

EUTANÁSIA NO BRASIL E A DICOTOMIA ENTRE O DIREITO À VIDA E A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Pedro Amaral Vilela Junior¹
Savio Gonçalves dos Santos²

RESUMO

O presente estudo analisa, à luz da Constituição Federal de 1988 e do Código Penal pátrio, os argumentos que permeiam a discussão acerca da criminalização da eutanásia, bem como a possibilidade de legalização da prática no Brasil e sua atual interpretação no ordenamento jurídico brasileiro. Observou, conjuntamente, a necessidade de regulamentação especial para legalizar ou tipificar a prática, posto que atualmente esta se abastece na tipificação do homicídio piedoso, presente no art. 121, §1º do CP. Trata-se de um trabalho de abordagem qualitativa, natureza básica, que se utiliza de pesquisa bibliográfica e análise documental. Após a investigação concluiu-se que se deve analisar a eutanásia pelo prisma constitucional, onde o direito à vida consista em viver com dignidade e não simplesmente existir no mundo material.

Palavras-chave: Eutanásia, Direito à Vida, Dignidade da Pessoa Humana, Autonomia da vontade.

EUTHANASIA IN BRAZIL AND THE DICHOTOMY BETWEEN THE RIGHT TO LIFE AND THE DIGNITY OF THE HUMAN PERSON

ABSTRACT

The present study analyzes, in the light of the 1988 Federal Constitution and the country's Penal Code, the arguments that permeate the discussion about the criminalization of euthanasia, as well as the possibility of legalizing the practice in Brazil and its current interpretation in the Brazilian legal system. He observed, jointly, the need for a special need to legalize or typify the practice, since currently; it supplies the typification of pious homicide, present in art. 121, § 1 of the CP. It is a work of qualitative approach, basic nature, which uses bibliographic research and document analysis. After the investigation, one must analyze euthanasia from a constitutional perspective, where the right to life consists of living with dignity and not simply existing in the material world

Keywords: Euthanasia. Right to Life. Dignity of the Human Person. Autonomy of the Will

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa irá abranger como tema principal a discussão sobre a legalidade da prática da Eutanásia no ordenamento brasileiro, pautando-se também na dicotomia entre os princípios constitucionais de direito à vida e direito à dignidade da pessoa humana, assim como a necessidade de regulamentação sobre o assunto.

A Eutanásia consiste na antecipação da morte de um paciente cuja situação se define como incurável, em casos onde exista intenso sofrimento por conta da necessidade de tratamentos invasivos e pouco efetivos.

¹ Acadêmico(a) da 10ª etapa do curso de Direito da Universidade de Uberaba. pedroamaralvilelajr@gmail.com

² Doutor. Pesquisador Colaborador da Universidade de Brasília | UnB. Professor titular do Programa de Educação Profissional da Universidade de Uberaba | Uniube. savio.santos@uniube.br

O problema que permeia a presente discussão ocorre pois esta é analisada tanto no âmbito jurídico, quanto no da moral, da ética e até religioso. Desse modo, há uma intensa divergência de conceitos e ideias que contribuem para falta de pacificação sobre o assunto.

Outro fato que contribui para isso é a lacuna deixada pela falta de regulamentação especial sobre a eutanásia no Brasil, fazendo com que o assunto tenha que ser fundamentado apenas em princípios e tipos penais de já existentes, e desse modo, aumentando a margem para diferentes interpretações acerca do fato dever ser criminalizado ou não.

Ocorre que a prática da Eutanásia já é regulamentada e praticada em alguns países como Bélgica, Canadá, Holanda e Portugal, por pessoas capazes, maiores e que se encaixam nos requisitos. Entretanto, no Brasil a prática é tida como crime contra a vida e existe enorme debate quando à necessidade ou não de descriminalização do ato. Fato esse que será analisado nesta pesquisa.

2 CONCEITO DE EUTANÁSIA

A despeito do tema tratado vê-se necessária a conceituação específica do vocábulo “Eutanásia” a fim de evitar qualquer interpretação equivocada que possa contribuir negativamente para o debate sobre esta. No que tange à etimologia, tem-se que eutanásia deriva de um termo composto de origem grega, sendo o prefixo “eu” (bem) somado ao sufixo “thanatos” (morte), desse modo, literalmente tendo a significação de “morte boa”, tranquila, sem sofrimento (Maria de Fátima Freire de Sá, 2012, p.87)

À vista disso, entende-se que a eutanásia se resume na antecipação da morte, sofrida por um paciente que se encontra em estado terminal, de modo que lhe é atenuado o sofrimento causado por dores intensas. Tal prática deve ocorrer com a contribuição de um profissional da saúde que, em tese, deve administrar certa droga para a consumação do fato.

