



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

WAGNER SANTOS

EUTANÁSIA – O DIREITO DE ESCOLHA SOBRE A PRÓPRIA VIDA

**Assis/SP
2020**



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

WAGNER SANTOS

EUTANÁSIA – O DIREITO DE ESCOLHA SOBRE A PRÓPRIA VIDA

Projeto de pesquisa apresentado ao curso de Direito do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

Orientando(a):

Orientador(a):

**Assis/SP
2020**

FICHA CATALOGRÁFICA

S237e SANTOS, Wagner

Eutanásia: direito de escolha sobre a própria vida / Wagner

Santos. – Assis, 2020.

35p.

Trabalho de conclusão do curso (Direito). – Fundação Educacional do Município de Assis-FEMA

Orientador: Me. Hilário Vetore Neto

1.Eutanásia 2.Morte 3.Dignidade

CDD341.272

EUTANÁSIA– O DIREITO DE ESCOLHA SOBRE A PRÓPRIA VIDA

VAGNER SANTOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis, como requisito do Curso de Graduação, avaliado pela seguinte comissão examinadora:

Orientador: _____
Hilário Vetore Neto

Examinador: _____
Lívia Maria Turra Basseto

Assis/SP
2020

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha MÃE pessoa honrada e amada que me guiou até aqui. A meu padrasto pelo carinho e apoio. Aos grandes amigos que sempre estiveram comigo nesta longa caminhada.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus por não ter desistido de mim. A minha mãe mulher guerreira que sempre esteve ao meu lado e a meu padrasto, exemplo de honestidade. A mulher que sempre acreditou em mim, Franciele Fernanda Alves. A Instituição Fema que não só forma alunos, mas os prepara para o mundo.

Queria agradecer a cada um que fez parte dessa história diretamente ou indiretamente, e principalmente aqueles que Deus colocou no lugar certo e na hora certa para que essa história chegasse até aqui. Tem uns nomes que não posso deixar de citar como meu amigo irmão Frank Ferrari; meu primo Valmir, meu irmão do coração Marcus Damaceno a doutora Adriana e a minha amiga Alessandra.

E aqueles que mesmo não acreditando muito me fortaleceram quando eu precisei: Borracharia Ferrari (Frank e Gil) seu Pedro (in memória), Reginaldo Honório (Pro Máster) Sérgio Belizário (Good Fischer) Rose Shuathéz (Rose do bar) entre outros que me deram a oportunidade de trabalhar para conquistar meu sonho em ser bacharel em Direito.

“Sei que foi difícil, mas foi tudo no seu tempo. Tive vários motivos para desistir e poucos para continuar, mas o principal deles foi a superação, saber que um “moleque” que sai de uma vila, um jovem meu rebelde e um homem apaixonado por som e carro poderia sim, virar doutor!

RESUMO

O presente trabalho traz uma calorosa reflexão a respeito da prática da eutanásia. Com fortes argumentos contra e a favor o tema segue de forma polêmica em nossa sociedade. Dogmas ligados muitas vezes aos conceitos religiosos alimentam a sua não ocorrência, ao mesmo tempo que princípios éticos e morais transpassam discussões tanto contrários quanto favoráveis. Para a consolidação da discussão proposta “A eutanásia como direito sobre a própria vida”, de forma proposital colocamos como direito a vida e não como direito sobre a própria morte, pois acreditamos que poder optar a respeito do término de sua vida está diretamente ligado a manutenção de uma vida digna desde o momento do nascimento até seu término. Assim para a materialização do tema optou-se por uma pesquisa qualitativa, realizada por meio de método dedutivo e de procedimento técnico bibliográfico. A reflexão acerca do tema se inicia com a apresentação da definição sobre o instituto da eutanásia, seguimos para a apresentação dos tipos eutanásico, como a ortotanásia, a distanásia, o suicídio assistido e a mistanásia. Logo em seguida a configuração da eutanásia no Código Penal Brasileiro, que apesar da sua não previsão alguns doutrinadores consideram que a diminuição de pena prevista pelo legislador ao propor a prática de homicídio impelido por motivo de relevante valor social ou moral, pode haver aí uma solidariedade com a eutanásia ativa direta e passiva. Após seguimos para a apresentação dos países onde a prática da eutanásia é legalmente permitida a partir do cumprimento dos requisitos estabelecidos e finalmente apresentamos uma reflexão para que em sendo a eutanásia uma prática legalizada em nosso país qual seria o possível caminho para alcançá-la, e neste ponto, partimos do princípio da alteridade como caminho para a prática eutanásica, uma vez que este princípio declara que o indivíduo não pode e não dever ser punido se por meio de sua ação não causar dano a bem ou direito de terceiros.

Palavras-chave: Eutanásia. Morte Digna. Direito Comparado. Princípio da Alteridade.

ABSTRACT

The present work brings a warm reflection on the practice of euthanasia. With strong arguments against and in favor, the topic continues to be controversial in our society. Dogmas often linked to religious concepts feed their non-occurrence, at the same time that ethical and moral principles permeate discussions both contrary and favorable. For the consolidation of the proposed discussion "Euthanasia as a right over one's own life", we purposely put it as a right to life and not as a right to death itself, as we believe that being able to choose about ending one's life is directly linked to maintenance of a dignified life from the moment of birth until its end. Thus, for the materialization of the theme, we opted for a qualitative research, carried out through deductive method and bibliographic technical procedure. The reflection on the theme begins with the presentation of the definition about the institute of euthanasia, we then proceed to the presentation of euthanasic types, such as orthothanasia, dysthanasia, assisted suicide and mystasis. Right after that, the configuration of euthanasia in the Brazilian Penal Code, which despite its lack of foresight, some indoctrinators consider that the reduction of the sentence provided for by the legislator when proposing the practice of homicide impelled by reason of relevant social or moral value, there may be solidarity there. with direct and passive active euthanasia. After, we proceed to the presentation of the countries where the practice of euthanasia is legally permitted from the fulfillment of the established requirements and finally we present a reflection so that in the case of euthanasia being a legalized practice in our country, what would be the possible way to achieve it, and at this point, we start from the principle of otherness as a path to euthanasic practice, since this principle declares that the individual cannot and should not be punished if, through his action, he does not cause damage to the good or right of others.

Keywords: Euthanasia. Worthy Death. Comparative law. Principle of Alterity.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	09
2. EUTANÁSIA: DEFINIÇÃO E ORIGEM HISTÓRICA	11
3. TIPOS DE EUTANÁSIA	14
3.1 Ortotanásia, distanásia, suicídio assistido e mistanásia	15
4. A EUTANÁSIA E O CÓDIGO PENAL EM VIGOR	20
5. A EUTANÁSIA NO DIREITO COMPARADO	23
5.1 Uruguai	24
5.2 Suíça	25
5.3 Estados Unidos.....	26
5.4 Holanda.....	27
5.5 Luxemburgo e Portugal	28
5.6 Bélgica	28
5.7 Canadá.....	29
6. APLICAÇÃO DO PRINCÍPIO DA ALTERIDADE COMO MEIO PARA A PRÁTICA DA EUTANÁSIA	30
7. CONCLUSÃO	33
REFERÊNCIAS	34

1. INTRODUÇÃO

A prática da eutanásia é um tema de grandes discussões atuais uma vez que abarca muitas considerações sociais, políticas, econômicas, religiosos, filosóficas e sociológicas. Para cada campo há considerações a serem feitas tanto para sua legalização quanto para seu impedimento.

