídico.

Podemos entender como princípio aquilo que vem antes, que dá origem a algo. Nosso sistema jurídico nasce a partir de princípios que devem ser seguidos, obedecidos, devendo nortear as leis que regulam a sociedade.

Assim, entende-se que os princípios estão inclusos tanto no conceito da própria norma jurídica, quanto no direito, sendo expressos e implícitos dentro de nosso ordenamento. Portanto, um ordenamento jurídico é composto não exclusivamente por lei, mas também por princípios gerais que o norteiam.

A partir desta concepção pode se dizer que princípio é a união de valores implícitos ou explícitos presentes em nosso ordenamento jurídico que tem por finalidade regular a criação de normas jurídicas.

Dito isso, passemos a analisar alguns destes princípios e sua aplicabilidade frente à vedação legal à prática da Eutanásia.

4.1 PRINCÍPIO DO DIREITO À VIDA

Consagrado no art. 5º da Constituição Federal, o princípio da proteção à vida humana, bem que deve ser protegido pelo ordenamento jurídico, consagrado dentre os Direitos humanos e ratificado por nossa Constituição, é entendido por meio de simples interpretação ao texto da lei, que é, sem dúvidas, o direito de maior relevância dentro da sociedade.

O texto legal é claro ao referir que esse bem é inviolável, entretanto, ainda que sagrado e de extrema importância sua proteção, este não deve ser visto como

um direito absoluto, podendo e devendo ser relativizado frente a outros princípios que regem a vida humana e os preceitos jurídicos.

O conceito de vida abrange não somente a vida extrauterina, como também a vida intrauterina, portanto, refere-se ao período entre concepção e morte do indivíduo.

Este direito tanto não é absoluto que o próprio Código Penal vigente não tipifica como ato ilícito a conduta de atentar contra própria vida, ou seja, o sujeito que tenta suicidar-se não é punido por lei. Ora, se fosse este absoluto faria sentido que aquele que cometesse suicídio tentado devesse responder por este ato.

Diante desta análise, podemos observar que ainda é relevante sua interpretação, de forma que o relativize frente aos outros princípios e direitos inerentes ao ser humano.

Deve ser titular deste direito o sujeito que a possui, e sua proteção deve estar ligado a inviolabilidade dos princípios e direitos que o cercam.

4.2 PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Este princípio encontra-se consagrado no artigo 1º, II, da nossa Constituição Federal. Inerente a todo ser humano, ele versa sobre os valores morais que cada um carrega consigo, algo que está intrinsecamente ligado às pessoas, aos valores éticos, virtudes e honras.

Seu conceito é complexo em decorrência da diversidade de valores que há em uma sociedade, porém, apesar de sua complexidade, é possível extrair que o legislador, ao dar proteção à dignidade humana, refere-se à maneira como o indivíduo deve ter sua vida.

É possível entender que a intenção aqui é que o sujeito usufrua de sua vida da melhor e mais digna maneira, tendo a sua disposição todos os meios para isto.

Portanto, se comparado ao que dispõe nossa legislação sobre o tema aqui suscitado e a este princípio fundamental explícito e protegido por nossa constituição, devemos nos perguntar se a supressão da vontade indivíduo portador de doença terminal e incurável não seria um desrespeito a esta

garantia, uma vez que o paciente, ao decidir por praticar uma das formas previstas, deseja tão somente uma morte digna.

A Convenção Americana sobre Direitos Humanos, de 1969, dispõe sobre a proteção a dignidade humana em seu art. 11, que garante, *in verbis*, "Proteção da honra e da dignidade: Toda pessoa tem direito ao respeito da sua honra e ao reconhecimento de sua dignidade."

4.3 PRINCÍPIO DA MÍNIMA INTERVENÇÃO DO ESTADO

Este princípio delimita que o Estado deve interferir minimamente na vida do cidadão, aplicando normas penais de forma subsidiária, ou seja, quando outras do ramo do Direito não puderem ser aplicadas. A declaração Francesa dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789 em seu artigo 8, diz que, *in verbis*, "A lei apenas deve estabelecer penas estritas e devidamente necessárias".

Portanto, o Estado deve intervir com sanções penais quando não for possível utilizar de outros meios para proteger a bem jurídico tutelado.