Insta salientar que o termo costuma ser analisado também no que se refere ao ato propriamente dito, bem como ao consentimento do paciente. Quanto ao ato em si, é possível distinguir entre Eutanásia ativa e passiva. Desse modo, conceituam Rodrigo Siqueira-Batista e Fermin Roland Schramm (2005, p. 03),

(a) *Eutanásia ativa* – ato *deliberado* de provocar a morte sem sofrimento do paciente, por fins humanitários (por exemplo, utilizando uma injeção letal) (b) *Eutanásia passiva* – quando a morte ocorre por *omissão* proposital em se iniciar uma ação médica que garantiria a perpetuação da *sobrevida* (por exemplo, deixar de se iniciar aminas vasoativas no caso de choque não responsivo à reposição volêmica).

Feita essa diferenciação, cabe também classificar a prática quanto ao consentimento do paciente, sendo assim definida como eutanásia voluntária aquela realizada de acordo com a expressa vontade do paciente terminal, bem como a eutanásia involuntária, proveniente de ato realizado independentemente da vontade da vítima, caracterizando homicídio.

2.1 ORTOTANÁSIA

Não obstante, há outras diferenciações entre termos semelhantes à eutanásia que se veem extremamente necessárias para o debate acerca do tema. Tratam-se da Ortotanásia, Distanásia e Suicídio assistido. No que tange à ortotanásia, tem-se por conceito o fato de que se considera o contrário da eutanásia. Isso ocorre pois nesse caso o paciente terminal irá falecer naturalmente, sem qualquer intervenção ativa por parte da medicina.

Nos dizeres de André Marcelo M. Soares e Walter Esteves (2002, p. 126): “A ortotanásia é o repúdio à obstinação terapêutica, em respeito ao processo natural da vida humana. Nesse caso se omite as medidas a mais para manter a vida de alguém.

Isto posto, entende-se que o processo da ortotanásia busca levar em conta a morte natural, sem excessos terapêuticos. A doutrina busca também diferenciar a ortotanásia da eutanásia passiva, considerando que esta abrevia a vida mediante a omissão proposital de algum procedimento que garantiria sobrevida, e aquela permite a morte natural e sem sofrimento, no tempo certo. Visando esclarecer e orientar as ações, o Conselho Federal de Medicina (CFM), através da Resolução 1.805/2006, aprovou a prática da ortotanásia em fase terminal de enfermidades graves e incuráveis, permitindo ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, porém sempre buscando garantir os cuidados necessários para aliviar os sintomas e sofrimento, respeitando assim a vontade do paciente ou seu representante legal.

Houve nesse caso a proposição de Ação Civil Pública (autos nº 2007.34.00.014809-3 em trâmite no TRF-1ª região) que garantiu uma liminar provocando a suspensão da citada resolução, entretanto, tal liminar foi revogada e a ação julgada procedente, fazendo com que a partir de 09.12.2010 a resolução do CFM pudesse voltar a ser aplicada, garantindo a morte natural no Brasil.

Diante de todo o evidenciado, conclui-se que a Ortotanásia é vista como uma prática ética pelo prisma da medicina, porém, no âmbito jurídico é possível encontrar discursos conservadores, regados por valores morais e religiosos que consideram o ato uma questão de homicídio privilegiado. Ocorre que a ortotanásia é a morte no tempo certo, onde não há o prolongamento de sofrimentos infrutíferos, é a prática mais escolhida por pacientes e seus parentes, e desse modo veio a se tornar prática socialmente adequada, ou seja, fato atípico, que não constitui crime. (Guilherme de Souza Nucci, 2020, p. 867)

2.1.1 TESTAMENTO VITAL

Ainda no que se refere a prática da ortotanásia, tem-se a possibilidade de definir diretrizes antecipadas da vontade, no caso o Testamento Vital, que consiste em um documento onde o indivíduo é capaz de definir quais tratamentos quer, ou não, que sejam realizados no futuro. Tal instituto não é previsto em legislação especial, mas encontra respaldo no princípio da

dignidade da pessoa humana, autonomia da vontade e não tratamento desumano. Foi positivado na resolução 1995/2012 do Conselho federal de Medicina, onde consta *in verbis*:

Art. 1º. Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade.

Sendo assim, entende-se que a citada diretriz antecipada da vontade é um instituto extremamente valioso posto que pugna pela aplicação da autonomia da vontade e dignidade da pessoa humana, alguns dos princípios mais importantes e necessários garantidos pela Constituição Federal de 1988.

2.2. DISTANÁSIA

Em contrapartida, encontra-se o conceito de distanásia que, nos dizeres do autor Rodrigo Padilha, significa:

“(dis + thanasia, morte lenta, ansiosa e com muito sofrimento) – É o emprego de todos os meios terapêuticos possíveis, inclusive os extraordinários, no doente agonizante, já incapaz de resistir, e no curso natural do fim de sua vida. Tais meios são empregados na expectativa duvidosa de prolongar-lhe a existência, sem a mínima certeza de sua eficácia, nem da reversibilidade do quadro” (2020, p. 357).