Nessa senda as questões religiosos, éticas e morais ganham certa discussão jurídica por isso é tutelada pelo legislador.

A vida foi tomada pelo legislador brasileiro como um bem a ser garantido, por isso faz expressão direta na carta Constitucional como um dos direitos fundamentais do homem.

Neste interim é possível dizer que a Constituição Federal procurou ofertar ao homem durante toda sua vida, um viver com dignidade, e por isso, assegura junto ao direito a vida, outras garantias constitucionais como o lazer, a saúde, a propriedade, a intimidade, e demais garantias, ou seja, mais do que simplesmente nascer com vida é preciso ao longo desta garantir que ela seja vivida de forma digna.

Ora, se a busca por dignidade fora abarcada desde o nascimento porque não a estender até o momento do seu fim. O homem que a deseja quer concluir sua caminhada terrena com dignidade, pondo fim a seu sofrimento advindo de uma doença sem expectativa de cura e em estado terminal.

Neste ponto há uma parte da doutrina que defende que a prática da eutanásia por doentes, sem expectativa de vida e em sofrimento, estaria amparado pelo princípio da dignidade da pessoa humana e sua autonomia, tornando capaz de escolher seu próprio destino, tendo uma morte tranquila e acompanhada por médicos e seus entes queridos.

Quanto a abordagem desta pesquisa está ser dada de forma qualitativa, buscando o objetivo de compreender o instituto da eutanásia e qual seria uma saída, ou solução para o legislador brasileiro ao buscar sua legalização, uma vez que atualmente não há previsão legal expressa sobre o assunto.

Como método utilizado será o dedutivo por meio de procedimentos técnicos embasados na doutrina e na legislação brasileira e mundial, por meio do direito comparado.

Desta forma, será apresentado no primeiro capítulo o conceito da eutanásia e evolução histórica, passando pelos tipos eutanásicos, sua configuração no direito brasileiro por meio do Código Penal, com uma apresentação seguinte dos países onde a prática da eutanásia já se encontram previstas e os critérios que cada país estabeleceu para sua legalização.

Por fim, buscamos concluir o trabalho por meio da discussão do princípio da alteridade, como um possível caminho para o legislador brasileiro autorizar sua prática, advindo da ideia constitucional que um indivíduo não poderá e não deverá ser punido, se por meio de sua ação ou omissão, não lesar bem ou direito de terceiros.

Sendo o tema da eutanásia bastante polêmico decidimos por não fazer nenhum juízo de valores para sua prática, por isso, as questões religiosas não serão discutidas, apenas questões ligadas diretamente ao direito, quando se instalar a ausência de sentido de viver, qual seria o melhor caminho para o encontro de uma morte tranquila e digna.

2. EUTANÁSIA – DEFINIÇÃO E ORIGEM HISTÓRICA

No presente capítulo apresentaremos de forma sucinta a definição de eutanásia a partir de uma definição etimológica e doutrinária, bem como sua origem histórica milenar.

O termo eutanásia, propriamente dito, foi empregada por volta do século XVII pelo filósofo inglês Francis Bacon em sua obra *“História vitae et mortis”*, para fundamentar basicamente a morte mais adequada para as doenças incuráveis.

Etimologicamente a palavra eutanásia, como a maioria das palavras da língua portuguesa, vem do grego, tendo o prefixo *“eu”* de significado boa e *“thanatos”* de morte. Assim significando uma boa morte.

No dicionário Houaiss a morte vem definida como *“forma direta e simples como a interrupção da vida humana, animal ou vegetal. Em termos médicos a morte é definida como “ato de proporcionar morte sem sofrimento a um doente atingido por afecção incurável que produz dores intoleráveis”, e juridicamente como “direito de matar ou morrer por tal razão”.*

Ribeiro em seu texto *“Viver bem não é viver muito”*, assim se expressa:

Modernamente, eutanásia é a morte de uma pessoa (que se encontra em grande sofrimento decorrente de doença, sem perspectiva de melhora) produzida por médico, com o consentimento dela. O consentimento do paciente exclui a ilicitude dessa intervenção, o que consagra o princípio da vontade livre como garantia suprema do exercício e renúncia a direitos fundamentais. Eutanásia não é morte por piedade; é morte por vontade. (RIBEIRO, 2018, p.29).

Nessa mesma linha Carneiro assim define:

Eutanásia passou a designar a morte deliberadamente causada a uma pessoa que sofre de enfermidade incurável ou muito penosa, para suprir a agonia longa e dolorosa do denominado paciente terminal. (CARNEIRO, 1998, p. 56)

Particularmente as questões voltadas ao consentimento ou não do enfermo (conduta ativa e conduta passiva) será tratado em capítulo oportuno.

A eutanásia em sua constituição histórica revela que a prática é milenarmente praticada, impregnada de valores sociais, culturais e religiosos que justificavam cada uma das práticas empregadas.

Na obra de Morales (1933) revela que a eutanásia era uma prática comumente empregada pelo povo celta, pela qual o filho, por meio de uma atividade sagrada, acabava por tirar a vida do pai velho e doente. Da mesma forma o povo celta sacrificava os recém nascidos portadores de anomalias e os idosos que não eram mais úteis para a família.

Em Atenas, por volta de 400 a.C., Platão deixou explícito no 3º livro da “República” que era preciso e necessário o sacrifício dos velhos, fracos e inválidos como argumento para a sobrevivência da economia coletiva. (SILVA, 2000, texto digital).

Neste contexto histórico Bandeira nos apresenta que:

Em Esparta, que era uma sociedade guerreira por excelência, era prática comum lançar-se do mento Taígeto os nascituros que apresentassem defeitos físicos. Evidenciando também que na Índia antiga, os doentes incuráveis, assim compreendidos aqueles considerados inúteis em geral eram atirados publicamente no Rio Ganges, depois de obstruídas a boca e as narinas com um pouco de barro. (BANDEIRA, 2012, p. 30).

Outro fator histórico consideravelmente importante vinculado a Segunda Guerra Mundial é explicado por Menezes (1997):

Baseado nas teorias do jurista alemão Carlos Binding e do psiquiatra de origem germânica Alfredo Hoche, os quais se tornaram os profetas da eugenia, em outras palavras, da eliminação da vida por razões médicas ligadas principalmente à purificação da raça humana, ao publicarem um folheto intitulado A autorização para exterminar as vidas sem valor vital. (MENEZES, 1997, p.88)

Há de atentar que neste último sentido o termo eugenia e a eutanásia são condições totalmente diversas, já que em algumas situações, principalmente as de cunho atual, a eutanásia se apresenta como algo respaldado na piedade humana, o que na eugenia esta nunca se apresenta.