Nossa Constituição Federal, em seu artigo 5º, caput, garante serem invioláveis os direitos a liberdade. Assim, lei penal deve ser aplicada quando os demais meios não puderem produzir efeitos.

4.4 PRINCÍPIO DA PROPORCIONALIDADE

Este princípio tem por finalidade equilibrar os direitos com aquilo que deseja a sociedade, ou seja, prover um equilíbrio entre os princípios, vedando de certo modo, que qualquer um seja absoluto.

Protege o indivíduo contra intervenções excessivas do Estado que acabem por causar lesões aos cidadãos maiores do que as necessárias para a proteção dos interesses públicos.

O objetivo aqui é prevenir os excessos, é buscar a proporcionalidade entre as sanções impostas e a proteção fornecida.

4.5 PRINCIPIO DA ALTERIDADE PENAL

Desenvolvido pelo jurista alemão Claus Roxin, este princípio disciplina que o sujeito não deve ser punido por causar lesão a seus próprios bens, pois as condutas puníveis devem ser aquelas que superem os direitos inerentes ao sujeito que pratica a conduta, ou seja, deve punir a conduta que lesiona o outro e não aquela que lesiona única e exclusivamente o sujeito que a pratica.

Pressupõe-se que a conduta típica deve surgir de um comportamento humano que venha a lesionar direito de outrem. Por este motivo, não se pune as auto lesões, exceto se estas vierem a atingir bem de terceiro; exemplo a aplicação deste princípio além da tentativa de suicídio esta também o uso de substâncias nocivas a saúde como o uso de drogas.

As condutas consideradas imorais, pecaminosas, não devem ser objeto de interesse de Estado, portanto, a preocupação aqui é se a conduta atinge o bem de terceiro ou não.

Desta forma, e frente a reflexão que se pretende este trabalho, é possível considerar que o bem atingido nos casos de prática da Eutanásia é o bem do próprio sujeito que decide por esse ato, pois a atitude tomada não interfere no bem de outro, tampouco sua conduta prejudica bens jurídicos da sociedade de uma forma geral.

5. DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE DOS PACIENTES

Recentemente incorporada à ordem médica brasileira por meio da Resolução nº1995/2012 do Conselho Federal de Medicina Brasileiro, e já praticada desde os anos de 1960 nos Estados Unidos da América, as chamadas Diretivas Antecipadas de Vontade dos Pacientes permitem que o paciente registre em seu prontuário sua vontade acerca das intervenções feitas nos tratamentos de doenças incuráveis.

Embora ainda não haja lei específica que trate sobre o tema, tal resolução não pode ser desconsiderada, uma vez que, como já discutido neste trabalho, o ordenamento jurídico brasileiro não é formado apenas por leis, mas também por princípios que influenciam na sua criação. Neste contexto é possível perceber que a intenção desta resolução é obedecer a princípios que zelam por uma vida digna.

Diversos países já editaram lei específica regulamentando o tema, como, por exemplo, a Alemanha, França, Espanha, Porto Rico, Portugal, entre outros.

Diante da ausência de lei específica, valendo-se da observância deste instituto e sua aplicabilidade em outros ordenamentos jurídicos, podemos então extrair requisitos que devem ser observados.

Quanto à capacidade do paciente, deve ser feito por sujeito capaz de acordo com o que impõe a legislação acerca da capacidade civil. Assim, o próprio paciente, devendo na época ainda ter plena consciência e capacidade mental, e de acordo com a ética médica, deve registrar sua vontade por meio de documentos que possuem fé pública. Tais documentos devem ser juntados ao prontuário médico para que haja maior transparência e credibilidade.

Quanto à validade, é possível entender que esta deve permanecer enquanto o paciente assim o quiser.

Recomenda-se para tanto que o profissional deva ser consultado a respeito do quadro clínico e as possibilidades de tratamento. Da mesma forma, o paciente deve estar esclarecido dos meios de tratamentos existentes ao acaso, de modo que tenha suas dúvidas esclarecidas e, portanto, tenha ciência de todo procedimento.

Interessante neste caso também é a consulta a um advogado para que o paciente tenha respaldo legal, uma vez que o testamento vital dispõe não somente sobre temas médicos, mas, igualmente, sobre temas jurídicos. Convém lembrar neste caso que o testamento vital difere do testamento patrimonial. Basicamente este resume-se a declarar a recusa ou aceitação do paciente aos tratamentos impostos a doença a qual está acometido.