A prática aludida é vista na doutrina como anti-humanitária pois despende de todo e qualquer procedimento, visando aumentar a expectativa de vida do paciente a qualquer preço, pouco se importando com as consequências negativas que podem ser geradas fisicamente ou psicologicamente a este. Diante do exposto, parte da doutrina entende pela inconstitucionalidade da distanásia posto que esta vai ao contrário do que se encontra positivado no art. 5º, III, da CF, *in verbis*:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante; (grifo nosso)

Entretanto, sabe-se que na ânsia de prolongar a própria vida ou a de entes queridos, muitos optam por inúmeros procedimentos, sendo assim, é uma prática tolerada pela sociedade, fato pelo qual não a tipifica como delito no Brasil.

Desse modo, diante do não enquadramento como delito, a prática se torna hábito de pacientes que pretendem lutar até o último suspiro por sua vida, e assim, pautada no princípio da autonomia da vontade, ocorre diariamente nos hospitais do país.

2.3 SUICÍDIO ASSISTIDO

Suicídio assistido é o nome dado para a morte não proveniente de um ato de terceiro, seja profissional da saúde ou não, ou por causas naturais. Ocorre quando o falecimento decorre de um ato praticado pelo próprio paciente, quando este for orientado, auxiliado ou somente observado por este terceiro.

A prática em questão é tratada como crime no Brasil, presente no artigo 122 do Código Penal Brasileiro:

Art. 122 Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça: Pena - reclusão, de dois a seis anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de um a três anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave

Isto posto, conclui-se pelo acerto do legislador ao tipificar tal conduta, uma vez que o suicídio assistido não possui nenhuma pretensão humanitária, afinal não há o requisito de que o indivíduo que tenha sua vida abreviada seja acometido por grave doença incurável. O delito pode ocorrer sobre pessoa emocionalmente abalada ou possuidora de doenças mentais, onde a conduta correta seria auxílio psicológico realizado por profissional a fim de preservar a vida.

3. EUTANÁSIA NO ORDENAMENTO JURÍDICO DO BRASIL

O Estado brasileiro não compactua com a “boa morte”; assim, não é possível solicitar ao poder público ou a um terceiro que pratique o ato de abreviar a vida de um paciente em estado terminal, sem perspectiva de melhora e que se encontra em estado de intensa dor.

À vista disso, a prática da eutanásia na República Federativa do Brasil é atualmente tipificada como Homicídio piedoso, ou seja, aquele presente no artigo 121, §1º do Código Penal, sendo:

Art. 121. Matar alguém:

Pena - reclusão, de seis a vinte anos.

§ 1º Se o agente comete o crime impellido 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.

Dessa forma, cabe analisar alguns institutos presentes no citado artigo, o primeiro sendo a causa atenuante informada como “motivo de relevante valor social ou moral” que, nos dizeres de André Estefan (2017, p. 415), correspondem a interesses pessoais (no caso de valor moral) e interesses da coletividade (no caso de valor social).

Isto posto, percebe-se que no ordenamento jurídico pátrio a eutanásia não encontra tipificação própria, abastecendo-se de conceitos encontrados no artigo, referente ao delito de homicídio, mesmo que possuam conceitos divergentes.

Sobre o conceito de tipicidade, manifesta-se o autor Fernando Capez (2017, p. 205):

[...] É o tipo legal que realiza e garante o princípio da reserva legal. Consiste na descrição abstrata da conduta humana feita pormenorizadamente pela lei penal e correspondente a um fato criminoso (tipo incriminador). O tipo é, portanto, como um molde criado pela lei, em que está descrito o crime com todos os seus

elementos, de modo que as pessoas sabem que só cometerão algum delito se vierem a realizar uma conduta idêntica à constante no modelo legal.

Dessa forma, entende-se que o tipo conceitua-se como o modelo descritivo da conduta criminosa, modelo esse que não é encontrado na lei penal acerca da Eutanásia, de modo que o único caminho a ser seguido é o do enquadramento em homicídio privilegiado descrito no artigo 121, §1º do Código Penal.

Entende-se que há a necessidade de lei especial que normatize a conduta da Eutanásia, legalizando-a ou criminalizando-a diante de um tipo penal próprio, pois desse modo a sua análise no que diz respeito a casos concretos seria definida e precisa, evitando lacunas e não dando espaço para diversas interpretações.

3.1 EUTANASIA NO ATUAL CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Há que se observar a presença de diretrizes a respeito da prática da eutanásia no atual Código de Ética Médica, onde consta “*in verbis*”:

É vedado ao médico:

Art. 41. Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.

Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal

Diante do exposto, percebe-se que há um reforço do ideal contrário à prática da eutanásia no Código citado, onde se vê defeso tal ato, de modo que ao profissional da saúde resta apenas o manuseio de cuidados paliativos, ou seja, administrar medicamentos e ações a fim de diminuir as dores e sintomas do paciente, para que este sofra o menos possível. Entretanto, sem que tenha a possibilidade de optar pela abreviação de sua existência.