Já em nosso país, há exemplos históricos da eutanásia em diversas tribos indígenas. Nesse sentido Salvador, nos revela que:

No tocante aos costumes de nossos índios, já escreveu o Frei Vicente do Salvador, quanto aos enfermos incuráveis, no primeiro século após o descobrimento do Brasil, asseverando que, em verdade, entre o gentio não havia médicos, mas sim feiticeiros, que não curavam os doentes senão com enganos, “chupando-lhes na parte que lhes dói e tirando da boca um espinho ou prego velho que já nela levavam, ... dizendo que aquilo lhes fazia o mal e que já ficam sãos, ficando-lhes tão doentes como antes”. No máximo, aplicavam ervas com que se acharam bem, ao haverem padecido da mesma enfermidade, sarando com elas os indivíduos acometidos de mal de fácil e rápida cura. Aduziu que se a enfermidade, entretanto, era prolongada ou incurável, não havendo mais quem curasse o doente, qualquer tratamento era interrompido, cessando as medidas em busca da cura ou do conforto do doente, que era então deixado inteiramente ao desamparo, donde se via a pouca caridade com os fracos, idosos incapacitados e enfermos. (SALVADOR, apud GUIMARÃES, 2011, p. 35).

Outro importante acontecimento data de 1931 na Inglaterra, ano em que foi proposta uma lei para a legalização da eutanásia voluntária, sendo a lei discutida no ano de 1936 e rejeitada pela Câmara dos Lordes.

Em 1934 no nosso país vizinho Uruguai incluiu em seu código penal a possibilidade do “homicídio piedoso”, legislação esta que se encontra em vigor nos dias atuais.

3. TIPOS DE EUTANÁSIA

A eutanásia como uma forma deliberada e intencional da morte pode ocorrer por meio de duas práticas: a ativa e a passiva (ou indireta), sendo que a primeira pode ser ainda subdividida em direta ou indireta.

Tem-se por eutanásia ativa quando há a intenção deliberada de praticá-la. Santoro (2010) explica que:

A eutanásia ativa ocorre quando o autor der início ao evento morte por uma ação e será passiva se a morte ocorrer por uma omissão, em princípio, na supressão ou interrupção dos cuidados médicos, que são indispensáveis para a continuidade da vida. Na ativa direta, busca-se o encurtamento da vida do enfermo por intermédio de práticas positivas, ajudando-o a falecer. Já na eutanásia ativa indireta, não se procura a morte do doente, senão amenizar a dor ou o sofrimento, com medicamentos ou cuidados médicos que, contudo, apresentam como efeito secundário certo ou necessário a redução do tempo de vida, causando o evento morte. (SANTORO, 2010, p. 131).

Além desses dois tipos, o doutrinador Francisconi e Goldim, defende que além da eutanásia ativa e passiva, há ainda, um terceiro tipo. Para ele tem-se a eutanásia de duplo efeito. Nesse caso a morte seria acelerada como consequência indireta das ações médicas que as executa com o objetivo de propiciar um alívio ao sofrimento de um paciente em estado terminal.

Na eutanásia passiva ou indireta a morte do paciente ocorre dentro do estado de terminalidade do paciente, quando por exemplo não se inicia uma ação médica necessária, ou interrompe uma ação, a fim de minorar o sofrimento do doente.

Quanto ao conhecimento ou consentimento do paciente são estabelecidos ainda três tipos de eutanásia: a eutanásia voluntária, a involuntária e a não voluntária.

Na eutanásia voluntária, objetivo central deste trabalho, a morte é provocada atendendo a uma vontade do paciente. Essa vontade poderia ser expressa, por exemplo, por escrito quando uma pessoa declara que estando em um estado de saúde vegetativo, por exemplo, desejaria a prática da eutanásia, e essa vontade é expressa a seus familiares. Ou estando recoberto de plena consciência do seu estado de saúde solicita a prática da eutanásia assistida.

Já na eutanásia involuntária a morte é provocada contra a vontade do paciente. Nesse caso, particularmente, é possível falar em homicídio.

Na eutanásia não voluntária a morte é provocada sem que o paciente tivesse manifestado sua posição em relação a sua prática.

Para que não haja confusão a respeito GOLDIM (2000) explica que a voluntariedade sempre deve estar ligada ao paciente e nunca ao profissional. Assim explica que:

Vale lembrar que inúmeros autores utilizam a forma indevida o termo voluntária e involuntária no sentido do agente, isto é, do profissional que executa uma ação em uma eutanásia ativa. Voluntária como sendo intencional e involuntária como a de duplo-efeito. Estas definições são inadequadas, pois a voluntariedade neste tipo de procedimento refere-se sempre ao paciente e nunca ao profissional, este deve ser caracterizado pelo tipo de ação que desempenha (ativa, passiva ou de duplo-efeito). (GOLDIM apud NEUKAMP, 2000, p.10).

Como forma de ampliação de conhecimento dos tipos de prática de eutanásia, temos a concepção apresentada pelo professor Jiménez, explicada abaixo por ASÚA:

Eutanásia libertadora, que é aquela realizada por solicitação de um paciente portador de doença incurável, submetido a um grande sofrimento. Eutanásia eliminadora, quando realizada em pessoas, que mesmo não estando em condições próximas da morte, são portadoras de distúrbios mentais, justificada pela carga pesada que são para suas famílias e para a sociedade. Eutanásia econômica, seria a realizada em pessoas que, por motivos de doença, ficam inconscientes e que poderiam, ao recobrar os sentidos sofrerem em função da sua doença. (ASÚA, 1942, p. 85).

Vejamos agora outras modalidades de eutanásia.

3.1 ORTOTANÁSIA, DISTANÁCIA, SUICÍDIO ASSISTIDO E MISTANÁSIA

Tem-se por ortotanásia a eliminação voluntária dos meios terapêuticos empregados ao paciente. Nesse acaso o doente apenas é acompanhado e assistido até o momento da morte natural.

Nesse sentido nos explica BORGES (2001):

Etimologicamente ortotanásia significa morte correta, *orto*: certo, *thanatos*: morte. Significa o não prolongamento artificial do processo de morte, além do que seria o processo natural, feito pelo médico. (BORGES, 2001, p. 287).

De acordo com a PL 6715/2009, que alterou o Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, nosso Código Penal, a ortotanásia não constitui conduta criminosa médica, uma vez que se entende que a causa natural da morte do indivíduo já está estabelecida.

Nesse sentido expressa Pessini (2007):

A ortotanásia permite ao doente que já entrou em fase final e aos que o cercam enfrentarem a morte com certa tranquilidade, porque, nesta perspectiva, a morte não é uma doença a curar, mas sim algo que faz parte da vida. (PESSINI, 2007, p. 228)

Nestes termos, o médico ao reduzir a duração da vida do paciente em estado natural de morte, não é ato punível configurando uma das hipóteses de eutanásia.