Embora esta resolução trate diretamente sobre a eutanásia, é possível observar que a ideia do testamento vital é justamente permitir ao paciente ter uma morte digna. Deste modo, podemos entender que há, implicitamente nesta resolução, a autorização da Eutanásia, uma vez que a finalidade é atender a vontade do paciente e excluir a culpabilidade dos médicos.

A jurisprudência Brasileira tratou do tema no Estado do Rio Grande do Sul por meio da apelação civil AC 70054988266RS sobre ortotanásia, desprovendo a apelação feita pelo Ministério Público, por meio de acórdão unânime, que disse o seguinte:

APELAÇÃO CÍVEL Nº 70054988266 (Nº CNJ: 0223453-79.2013.8.21.7000). PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL

APELAÇÃO CÍVEL. ASSISTÊNCIA À SAÚDE. BIODIREITO. ORTOTANÁSIA. TESTAMENTO VITAL.

1. Se o paciente, com o pé esquerdo necrosado, se nega à amputação, preferindo, conforme laudo psicológico, morrer para “aliviar o sofrimento”; e, conforme laudo psiquiátrico, se encontra em pleno gozo das faculdades mentais, o Estado não pode invadir seu corpo e realizar a cirurgia mutilatória contra a sua vontade, mesmo que seja pelo motivo nobre de salvar sua vida.

2. O caso se insere no denominado *biodireito*, na dimensão da *ortotanásia*, que vem a ser a morte no seu devido tempo, sem prolongar a vida por meios artificiais, ou além do que seria o processo natural.

3. O direito à vida garantido no art. 5º, *caput*, deve ser combinado com o princípio da dignidade da pessoa, previsto no art. 2º, III, ambos da CF, isto é, vida com dignidade ou razoável qualidade. A Constituição institui o *direito à vida*, não o *dever à vida*, razão pela qual não se admite que o paciente seja obrigado a se submeter a tratamento ou cirurgia, máxime quando mutilatória. Ademais, na esfera infraconstitucional, o fato de o art. 15 do CC proibir tratamento médico ou intervenção cirúrgica quando há risco de vida, não quer dizer que,

não havendo risco, ou mesmo quando para salvar a vida, a pessoa pode ser constringida a tal.

4. Nas circunstâncias, a fim de preservar o médico de eventual acusação de terceiros, tem-se que o paciente, pelo quanto consta nos autos, fez o denominado *testamento vital*, que figura na Resolução nº 1995/2012, do Conselho Federal de Medicina.

5. Apelação desprovida.

O referido acórdão tem ainda sua decisão embasada a fim de excluir a culpabilidade dos médicos no chamado Testamento Vital.

6. CONCLUSÃO

Diante de todo exposto, foi possível perceber que, embora este tema seja de extrema importância, e a sua discussão seja algo antigo, porém frequente, ainda há certo receio por parte dos legisladores de elaborar leis que o regulamentem de forma clara e específica. Talvez isso se dê por referido assunto estar tão ligado às questões morais e religiosas, sendo tema delicado exatamente por tratar de algo tão protegido, que é o direito à vida, muito embora, ao redor do mundo, existam países que possuem legislação que tratem do assunto de forma mais clara.

O que mais se fala quando se trata de Eutanásia no Brasil é o direito à vida, pura e simples. Fala-se sobre fato de que a pessoa deve se submeter a tratamentos a fim de manter-se vivo, ainda que por pouco tempo, e ainda que as condições sejam muitas vezes terríveis do tratamento e da doença.

Convém lembrar que estes pacientes convivem não apenas com uma sentença de morte, que lhes é dada a partir do momento que recebem o diagnóstico, como também diariamente sofrem com seu estado, assim como os efeitos colaterais do próprio tratamento que acabam por não oferecer cura, tão somente oferecendo a promessa de um pouco mais de tempo ou um simples de alívio as dores e sequelas, enquanto o paciente e familiares aguardam pelo dia de sua morte.