Importante salientar a importância da Resolução 1.805/2006 do Conselho Federal de Medicina – CFM, onde consta em seu artigo 1º:

É permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.

Tal dispositivo faz menção direta à proposta da Ortotanásia, bem como a fundamenta no princípio exposto no art. 1º, III da CF, ou seja, a Dignidade da pessoa humana. Diante dos parágrafos do referido artigo é expresso que o médico deverá esclarecer ao doente ou seu representante sobre as modalidades terapêuticas adequadas a cada situação, também estão presentes alguns requisitos como o fato de que a decisão deve ser fundamentada e registrada no prontuário, bem como o fato de que é assegurado ao enfermo ou seu representante o direito de solicitar uma segunda opinião médica.

Em síntese, entende-se que o disposto no Código de Ética Médica e nas resoluções do CFM é pautado diretamente no caráter humanitário e ético, de modo que se abasteca na fonte da dignidade humana, visando que o paciente não seja submetido a tratamentos degradantes quando não houver efetividade em sua prática, ou seja, objetivando o bem estar do indivíduo ou o que mais se aproxime disso.

3.2 PL 236/2012

O Projeto de Lei 236/2012 corresponde a um projeto legislativo que visa reformar o atual Código Penal brasileiro, em vigor desde 7 de Setembro de 1940. O PL traz alterações de extrema importância no tocante a tipificação da eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro, de modo que diferencia a prática citada do homicídio privilegiado, modo pelo qual é tratada atualmente.

A tipificação da eutanásia no anteprojeto do Código Penal vem descrita do seguinte modo:

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

O texto é visto como uma importante inovação pois visa positivar requisitos para a tipificação da eutanásia extremamente específicos, como estar o paciente em estado terminal, bem como ser maior de idade e imputável, assim como haver um pedido explícito do enfermo para que abreviem sua existência.

Tais especificações são de extrema relevância visto que apresentam a distinção entre a prática da eutanásia do tipo penal homicídio privilegiado. O fato é louvável pois as condutas são visivelmente distintas. No homicídio simples, via de regra, não há pedido da vítima, bem como inexistente caráter piedoso e humanitário visto que a única razão para a prática seria a vontade do autor em lesar o bem jurídico Vida pertencente a vítima. Entretanto, no âmbito da “boa morte” a motivação parte do pressuposto de que o indivíduo acomodado com doença incurável, sem perspectiva de melhora e com imensa dor requisita expressamente que lhe tirem a vida.

Desse modo, entende-se que na eutanásia o ato ocorre, via de regra, com o cerne humanitário de evitar que um ser humano passe pela circunstância onde se veja com imenso sofrimento e sem perspectiva de melhora. Já no que diz respeito ao homicídio simples o objetivo é o de lesar o bem jurídico alheio, no caso, a vida. Assim, entende-se que não há que se dar o mesmo tratamento penal para condutas tão distintas.

Outro fato inovador que consta no PL 236/2012 é encontrado no parágrafo primeiro do citado artigo, sendo:

§ 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.

O tipo penal em questão garante uma pena privativa de liberdade com mínimo de dois e máximo de 4 anos, todavia, foi positivada no referido projeto legislativo, diante do parágrafo primeiro do art. 122, a possibilidade de que o magistrado deixar de aplicar a pena diante do caso concreto quando o delito for praticado com fundamento em laços de afeição entre os sujeitos ativo e passivo.

Cumprido salientar o disposto no parágrafo segundo do citado artigo, onde consta *in verbis*:

§ 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

Neste dispositivo, encontra-se a exclusão de ilicitude referente à prática da Ortotanásia, a proposta seria positivizar a norma que legaliza tal prática, de modo que fosse cessado o debate sobre esta. Como já dito, a prática da ortotanásia já é vista com bons olhos no ordenamento jurídico brasileiro, entretanto, inserir sua regulamentação no Código Penal traria maior segurança jurídica para o mundo fático.

Atualmente o PL 236/12 está ainda em tramitação, de modo que sua matéria se encontra com a relatoria no Senado Federal (fonte: SENADO, 2020).

Isto posto, conclui-se que o ordenamento jurídico brasileiro é extraordinariamente contra a prática da eutanásia. A explicação mais plausível para tal encontra-se no fato de que o país possui raízes cravadas no conservadorismo, pautado principalmente por aspectos religiosos, onde a vida é um bem divino que não pode, em hipótese alguma, ser disponível

4. DICOTOMIA ENTRE DIREITO À VIDA E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

A prática da Eutanásia é objeto de extremo debate no âmbito jurídico. Tal fato ocorre devido às intensas cargas filosófica e moral presentes no tema, fazendo com que a opinião individual seja pautada em princípios subjetivos; ponto que dificulta uma definição precisa acerca da possibilidade da implementação de sua prática ou tipificação no país. Isto posto, vê-se necessária a análise dos discursos que defendem a boa morte ou visam perpetuar a ilegalidade da prática, bem como analisar a dicotomia entre os princípios do Direito à vida e da Dignidade da pessoa humana.