Vejamos a resolução nº 1.805/2006 do Conselho Federal de Medicina (CFM):

Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal. (BRASIL, 2006).

Alguns autores consideram ainda a eutanásia passiva e ortotanásia como sinônimos. Para tanto, GUIMARÃES (2011), apresenta uma explicação a respeito:

A ortotanásia, como alhures indicado, a despeito de comumente ser tida como sinônimo da expressão eutanásia passiva, com ela não pode confundir-se, já que enquanto esta significa a deliberada suspensão ou omissão de medidas indicadas no caso concreto, antecipando-se a morte, aquela consiste na omissão ou suspensão de medidas cuja indicação, por si mostrarem inúteis na situação. Já se mostrarem perdidas, não se abreviando o período vital. (GUIMARÃES, 2011, p. 130).

Passemos agora, ao entendimento da distanásia.

Na distanásia o que ocorre é a busca exagerada pelo prolongamento artificial da vida, por meio de tratamentos disponíveis ou não na medicina. Para sua ocorrência é necessário o emprego de diversos artifícios médicos e também tecnológicos, sem os quais a vida já não seria possível.

Na Revista Bioética, assim expos PESSINI (2009) sobre a distanásia:

Trata-se, assim, de um neologismo, uma palavra nova de origem grega. O prefixo grego *dís* tem o significado de afastamento, portanto a distanásia significa prolongamento exagerado a morte de um paciente. O termo também pode ser empregado como sinônimo de tratamento inútil. Trata-se da atitude médica que visando salvar a vida do paciente terminal, submetendo-o a grande sofrimento. Nesta conduta não se prolonga a vida propriamente dita, mas o processo de morrer. (PESSINI, 2009, p.49)

Em relação a distanásia a Conselho Federal de Medicina (CFM), assim se posiciona, tendo em vista a Resolução nº 1.805, de 2006:

Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal. (BRASIL 2006).

Nesse mesmo sentido a Lei dos Direitos dos Usuários dos Serviços de Saúde do Estado de São Paulo – Lei nº 10.241/99, também conhecida como lei Mário Covas, que assevera em seu art. 2º: São direitos dos usuários dos serviços de saúde no Estado de São Paulo: XXIII – recusar tratamento dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida.

Assim é possível entender que na distanásia o que se pretende prolongar é o processo de morte e não prolongar a vida.

Quanto ao suicídio assistido, apreende que o indivíduo, estando doente ou não pretende tirar-lhe a vida, não a conseguindo fazer de modo independente.

Assim nos explica BORGES (2005):

O suicídio assistido ocorre com a participação material, quando alguém ajuda a vítima a se matar oferecendo-lhe meios idôneos para tanto para tal. Assim, um médico, enfermeiro, amigo ou parente, ou qualquer outra pessoa, ao deixar disponível e ao alcance do paciente certa droga em dose capaz de lhe causar a morte, mesmo com a solicitação deste, incorre nas penas do auxílio ao suicídio. A vítima é quem provoca, por atos seus, sua própria morte. Se o ato que visa à morte é realizado por outrem, este responde por homicídio, não por auxílio ao suicídio. A solicitação ou o consentimento do ofendido não afastam a ilicitude da conduta. (BORGES, 2005, texto digital).

Em nosso país o auxílio assistido é um instituto ilegal, uma vez que o indivíduo que colabora para a ocorrência do suicídio assistido, incorre no artigo 122 do Código Penal tipificado como crime.

Guimarães de forma bem assertiva tenta nos esclarecer que:

A distinção entre as duas figuras reside, essencialmente, no fato de ser a morte, na eutanásia, provocada por terceiro, diretamente, enquanto no suicídio assistido eutanásico (ou auxílio ao suicídio com conotação eutanásica, para o agente que auxilia), a provocação da morte se dá pelo próprio interessado, que é auxiliado por esse terceiro. (GUIMARÊS, 2011, p.176)

Assim no suicídio assistido quem executa a ação necessária a ocorrência do fato morte é o próprio enfermo, precisando do auxílio de um terceiro, para conseguir executar sua vontade. Neste caso, há de ficar claro o desejo e interesse do doente.

Por fim, temos a mistanásia, também versada como eutanásia social, ou morte miserável, antes da hora.

Na grande maioria de sua ocorrência a mistanásia está ligada as falhas e falência do sistema de saúde, a falta de atendimento necessário para a manutenção da vida, ou por erros médicos.

Sobre a mistanásia nos esclarece MARTIN (1998):

Dentro da categoria de mistanásia pode-se focalizar três situações, primeiro, a grande massa de doentes e deficientes que, por motivos políticos, sociais e econômicos não chegam a ser pacientes, pois não conseguem ingressar efetivamente no sistema de atendimento médico; segundo, os doentes que conseguem ser pacientes, para em seguida, se tornar vítimas de erro médico e, terceiro, os pacientes que acabam sendo vítimas de má-prática por motivos econômicos, científicos ou sociopolíticos. (MARTIN, 1998, p.172)

E PESSINI (2015) ensina que o termo mistanásia:

[...] provém da etimologia grega mys=infeliz; thanathos=morte, significando morte infeliz, miserável, precoce e evitável em nível social, coletivo. Trata-se da “vida abreviada” de muitos, em nível social, por causa da pobreza, violência, droga, chacinas, falta de infraestrutura e condições mínimas de se ter uma vida digna, entre outras causas. (PESSINI, 2015, texto digital).

Avancemos agora para o estudo da eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro.

4. A EUTANÁSIA E O CÓDIGO PENAL EM VIGOR

Em nosso ordenamento jurídico não há nenhuma previsão legal para a prática da eutanásia. A Constituição Federal de 88 não faz nenhuma indicação direta sobre o assunto, apenas declara a preservação da vida insculpida no caput do artigo 5º onde prescreve que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e a propriedade (...)”.

Especificamente no Código Penal, também não há previsão exclusiva para prática da eutanásia. Na parte especial do citado diploma legal, ao proferir o homicídio com redução de pena, também conhecido como homicídio privilegiado, no caso de uma pessoa estiver com forte sofrimento, doença incurável ou em estado de terminalidade, poderá aplicar a diminuição da pena dependendo da conduta.

Assim, vejamos tal previsão legal insculpida no Art. 121, §1º.

Art. 121. Matar alguém:

Pena - reclusão, de seis a vinte anos.

Caso de diminuição de pena

§1º 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 da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço. (BRASIL, 1940)

Nesta situação o legislador buscou demonstrar sob a ótica do relevante valor moral, que pode ser esclarecido como homicídio eutanásico, ou seja, ocasionado pela piedade frente ao fatal sofrimento da vítima.