Entende-se que há um desgaste emocional muito grande, não apenas por parte daquele que sofre a doença, como de seus familiares que acompanham a dor e sofrimento a que são impostos. Por óbvio, não são todos os pacientes em estado terminal ou doenças incuráveis que desejam valer-se da Eutanásia, mas há muitos que possuem esse desejo e enxergam nessa prática único e real alívio para sua situação.

Esta situação torna-se ainda mais angustiante exatamente pela ilicitude do ato. A mesma lei que obriga o paciente a conviver com o mal que lhe acomete não oferece, na maioria das vezes, condições para que este o faça de forma digna.

As diretivas antecipadas de vontade de pacientes, resolução dada pelo Conselho Federal de Medicina, é, sem dúvida, um grande avanço em nosso país. A possibilidade do registro, por meio do chamado Testamento Vital, oferece ao paciente decidir sobre a atitude a ser tomada no seu caso e segurança para que sua vontade seja respeitada, sem que sanções sejam impostas aos envolvidos, lembrando que, no atual cenário jurídico, mesmo a prática da Ortotanásia é crime.

Pois bem, mesmo diante ausência de lei que regulamente este assunto, a validade do referido documento já foi reconhecida por jurisprudência. Portanto, isto traz certa segurança jurídica com relação aos casos práticos, frente ao entendimento de que a vontade do paciente deve ser respeitada, uma vez que o direito protegido é a vida e este é propriedade do sujeito.

Como bem sabemos, em especial no que tange ao nosso sistema legislativo, nossas leis são formuladas por políticos eleitos, e muitas destas leis nascem deficitárias ou incompletas, exatamente porque sua confecção fica a cargo de um legislativo que usa projetos de lei como forma de angariar votos. Desta forma, há, implicitamente, a ideia de agradar a gregos e troianos, ou seja, elaborar uma lei que atenda aos que simpatizam com a ideia da Eutanásia, mas que não ofenda a parte mais conservadora da sociedade, que rejeita completamente a ideia.

Isto fica bem claro na própria elaboração do Projeto do Novo Código Penal, que embora trate especificadamente da Ortotanásia, excluindo sua ilicitude, é ambíguo o artigo que disciplina a Eutanásia, lembrando que o texto prevê que, nos casos da prática da Eutanásia, há pena imposta. O ato é ilícito, entretanto, o juiz poderá deixar de aplicar a pena. Assim, há uma deficiência nessa norma, uma vez que o sujeito que praticar o ato não estará sujeito a lei e sim a interpretação daquele que o julgar; a aplicabilidade, ou não, da sanção ficará a cargo do magistrado e não somente da lei.

Assim, se o sujeito tiver sua sentença formulada por um magistrado mais conservador muito possivelmente a pena será aplicada tal qual descrita em lei, no entanto, se o magistrado for alguém mais liberal e até mesmo favorável a prática, a conclusão que se chega é que a pena não será aplicada.

Deste modo, é possível entender que o legislador, como já ocorrido em outros casos, que também tratam de temas polêmicos e ligados a questões morais e religiosas, transfere ao judiciário a responsabilidade sobre a lei. Perceptível é que, aprovada a nova lei tal como está, haverá certa insegurança jurídica por sua natureza dualista no que diz ser crime, porém podendo ser perdoado.

De uma forma bem simples, entende-se que os princípios jurídicos devem ser relativizados um frente ao outro, e sua aplicabilidade deve ser feita em conjunto uma vez que não há princípio absoluto. Se por um lado há um princípio que zela pelo direito a vida, por outro ha aqueles que zelam pela vontade do indivíduo, e pelo direito a uma vida digna que todo cidadão tem.

Aquele que busca a Eutanásia, busca colocar fim ao sofrimento decorrente de seu estado de saúde, baseando se na vontade de uma morte digna, tal como foi sua vida. Porém, a lei ainda não permite que sua vontade seja respeitada, o que torna necessária a discussão para uma melhor reflexão sobre as condições que são impostas a esses pacientes. Vale lembrar que a própria lei vigente não pune aqueles que atentam contra à própria vida, no entanto, diante do exposto, pode-se entender que o Estado acaba por legislar além do que de fato lhe caberia, ao atingir o bem mais intimo do ser humano lúcido e dono de suas vontades.

7. REFERÊNCIAS

BACON, F. *Historia vitae et mortis*. Rio de Janeiro: Vozes, 1963.