4.1 DIREITO À VIDA

O direito à vida é um princípio fundamental amplamente representado em diversos ordenamentos jurídicos. No Brasil, o fato não se difere, sendo estabelecido logo no início da Constituição Federal no título II “Dos direitos e garantias fundamentais”, propondo o caráter inviolável da vida.

Art. 5º “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a **inviolabilidade do direito à vida**, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade [...].

Conceitua-se não somente como o direito a integridade física corporal de cada indivíduo, visto que atinge também a dimensão de valores morais presentes. Dessa forma, não se deve somente preservar a vida, mas sim respeitá-la e dar sentido. Diante disso, entende-se que o princípio do direito à vida é a fonte e base de todos os demais direitos fundamentais, à frente do fato de que este proporciona o surgimento e a necessidade da existência dos outros, quais sejam, o direito a própria dignidade humana, à liberdade, à saúde, à segurança, entre outros.

Nesse contexto, preceitua Rodrigo Padilha (2020, p. 349):

A vida é um verdadeiro pressuposto dos demais direitos fundamentais, uma vez que praticamente todos os direitos fundamentais dependem de vida para poderem ser exercidos. Por isso, apesar de não existir hierarquia normativa (pois todos os direitos estão no mesmo diploma – Constituição), axiologicamente é comum pessoas colocarem a vida como o principal direito fundamental.

Outrossim, cabe salientar que o conceito de vida pode ser experimentado de maneiras diversas por cada indivíduo, sendo caracterizado por ideais conflitantes e visões de mundo dessemelhantes; fato esse que contribui para diferentes interpretações do princípio em questão.

Parte da doutrina entende o princípio do direito à vida sobre o viés da Sacralidade; enxergam a vida como um bem divino e indisponível, que deve ser mantido sob qualquer circunstância. Assim, deve-se utilizar de todo e qualquer meio para que esta seja mantida, ignorando qualquer indício de comprometimento da qualidade desta. Diante dessa visão, o profissional da saúde teria o dever de empregar todos os seus esforços para que a vida do paciente fosse mantida, independentemente do fato de causar uma condição degradante, em desacordo com a dignidade e vontade do próprio enfermo, ignorando diretrizes pertencentes à autonomia da vontade e liberdade de escolha deste. Em contrapartida, existe uma visão mais liberal acerca do Princípio do direito à vida, onde esta seria um direito do indivíduo e não da coletividade, de modo que o paciente poderia dispor da maneira que mais lhe agradar sobre sua existência. Entende-se que tal interpretação é a fonte para o surgimento de conceitos como autonomia da vontade e dignidade da pessoa humana, propiciando assim a renúncia ao próprio direito à vida em detrimento do sofrimento causado por tratamentos invasivos em pacientes terminais sem perspectiva de melhora.

A visão pelo prisma liberal do direito à vida possibilita o entendimento de que a disposição da própria existência afetaria apenas a esfera individual, de modo que ao não entrar em colisão com nenhum bem jurídico pertencente a terceiro, não haveria porque entender como ilícita a prática da eutanásia. Entendimento este que se assemelha a aplicação do princípio da alteridade; aquele em que é vedada a incriminação de conduta que não ofende bem jurídico alheio (aplicado geralmente aos casos de uso de drogas para uso próprio e moderado) aceitando assim, a prática da eutanásia.

Cabe acentuar que, mesmo diante dos citados conflitos de interpretação, é pacífico o entendimento de que o direito à vida mesmo diante de seu caráter basilar, não é absoluto. Tal fato ocorre pois há em nosso ordenamento jurídico a possibilidade de que a vida seja relativizada diante de outros bens jurídicos relevantes, como nos casos do Aborto Legal (art. 128, I, Código Penal), da pena de morte em caso de crimes cometidos diante de guerra declarada, assim como na aplicação de institutos como Estado de Necessidade e Legítima Defesa. Isto posto, gera-se a reflexão do porque não aplicar a exceção também no caso da prática da eutanásia.

4.2 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

A Dignidade da Pessoa Humana é um princípio regente, base e meta do Estado Democrático de Direito, regulador do mínimo existencial para a sobrevivência apropriada, a ser garantido a todo ser humano, bem como o elemento propulsor da respeitabilidade e da autoestima do indivíduo nas relações sociais, como preceitua o autor Guilherme de Souza Nucci (2020, p. 114) Tal princípio se encontra positivado no artigo 1º da Carta Magna brasileira, onde consta:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

III - a dignidade da pessoa humana

O conceito de Dignidade foi construído sobretudo a partir do fim das Grandes Guerras, quando foi necessário o surgimento da condição humana como proteção primária em todas as ordens jurídicas mundiais, dessa forma, sendo elencada no topo do ordenamento. Desse modo, principalmente a partir da Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, a dignidade foi conceituada como a essência dos demais direitos fundamentais. Assim, conceituada como um valor síntese da condição humana, resultado da soma dos atributos da condição de ser humano.