Nessa senda, no campo jurídico, há doutrinadores que defendem a eutanásia ativa e passiva como uma verdadeira atitude delituosa. Nessa seara está o constitucionalista TAVARES (2012) que assim expõe:

Distingue-se, aqui, entre o chamado homicídio por piedade (“morte doce”) e o direito à morte digna. No Brasil, não se tolera a chamada “liberdade à própria morte”. Não se pode impedir que alguém disponha de seu direito à vida, suicidando-se, mas a morte não é, por isso, um direito subjetivo do indivíduo, a ponto de poder exigi-la do Poder Público. Assim, de um lado, não se pode validamente exigir, do Estado ou de terceiros, a provocação da morte para atenuar sofrimentos. De outra parte, igualmente não se admite a cessação do prolongamento artificial (por aparelhos) da vida de alguém, que dele dependa. Em uma palavra, a eutanásia é considerada homicídio. Há, aqui, uma prevalência do direito à vida, em detrimento da dignidade. (TAVARES, 2012, p. 578-579).

No entanto, há também uma forte discussão relacionada ao direito de uma morte digna juntamente com o direito de escolha do doente, que estando em forte sofrimento deseja severamente se libertar dessa situação.

Para doentes em estado vegetativo é possível buscar uma apelação para a garantia Constitucional da dignidade humana e da autonomia da vontade.

Nessa seara, encontramos o posicionamento de Matias (2004) assegurando que:

Morrer com dignidade é morrer da maneira e no momento que se considera mais adequado para si, preservando sua personalidade e dando uma correta e coerente continuidade, ou melhor, um coerente término para sua vida, de acordo com o modo como sempre foi conduzida. (MATIAS, 2004, p.280)

Mais especificamente a respeito da eutanásia ativa direta e a passiva, há doutrinadores que entendem que ao tratar do homicídio com diminuição de pena de 1/6 (um sexto) e 1/3 (um terço) há uma possível referência positivada.

Nestes termos expõe Bitencourt:

Aplicar-se-á para o autor da eutanásia, pena diminuída em decorrência do relevante valor moral frente a compaixão ou piedade ante o irremediável sofrimento da vítima. (BITENCOURT, 2008, p.127).

Assim para essa posição doutrinária, a prática da eutanásia ativa direta ou passiva, está elencada no art. 121, §1, do Código Penal.

Atualmente tramita no Congresso Nacional o Projeto de Lei nº 6.715/09 relativo a reforma do Código Penal, incluindo no artigo 121, a classificação da ortotanásia como uma causa de exclusão de ilicitude no homicídio. De acordo com o projeto sua prática deve ser atestada por dois médicos.

Outro projeto a respeito do tema é a lei nº125/96, que pretende definir os critérios para a legalização da eutanásia, prevendo a possibilidade de pacientes em intenso sofrimento físico e/ou psíquico solicitarem o procedimento eutanásico.

5. A EUTANÁSIA NO DIREITO COMPARADO

Quando o assunto é a prática da eutanásia não há exatamente um consenso de aprovação ou desaprovação. As discussões doutrinárias são amplas e envolve diversos campos como a medicina, filosofia, sociologia, direito e muitas organizações religiosas. No entanto, há países onde a eutanásia já é uma realidade, sendo que muitas pessoas ao se encontrarem em um estado de saúde que não aceitam a condição estabelecida acabam por procurar esses países para então poderem ter o direito de realizar tal prática.

Nestes termos, explana Barbosa:

Ao contrário do que se pensa e eutanásia tem sido aceito em alguns países, que já permitem as suas diferentes formas, é mister salientar que a aceitação da eutanásia vem ocorrendo em função de que todas as pessoas estão sujeitas a enfermidades incuráveis, não levando em consideração costumes, raça ou cultura. (BARBOZA, 2018, texto digital).

Jonas a respeito do assunto assim se expressa:

É preciso, antes de tudo, proteger a vulnerabilidade da humanidade e ao dever de viver, acrescer o direito de morrer. Já que nos tempos hodierno, a eutanásia tem sido uma extensão, mundial, em todos os sentidos em se tratando da expansão do assunto e sua prática. (JONAS, 1997, p.103).

Como um assunto ainda muito controverso seguimos abaixo citando alguns países em que a prática da eutanásia se encontra legalizada e outros países em que a legislação prevê hipótese de perdão judicial para o homicídio eutanásico.

5.1. URUGUAI

Na América do Sul apesar das inúmeras discussões em diversos países sulistas apenas o Uruguai desde 1934 por meio da Lei nº9.914 o país prevê em seu art. 37 a possibilidade de os juízes isentarem de pena o indivíduo que comete “homicídio piedoso”, assim descrito:

Artículo 37: Del homicídio piadoso: Los Jueces tien em la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antededentes honorables, autor de um homicídio, efectuado por móviles de piedade, mediante súplicas reiteradas de la víctima. (Uruguai, 1934).

No entanto, apesar de não formalmente legalizado a prática da eutanásia, o Uruguai foi o pioneiro do mundo a admitir sua prática, autorizando o juiz por meio da análise de um caso real, deliberar pela vantagem da pena ao agente que adiantar a morte de uma pessoa em estado terminal, a partir do cumprimento de todos os requisitos legais.

Assim explica GOLDIM:

De acordo com a legislação uruguaia, é facultado ao juiz a exoneração do castigo a quem realizou este tipo de procedimento, desde que preencha três condições básicas: ter antecedentes honráveis; ser realizado por motivo piedoso, e a vítima ter feito reiteradas súplicas. (GOLDIM, 1997, p.98).

Após breve explanação dos países que de algum modo possuem leis que autorizam a prática da eutanásia, passamos agora a uma análise em sendo possível em nosso país a legalização da prática eutanásica qual seria o meio legal a fim de autorizá-la.

5.2 SUÍÇA

Ao se falar de país onde a prática da eutanásia é permitida logo vem em mente a Suíça. Isso acontece porque organizações como a Dignitas ou a Exit já foram divulgadas em filmes de ampla divulgação mundial, a exemplo do filme, “Como eu era antes de você”.

Ocorre que na Suíça a eutanásia a pedido do paciente não é permitida. Ocorre que em seu artigo 113 descreve que aquele que antecipar o sofrimento de um doente

considerado em estado terminante ou agonizante, movido pela caridade, piedade ou sob efeito de confusão mental, estará sujeito a forma de homicídio privilegiado.

Sobre o tema Barbosa explana em seu texto digital que:

Esta regulamentação é criticada pelos médicos (a Academia Suíça das Ciências Médicas admite a eutanásia passiva) e por defensores da prática, o que ocasionou no Parlamento no ano de 1996, uma intervenção visando a introdução no Código Penal de uma disposição com o seguinte regulamento: Não há assassinato no sentido do art. 114, nem assistência ao suicídio no sentido do art.115, quando as seguintes circunstâncias são cumpridas:

I – A morte foi dada a uma pessoa a pedido sério e inequívoco do paciente;

II – O falecido padecia de uma doença incurável, que tendo tomado um curso irreversível com um prognóstico fatal, ocasionava-lhe sofrimentos físicos ou psíquicos intoleráveis;

III – Dois médicos diplomados e independentes um do outro, e em relação ao defunto, certificaram-se previamente de que as condições indicadas no segundo item foram preenchidas.