BBC. **Justiça da Alemanha autoriza eutanásia passiva**. 25 de junho, 2010 - 20:10 Disponível em: http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2010/06/100625_alemanhaeutanasia_cp.shtml

BRASIL. Código penal brasileiro. 9. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004. 848 p.

_____. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Organização do texto: Luiz Flávio Gomes. 7. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

_____. **Elaboração de anteprojeto de código penal, Relatório Final**. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/atividade/materia/getPDF.asp?t=110444&tp=1>

_____. **Resolução CFM nº 1.995/2012**. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1995_2012.pdf

BATISTA, Américo D. **A eutanásia, o direito à vida e sua tutela penal: à luz da constituição**. 21 de dezembro de 2009, 16h07. Disponível em: <http://www.conjur.com.br/2009-dez-21/eutanasia-direito-vida-tutela-penal-luz-constituicao>.

Convenção Americana de Direitos Humanos, 1969. **Pacto de San José da Costa Rica**. Disponível em: https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao_america.htm

CURRO, Luís. **'Se não tivesse a opção da eutanásia, teria cometido suicídio'**, diz para-atleta belga. 11/09/2016 Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/esporte/olimpiada-no-rio/2016/09/1812278-se-nao-tivesse-a-opcao-da-eutanasia-teria-cometido-suicidio-diz-para-atleta-belga.shtml>

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Disponível em: <http://www.onu-brasil.org.br/documentos_direitoshumanos.php> Acesso em: 8 de agos. 2008.

ESPINDOLA, Ruy Samuel. **Conceito de Princípios Constitucionais**, 1ª Edição

EXAME. **Legalização da eutanásia faz dez anos em Holanda e Bélgica**. 30 mar 2012, 18h16 Disponível em: <http://exame.abril.com.br/mundo/legalizacao-da-eutanasia-faz-dez-anos-em-holanda-e-belgica/>

FELIX, Zirleide Carlos et al. **Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura**. Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética, Universidade Federal da Paraíba. Cidade Universitária - Campus I, Castelo

Branco. 58.059-900 João Pessoa PB. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a29.pdf>

FELIX, Zirleide Carlos et al. **Eutanásia, distanásia e ortotanásia**: revisão *integrativa da literatura*. Ciênc. saúde coletiva vol.18 no.9 Rio de Janeiro Sept. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413812320130009009

G1. Ao menos 5 países permitem suicídio assistido ou eutanásia; veja quais são: *Americana Brittany Maynard optou por morrer após diagnóstico de câncer. No Brasil, eutanásia e suicídio assistido são considerados crimes*. Disponível em: <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/11/ao-menos-5-paises-permitem-suicidio-assistido-ou-eutanasia-veja-quais-sao.html>
03/11/2014 13h25 - Atualizado em 03/11/2014 13h25

KREIS, Rossana A. Um breve olhar sobre a eutanásia na prática hospitalar. 15 de junho de 2008. Disponível em: <http://topicosvelhice.blogspot.com.br/2008/06/um-breve-olhar-sobre-eutansia-na-prtica.html>

LUSI, Luiz. **Os princípios Constitucionais Penais**, 2ª Edição.
Reportagem: **Morre americana com câncer terminal que anunciou suicídio assistido**. Disponível em: <http://g1.globo.com/mundo/noticia/2014/11/morre-americana-com-cancer-terminal-que-anunciou-suicidio-assistido.html>

OBSERVADOR. **Eutanásia foi praticada na Bélgica pela primeira vez a um menor**. 17/9/2016, 11:26. Disponível em: <http://observador.pt/2016/09/17/eutanasia-foi-praticada-na-belgica-pela-primeira-vez-a-um-menor/>

SIQUEIRA-BATISTA, R.; SCHRAMM, F. R. **Eutanásia**: *pelos veredas da morte e da autonomia*. Trabalho realizado no Departamento de Ciências Sociais, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz e no Núcleo de Estudos em Filosofia e Saúde, Fundação Educacional Serra dos Órgãos (Nefisa-Feso). 1 Departamento de Ciências Sociais, Teresópolis RJ. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n1/19821.pdf>

Testamento Vital. **Diretivas antecipadas de vontade**: *Testamento vital e mandato duradouro*. Disponível em: <http://testamentovital.com.br/diretivas-antecipadas-de-vontade/>