O autor e ministro da Suprema Corte brasileira, Luís Roberto Barroso, preceitua o conceito de dignidade pautado em três subdivisões, quais sejam: o valor intrínseco, definido como elemento ontológico da dignidade da pessoa humana, como o traço que identifica o ser humano, conforme o ideal kantiano, onde cada indivíduo se coloca como fim em si mesmo, e não na coletividade; a autonomia da vontade, vista como o poder de fazer valorações morais e escolhas existenciais sem imposições externas indevidas; e o valor comunitário, em resumo, realizando a função de limitador à prática de escolhas individuais, vislumbrando os valores compartilhados pela comunidade (2018, p. 153).

Diante do princípio da dignidade da pessoa humana, surge um instituto de extrema importância chamado “mínimo existencial”, definido por Barroso (2018, p.154) da seguinte maneira:

Mínimo existencial: trata-se do pressuposto necessário ao exercício da autonomia, tanto pública quanto privada. Para poder ser livre, igual e capaz de exercer plenamente a sua cidadania, todo indivíduo precisa ter satisfeitas as necessidades indispensáveis à sua existência física e psíquica. O mínimo

existencial corresponde ao núcleo essencial dos *direitos fundamentais sociais* e seu conteúdo equivale às pré-condições para o exercício dos direitos individuais e políticos, da autonomia privada e pública.

O citado pressuposto é tido como base para uma existência digna e respeitosa, entretanto, deve-se ressaltar juntamente a importância dessa autonomia e dignidade no momento do falecer, onde de nada adiantaria viver com tal liberdade e satisfação e ser privado de sua autonomia em seus momentos finais, de modo que ao morrer, o indivíduo visse subtraída sua dignidade como ser humano.

Diante de todo o exposto, entende-se que o princípio da dignidade da pessoa humana torna possível que o ser humano possua um fim em si mesmo, de forma que não seja utilizado apenas para a obtenção de algum resultado. Dessa maneira, é possível definir o indivíduo, ser racional, que deve guiar-se pelas leis que ele próprio edita, desde que diante disso não prejudique nenhum bem jurídico alheio, realidade esta que se encontra presente na prática da eutanásia. É a partir do citado princípio que surge a argumentação que à frente da dignidade se encontra o direito do indivíduo em possuir a faculdade de dispor, ou não, de sua existência, no momento em que se encontrar decidido a terminar com sua intensa dor, quando não possuir mais expectativa de melhora em sua enfermidade, ao menos da maneira mais tranquila possível.

4.2.1 PRINCIPIO DA AUTONOMIA DA VONTADE E DA LIBERDADE

A autonomia da vontade consiste no fato de que o ser humano deve possuir liberdade diante de suas escolhas; liberdade que pode ser conceituada em vários âmbitos. Entretanto, diante do tema em questão, deverá ser entendida como a autodeterminação do indivíduo em pautar suas escolhas embasado em seus próprios ideais e crenças. Para Maria de Fátima Freire de Sá (2012, p. 115), o conceito de liberdade se expressa da seguinte maneira:

Ser livre é estar disponível para fazer algo por si mesmo. A liberdade afigura-se como a possibilidade de decidir e, ao decidir, autodeterminar-se. Mas a liberdade pressupõe responsabilidades do indivíduo para consigo mesmo e ante a comunidade.

Cabe ressaltar que o referido princípio, mesmo possuindo caráter de extrema importância em vários âmbitos da vida humana, não é um direito absoluto, de modo que a liberdade de um indivíduo existe até o momento em que atinja a liberdade de outro, ou da coletividade.

Outro conceito relevante dado ao termo liberdade é aquele exposto por Immanuel Kant, que consiste na independência em relação ao arbítrio coercitivo de um outro, na medida em que possa coexistir com a liberdade de qualquer outro segundo uma lei universal, de modo que esse direito único, originário, caberia a todo homem em virtude de sua humanidade (KANT, 2013, p. 42). Diante desse princípio, parte da doutrina que defende a prática da eutanásia deve ser fundamentada no sentido de que se deve respeitar a liberdade de escolha do indivíduo, de modo

que possa se guiar de acordo com seus valores morais tanto no processo de vivência quanto no processo do morrer.

Nesse sentido conceituam Rodrigo Siqueira-Batista e Fermin Roland Schramm (205, p.6):

A autonomia pressupõe que cada indivíduo tem o direito de dispor de sua vida da maneira que melhor lhe aprouver, optando pela morte no exaurir de suas forças, ou seja, quando sua própria existência se tornar subjetivamente insuportável.