IV – A autoridade médica competente certificou-se que o paciente foi devidamente informado

V – A assistência ao falecimento deve ser praticada por um médico com diploma federal, escolhido pelo requerente entre os médicos que o atendiam. (SUÍÇA, 1996)

Nesta senda, o suicídio assistido é permitido na Suíça e realizado pelas associações *Dignitas* e *Exit*, que provocam uma morte rápida e indolor, desde que não seja eivado por motivos egoístas. Devido a atividades dessas associações que ajudam pacientes nacionais e estrangeiros a praticarem a eutanásia a Suíça acaba sendo apontada como turismo da morte.

5.3 ESTADOS UNIDOS

Nos Estados Unidos a eutanásia propriamente dita é uma prática não permitida, somente o suicídio assistido é permitido em cinco Estados: Oregon no ano de 1997 resultado de um referendo com 51% de aprovação para a lei Morte com Dignidade; Washington, a partir de 2009 também por via de referendo; Vermont em 2013 por meio de lei; Montana em 2009 a partir da análise de um caso concreto e por fim o Estado da Califórnia no ano de 2015.

Em todos os Estados os pacientes precisam ser maiores de 18 anos, estar plenos de sua consciência e apresentar um pedido reiterado, por duas vezes de forma verbal e uma terceira por escrito, diante de uma testemunha.

Foi exatamente isso que aconteceu com a paciente Brittany Maynard, cidadã do Estado de São Francisco, que ao saber do seu diagnóstico de glioblastoma, um agressivo tumor cerebral incurável e com uma expectativa de vida em torno de seis meses, esta imediatamente resolveu se mudar para o Estado de Oregon a fim de solicitar o procedimento eutanásico.

Desde 1997 os médicos de Oregon possuem permissão na prescrição de drogas letais a pacientes comprovadamente lúcidos e com prognóstico máximo de seis meses de vida.

De acordo com dados da BBC Britânica há por volta de 1.173 pessoas que já solicitaram os medicamentos letais através do “Death with Dignity Act” (Ato pela Morte com Dignidade), sendo que 752 de fato fizeram uso do medicamento.

5.4 HOLANDA

Em abril de 2001 a Holanda passou a ser o primeiro país a regulamentar e legalizar a prática da eutanásia, alternando os artigos 293 e 294 da Lei Criminal Holandesa. A Lei sobre a Cessação da Vida a Pedido e o Suicídio Assistido, determina que apenas o médico seguindo as exigências legais pode fazer a prática eutanásica. Os termos legais são o pedido expresso, reiterado e convicto do paciente, que deve estar consciente, sofrer de doença incurável em estado terminal em sofrimento considerado insuportável e sem possibilidade de melhoria. Para tanto é necessário a autorização de dois médicos.

Barbosa assim nos relata sobre o primeiro caso que aconteceu na Holanda.

Uma médica geral, Dra. Geertruida Postma, foi julgada por eutanásia, praticada em sua mãe, com uma dose letal de morfina. A mãe havia feito reiterados pedidos para morrer, foi processada e condenada por homicídio, com uma pena de prisão de uma semana (suspensa), e liberdade condicional por um ano. Neste julgamento foram estabelecidos os critérios para a ação do médico. Após o ocorrido a jurisprudência do país foi ornamentando e estabelecendo critérios gerais para a legalização da prática eutanásia. (BARBOZA, 2018, texto digital).

Não obstante a legalização da eutanásia, sua prática sofre alto nível de controle, sendo cada pedido encaminhado a uma comissão regional composta por médicos, juízes e sociólogos que analisam o caso e se manifestam pela viabilidade ou não da prática e em caso de não consenso o pedido é remetido ao poder judiciário.

5.5. LUXEMBURGO E PORTUGAL

O terceiro país da União Europeia a legalizar a eutanásia foi Luxemburgo, em 18 de dezembro de 2013. O parlamento aprovou a lei apresentada pelo chefe de Estado com o seguinte texto: não será punido penalmente e não resultará em nenhuma ação civil por danos e perdas o fato de um médico responder a um pedido de eutanásia ou assistência ao suicídio”.

Em Portugal a referência a eutanásia se encontra no artigo 134 que descreve uma pena de prisão de até três anos, punindo apenas quando a intenção de matar o paciente não advir de sua vontade.

5.6 BÉLGICA

Sobre o acatamento da prática da eutanásia na Bélgica assim se expressa Goldim:

A legalização da eutanásia na Bélgica corre em maio de 2002, após manifestação favorável do Comitê Consultivo Nacional de Bioética que decidiu encarar de frente este dilema, até então tratado de forma clandestina pelos médicos de todo país. Inicialmente, a lei foi mais rígida que a holandesa, não se admitindo a prática da eutanásia em menores de 18 anos, porém, a lei permitia a eutanásia em pessoas que não estavam em estado terminal. (GOLDIM, 2002, p.117)

No entanto em 2014 a Bélgica passou a ser o único país que permite a prática da eutanásia a menores de qualquer idade. Especificamente, nestes casos, são

obrigatórios preencher alguns requisitos como ser portador de uma doença incurável, que esteja em capacidade de discernimento após avaliação médica e por psiquiatra infantil, e que sua prática seja um pedido do paciente e de seus representantes legais.

5.7 CANADÁ

Em junho de 2016 o Canadá foi o último país a legalizar a prática da eutanásia. A lei de iniciativa do legislativo em 2015 levou o Supremo Tribunal a decidir que o direito a vida não obriga a uma absoluta proibição de morte assistida.

Neste contexto o projeto foi aprovado no Senado com 44 votos a favor e 28 contra e na votação da Câmara dos Deputados foram computados 190 votos a favor e 108 contra.

De acordo com a Lei os pacientes precisam ser maiores de 18 anos, estar plenos de sua consciência e apresentar um pedido reiterado, por duas vezes de forma verbal e uma terceira por escrito, diante de uma testemunha.

6. APLICAÇÃO DO PRINCÍPIO DA ALTERIDADE COMO MEIO PARA A PRÁTICA DA EUTANÁSIA

Como sabemos, o ordenamento jurídico brasileiro não admite a prática da eutanásia, no entanto, qual seria o caminho mais próximo para a aceitação dessa prática em nosso país:

O legislador procurou abarcar o maior número de situações possíveis para formular regras e leis. No entanto, a vida moderna apresenta uma evolução tão rápida que o ordenamento jurídico acaba por deixar de acompanhar.

Em geral diz o legislador que ao homem é permitido fazer tudo que não está previsto em lei, ou seja, uma vez que certa situação foi considerada delituosa ou criminosa o homem não deve ou não poderia praticá-la.

Como escopo do Direito Penal estão os Direitos Fundamentais previstos no Art. 5º da Constituição Federal de 88, como o direito à liberdade, a honra, a propriedade, a intimidade e a vida, entre tantos outros.

Podemos então dizer que são bens juridicamente tutelados. Ocorre que em inúmeras situações ocorrer um conflito aparente entre esses bens, o que o direito é chamado de conflito aparente de normas.

Entre uma lei e outra lei que poderia tutelar a mesma situação, qual deveria ser a aplicada, a escolhida ou a melhor norma entre elas, se assim podemos dizer que uma pode ser melhor que a outra.

A respeito do conflito aparente de normas assim expressa Capez:

Para que isso ocorra é necessário que as normas conflitantes pertençam ao mesmo direito positivo, que sejam ambas válidas e vigentes para enfrentar o mesmo problema jurídico, e que sejam incompatíveis entre si. (CAPEZ, 2007, p. 286)

Neste sentido completa os requisitos o professor Gomes:

Para que o conflito aparente de normas seja reconhecido, deve-se partir de alguns elementos essenciais, sem os quais tal empate normativo inexistente: a unidade do fato, pluralidade de normas, aparente aplicação de todas as normas e efetiva aplicação de apenas uma delas. (GOMES, 2002, p.62).

Porém a incidência de diversas normas deve ser apenas aparente, isso significa que na análise do caso concreto apenas uma será aplicada.

Vale ressaltar que o legislador conhecendo essa situação e sabendo de sua ocorrência também buscou deixar uma solução ou um meio a ser seguido para a resolução do conflito.

Assim a solução deverá ser buscada por meio da análise de alguns princípios, que aplicados ao caso concreto, deverá suprir por completo qualquer dúvida quanto ao enquadramento da norma ao fato.

Trazendo para a nossa discussão quanto ao direito a prática da eutanásia é claro o conflito aparente de normas entre o direito a vida tutelado como bem maior pela Constituição Federal e o direito de escolhas sobre ela, em nosso caso, o direito de escolher o momento da cessação da vida.

Por meio do princípio da alteridade, presente no direito penal, veda a incriminação de conduta que não ofenda nenhum bem jurídico. A alteridade configura uma situação que se constitui através da relação de contraste.

Assim expõe Prudente quanto ao princípio da alteridade:

O princípio da alteridade surge a partir do pressuposto de que o nosso Direito Penal não interfere em condutas que, mesmo sendo consideradas inaceitáveis pela sociedade, o fato de não lesionarem o bem jurídico de outros não ultrapassam [...] a disponibilidade do próprio agente, ofendendo, assim, exclusivamente o seu próprio bem jurídico [...] (PRUDENTE, 2008).

Gomes assim se posiciona:

Somente podem ser erigidos à categoria de criminosos fatos lesivos de bem jurídico alheio, e não atos que representem uma má disposição de direito próprio. Nesse sentido, aliás, é o núcleo do Direito penal brasileiro, visto que não se pune o suicídio tentado, a automutilação, o dano à coisa própria, etc., mesmo porque semelhante intervenção seria de todo inútil, desprovida de capacidade motivadora. (GOMES, 2002, p.62-63)

Na obra centenária de Beccaria, do século XVIII, “Dos Delitos e da Penas” o autor faz uma referência muito plausível sobre a prática do suicídio na seguinte passagem:

O suicídio é um delito que parece não poder estar submetido a qualquer tipo de pena; pois esse castigo recairia apenas sobre o corpo sem sensibilidade, ou sobre pessoas inocentes. Ora, o castigo que fosse

aplicado contra os restos sem vida do culpado não produziria nenhuma impressão sobre os espectadores senão a que eles sentiriam vendo fustigar uma estátua. (BECCARIA, 1996, p.79).

O citado autor faz uma reflexão sobre a prática direta do evento morte, mas a reflexão também pode e deve ser levada para a prática da eutanásia, que diferencia apenas na ajuda de um terceiro plenamente autorizado, no caso das legislações que a autoriza de um ou mais médicos.

É claro que estamos tratando da prática da eutanásia para casos bastante específicos, qual seja a daquele paciente que se encontra com doença incurável, sem perspectiva de melhora, acometendo paciente em estado terminal padecendo de profundo sofrimento.

No entanto, há também pedidos de autorização da prática da eutanásia para pessoas que não se enquadram nos aspectos acima indicados.

Um caso que ficou muito conhecido por meio da exibição do filme “Como eu era antes de você”, que divulgou que a história foi inspirada em um jogador de rugby, que ficou paraplégico após sofrer um acidente.

De forma resumida o personagem Will (interpretado pelo ator Sam Claflin) é um jovem empresário muito bem sucedido, com uma vida muito agitada de festas e viagens, praticante de diversos esportes, ou seja um personagem extremamente ativo no auge de sua vida, sofre um acidente (situação em que é atropelado) e fica paraplégico. Conta-se na história que o mesmo não aceitando sua situação tentou a prática do suicídio não obtendo sucesso. Entre seus muitos cuidadores uma moça é contratada para fazer companhia, a adorável Louisa (interpretada pela atriz Emília Clarke), ao longo do drama os personagens se apaixonam e isso acaba dando uma esperança a mãe de Will que então acredita que com a nova paixão ele deixará de praticar a eutanásia. No auge da trama estão descobre que Will solicitou a prática da eutanásia assistida na organização Dignitas.

A grande motivação para o pedido do personagem está baseada no fato de que ele não se reconhece naquele corpo. Ele não se reconhece vivendo aquela situação de privação do controle do próprio corpo. Nem o encontro de um novo amor fora suficiente para mudar sua ideia fixa de pôr fim a sua vida.

Há muitas críticas na análise desse caso, mas não temos a pretensão de discuti-las aqui. Apenas o fato de um indivíduo não se reconhecer, ou não aceitar sua condição de restrição seria suficiente para a prática da eutanásia. Se pensarmos que possivelmente sim, pois ao homem poderia ser dado o direito de escolha sobre o próprio corpo, quanto mais pessoas que estão em profundo sofrimento em função de uma doença incurável e sem perspectiva de uma vida digna.

O direito de viver com dignidade abarca o direito de morrer com dignidade. Há dignidade em uma pessoa que passa seus dias sob forte dor, sem expectativa de melhoras?

Neste caso, quando um paciente é portador de uma doença incurável, que a única coisa certa é a morte, sua espera quando dolorosa e sofrida não se pode dizer que isso é viver.

Aquela morte tranquila em uma cama quente rodeada de amigos queridos não é a realidade para doentes terminais. Então porque não permitir que tal sofrimento cesse pela vontade do próprio paciente.

O prolongamento do seu estado de padecimento doloroso chega a ser desumano. Nesse sentido não há dignidade humana.