Por outro lado, a corrente doutrinária que se posiciona em desacordo com a prática da eutanásia busca evidenciar alguns problemas na fundamentação desta realizada com base no princípio da liberdade (art. 5º, caput, CF), de modo que argumentam no sentido de que há possibilidade do discernimento do indivíduo possuir vícios que possam acarretar uma falsa autonomia, onde as faculdades mentais do ser humano não pudessem exprimir uma vontade pautada em sua autonomia. Há quem argumente pela possibilidade de um familiar, cônjuge ou filhos possuírem o poder de decisão sobre o abreviamento da vida de terceiro, porém em contrapartida existe a questão de que em alguns casos esparsos a decisão pode deixar de possuir caráter humanitário, indo de encontro a fins sombrios, como por exemplo, acelerar a partilha de uma grande herança.

3.3. ARGUMENTOS PRÓ E CONTRA EUTANÁSIA

Diante de todo o exposto no tópico anterior, é possível entender que os princípios basilares dos direitos fundamentais são utilizados como fundamento na argumentação de ambos os lados do debate acerca da prática da eutanásia. Assim, faz-se necessária a delimitação dos argumentos que permeiam a discussão da prática citada, seja a favor ou contra.

Parte da doutrina que defende a prática da eutanásia no Brasil utiliza, principalmente, o argumento de que no Estado Democrático de Direito do país, não existem direitos absolutos. Nesse contexto, entende-se que por mais que o direito à vida seja fundamental na esfera dos direitos fundamentais, assim como todos os demais direitos, ele não é absolutamente inviolável. Como preceitua Paulo Gustavo Gonet Branco “os direitos fundamentais podem ser objeto de limitações, não sendo, pois, absolutos. (...) Até o elementar direito à vida tem limitação explícita no inciso XLVII, a, do art. 5º, em que se contempla a pena de morte em caso de guerra formalmente declarada” (2007, p. 30)

O fato ocorre, pois, há casos em que não cabe a simples aplicação do texto legal, devendo haver uma análise acerca dos bens jurídicos em questão no caso concreto. Isso ocorre nos institutos da Legítima Defesa e Estado de Necessidade, Aborto legal e Pena de morte nos crimes de guerra. Há também o entendimento pela inconstitucionalidade da criminalização da eutanásia, na medida em que ao vedar o enfermo de guiar-se por seus próprios valores, determinando o momento da abreviação de sua existência e cessação de sua dor pautado na

própria dignidade, estaria o Estado indo em desacordo aos princípios expressos no artigo 1º, III e 5º, caput da Constituição Federal: Dignidade da Pessoa Humana e Liberdade.

Do mesmo modo, existe o argumento de que ao analisar o princípio do direito à vida, deve-se interpretá-lo diante da qualidade de vida, e não do ato de viver em si como preceitua Ronald Dworkin (2003, p. 304):

Prolongar a vida de uma pessoa muito doente, ou que já perdeu a consciência, em nada contribui para concretizar a maravilha natural da vida humana e que os objetivos da natureza não são atendidos quando os artefatos de plástico, a sucção respiratória e a química mantêm o coração batendo em um corpo inerte e sem mente, um coração que a própria natureza já teria feito parar.

Essa análise parte do princípio de que a “vida”, garantida constitucionalmente, envolve o conceito de dignidade, e não vida como um conceito sagrado, que deve existir sob toda e qualquer circunstância. Nesse diapasão, no que se refere a corrente contra eutanásia, os argumentos se fundamentam principalmente na sacralidade da vida, conceito proveniente de ideais religiosos, onde a vida é analisada como um “presente divino”, de modo que abdicar de tal bem acarretaria em uma violação grave. A citada corrente interpreta o Direito à Vida como uma garantia inviolável, ignorando completamente conceitos como a dignidade humana e qualidade de vida.

Outro fundamento utilizado pela doutrina contrária à boa morte é citada como “a teoria da ladeira escorregadia”, preceituada por Rodrigo Siqueira-Batista e Fermin Roland Schramm (2005, p.5), onde a eutanásia seria inviável sob o argumento do potencial erro médico no que diz respeito ao conceito de doença incurável, bem como na possibilidade de atos não inspirados em fins altruístas e gananciosos, como o citado caso da partilha de bens, e pela pressão psíquica do enfermo, como se entende que sua condição é um verdadeiro estorvo.

Na corrente contrária a prática da eutanásia, encontra-se Maria Helena Diniz, que preceitua:

Sua legalização seria inadmissível em razão da: inutilidade. Por já haver regulamentação nos códigos de ética médica; *novidade*, por decorrer de intromissão do Poder Público na vida privada; e *incongruência*, pois, uma vez que se pune o aborto e não se admite pena de morte, como se poderia tornar lícita a eutanásia? E como se poderiam estabelecer limites de eticidade nas fronteiras entre a vida e a morte se não há domínio entre elas? (DINIZ, 2017, p. 527).