Em razão desse reconhecimento é que se tem a importância jurídica do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, justamente por ser o primeiro princípio, norte axiológico do ordenamento jurídico e deve ser utilizado quando nenhum outro princípio ou conceito possam ser utilizados, até para preservá-lo de um uso não discriminado". Pode-se dizer que a dignidade humana é um direito do homem haja vista a necessidade de reconhecimento de outros direitos das pessoas, ultrapassando a mera categoria de direitos individuais. São as categorias de direitos fundamentais que se colocam no mesmo passo a ideia como humanidade e espécie humana, razão pela qual este princípio constitui a fonte legitimadora de todos os demais direitos fundamentais. (WUNSCH, 2007, p.45)

Assim a opção pela eutanásia, por paciente em estado de não expectativa de vida digna, deve ser uma alternativa legalizada considerando que a vida digna é algo que deve ser considerado olhando-se a pessoa enquanto um sujeito que torna sua existência digna de ser vivida e de ser extinta.

Deixar essa opção para o doente terminal também deve ser um dever do Estado.

7. CONCLUSÃO

Do exposto pode-se constatar que mesmo o ordenamento jurídico brasileiro se calar diante da prática da eutanásia, há uma discussão alimentada por doutrinares e também projetos de Lei esperando para serem analisados e votados.

Os países que já adotaram a eutanásia como possibilidade é possível perceber que sua prática não é dada sem o preenchimento dos requisitos legais exigidos e não são exorbitantes o número de pessoas que dela requer.

Para o legislador brasileiro, um caminho a ser proposto para a aprovação da prática da eutanásia ativa e passiva, buscado nas discussões doutrinárias, foi o princípio da alteridade, que impede o Estado de punir o indivíduo que por ação ou omissão por lesar bem ou direito de terceiros. Só para citar tema exemplificadores, o consumo de drogas e a prática de tatuagens (automutilação) são ações abarcadas pelo princípio da alteridade.

Como fundamento principal para a legalização da eutanásia está em seu escopo o princípio da dignidade humana, assegurando ao homem vida digna desde seu nascimento até seu falecimento.

Uma vida digna deve ser aquela que pode e deve ser vivida. Uma pessoa em seu leito de morte digamos que fluxo natural não tem motivação para findá-la, sendo bem o contrário para a pessoa que sabendo que seu destino é a morte, só que para tanto há sofrimento.

Apenas prolongar o sofrimento não é deixar viver; é terminar a vida em um estado de não dignidade humana.

REFERÊNCIAS

- ASÚA, Luiz Jiménez. **Liberdade de amar e direito a morrer**. Lisboa: Livraria Clássica Editora, 1942.
- BARBOZA, Heloisa Helena. Bioética x Biodireito: insuficiência dos conceitos jurídicos. In: BARBOZA, Heloísa Helena; BARRETO, Vicente de Paulo. (Orgs.). *Temas de BioDireito e Bioética*. Rio de Janeiro: Renovar, 2001. p. 12-40.
- BECCARIA, Cesare. *Dos Delitos e das Penas*. São Paulo, Hemus.
- BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. 4. ed. São Paulo: Malheiros, 1993.
- BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil, 1988**. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Constituicao.htm> Acessado em 05 agosto de 2020.
- BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº N.º 6.715, de 2009, altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para excluir de ilicitude a ortotanásia. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/730674.pdf>> Acesso em: 05 jun. 2020.
- BITTAR, Carlos Alberto. **Os Direitos da Personalidade**. 2.a ed. Rio de Janeiro (RJ): Forense Universitária, 1995.
- BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal: Parte Geral, 1**. 16ª ed. São Paulo: Saraiva, 2011.
- BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. Eutanásia, ortotanásia e distanásia. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 10, n. 871, 21 nov. 2005. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/7571>>. Acesso em: 05 jun. 2020.
- CARVALHO, Gisele Mendes de. **Aspectos Jurídico-Penais da Eutanásia**. São Paulo: IBCCrim, 2001.
- CARNEIRO, Antônio Soares. **Eutanásia e distanásia**. A problemática da bioética: uma abordagem filosófica. 1998. Disponível em: <www.jus.com.br/doutrina/eutanasia.html>.
- CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal**. 11ª ed. São Paulo: Saraiva, 2007.
- CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal**. Volume 4: legislação penal especial. 4 ed. São Paulo: Saraiva, 2009.
- CFM – Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.805/2006**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm> Acesso em: 5 jun. 2020,
- Dicionário Houaiss. Disponível em <http://houaiss.uol.com.br/busca.jhtm>. Acessado em 19 de junho de 2020.
- GUIMARÃES, Marcello Ovídio Lopes. **Eutanásia: Novas Considerações Penais**. Leme: J.H. Mizuno, 2011.
- GOMES, Luiz Flávio. **Princípio da ofensividade no direito penal**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002.
- GOLDIM, José Roberto. Definição de Distanásia. **Revista Bioética**, UFRGS, 1998. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/distanas.htm>> Acesso em 6 jun. 2020.
- JONAS, Hans. **Poder e impotência da subjetividade**. Barcelona: Paidós, 1997. p. 103.
- MATIAS, Adeline Garcia. **A Eutanásia e o Direito à morte dignam à luz da Constituição**. 65f. Monografia (Graduação). Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2004.

- MENEZES, Evandro Correa de. **Direito de Matar**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1977.
- MIRABETE, Julio Fabbrini. **Manual de Direito Penal: parte especial** – arts. 121 a 234 do CP. 18. Ed. São Paulo: Atlas, 2001. V.2.
- NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Direito Penal: Parte Geral e Especial**. 7ª ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais 2011.
- PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Fundamentos da Bioética**. São Paulo: Paulus, 1996.
- PESSINI, Léo. Distanásia: Até quando investir sem agredir. Revista Bioética, Brasília, DF, v. 4, n. 1., 1996. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/394/357> Acesso em: 05 junho de 2020.
- PRUDENTE, Neemias Moretti. **O princípio da alteridade em face da lei 11.343/2006 e seus reflexos sobre os usuários ou dependentes de drogas**. Disponível <https://infodireito.blogspot.com/2008/05/artigo-o-principio-da-alteridade-em-face.html>.
- RIBEIRO, Diaulas Costa. **Viver bem não é viver muito**. Revista Jurídica Consulex, Brasília, v.1, n. 29, 1999.
- SANTORO, Luciano de Freitas. **Morte Digna: O Direito do Paciente Terminal**. Curitiba: Juruá, 2010.
- SILVA, José Afonso da. **A Dignidade da Pessoa Humana como Valor Supremo da Democracia**. São Paulo: Revista de Direito Administrativo, n. 212, 1998.
- SILVA, Sônia Maria Teixeira da. **Eutanásia**. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, 01 dez. 2000, ano 5, n. 48. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/1863>>. Acesso em: 20 junho de 2020.
- VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da eutanásia ao prolongamento artificial: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida**. Rio de Janeiro: Forense, 2005.
- TAVARES, André Ramos. **Curso de direito constitucional**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 578-579.
- WUNSCH, G.; SCHIOCCHET, T. **A sutil arte de dizer adeus ou sobre a dificuldade de se viver e morrer com dignidade**. Juris (FURG), 2007, v. 16, p.45.