Isto posto, diante de todos os argumentos expostos no presente tópico, fica evidenciado que a discussão sobre a boa morte pode caminhar por destinos distintos, onde a utilização de princípios fundamentais constitucionais se veem utilizados pelos dois lados do debate. Fato este que, somado à complexa carga religiosa, filosófica e moral, faz com que seja difícil o encontro de um ponto comum à respeito da prática da eutanásia

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou realizar a análise teórica acerca da prática da eutanásia no Brasil. A discussão em questão é vista pela doutrina como de extrema complexidade, fato que ocorre devido a intensa carga filosófica, moralista e religiosa do tema.

À frente da visão sacramentalista da vida, o princípio da dignidade humana se vê violado, pois o ideal para o indivíduo seria a manutenção de sua autonomia da vontade de modo a evitar qualquer sofrimento intenso, ao se ver com uma doença incurável diante de enorme dor. Nesta mesma perspectiva, entende-se juntamente que a vida não é um direito absoluto, sendo possível sua violação em casos já citados como Estado de necessidade ou legítima defesa, bem como em crimes de guerra. Assim, não há porque impossibilitar que se tolere o fato igualmente em casos onde exista a finalidade humanitária de liquidação de sofrimento

Há a necessidade de que seja fomentado o debate acerca do tema, a fim de demonstrar que a qualidade de vida e dignidade importam mais que a simples manutenção da existência, por si só, sem finalidade. Do mesmo modo, é de extrema importância reconhecer que mesmo diante de aparentes boas intenções, podem existir finalidades errôneas, egoístas ou não humanitárias, e assim, caso eventualmente se venha cogitar a regulamentação da prática, que seja realizada diante do cumprimento de rigorosos requisitos, garantindo nada mais que o caráter afetuoso e humanitário do ato.

Diante de todo o exposto, após extensa análise na doutrina e jurisprudência pátria, restou evidenciado que a “boa morte” não é vista com bons olhos diante da corrente majoritária no Brasil. Desse modo, conclui-se que o maior obstáculo para a legalização da prática da eutanásia consiste no enraizamento de ideais religiosos, onde a vida é vista como uma dádiva divina que não deve, em hipótese alguma, ser abreviada.

Uma resolução possível para o caso poderia se dar por via de referendo à população brasileira acerca da legalização da prática no território nacional, desde que realizada mediante requisitos rígidos, como maioria e poder de discernimento do paciente que o permita realizar um pedido voluntário e bem ponderado; doença incurável; dores extremas e incessantes; diagnóstico realizado por pelo menos dois médicos com parecer por escrito; análise judicial de cada caso concreto e que o ato seja realizado da maneira mais cuidadosa e eficiente, garantido o bem estar e a morte digna ao inferno que assim preferir.

Desse modo, visando garantir a autonomia da vontade e Dignidade da Pessoa Humana aos enfermos que se encontrem na situação descrita, que se dê a interpretação conforme a Magna Carta brasileira, de que a eutanásia não se adequa ao tipo penal encontrado atualmente no Código Penal brasileiro. Caso contrário, se população e legislador conceberem que a prática não deve ser legalizada no país, de modo que causaria mais danos do que benefícios à sociedade, entende-se que deva ocorrer a regulamentação de um tipo penal próprio da eutanásia, de modo a diferenciá-la da prática do delito de homicídio, estabelecendo a isonomia necessária à interpretação do ato no mundo jurídico.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo**. 7. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

BATISTA, Rodrigo Siqueira; SCHRAMM, Fermin Roland. Conversações sobre a “boa morte”: o debate bioético acerca da eutanásia. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, jan-fev, 2005.

BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, et al. **Curso de Direito Constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2007.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1998**. Brasília: Presidência da República do Brasil, 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 10 de Junho de 2020.

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Rio de Janeiro: Diário Oficial da União, 1940.

BRASIL. **Projeto de Lei 236/12**. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materiais/-/materia/106404>. Acesso em: 10 de Junho de 2020.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal**, Volume 1, Parte Geral: art. 1º a 120. 21. Ed. São Paulo: Saraiva, 2017

CONSELHO federal de medicina. **Resolução 1805/2006**. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=PesquisaLegislacao&dif=s&ficha=1&id=6640&tipo=RESOLU%C7%C3O&orgao=Conselho%20Federal%20de%20Medicina&numero=1805&situacao=VIGENTE&data=09-11-2006#:~:text=1%C2%BA%20%C3%89%20permitido%20ao%20m%C3%A9dico,ou%20de%20seu%20representante%20legal>. Acesso em: 10 de Junho de 2020.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do Biodireito**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2017

DWORKIN, Ronald; CAMARGO, Jefferson Luiz; VIEIRA, Silvana. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. 1ª Edição. São Paulo. Martins Fontes 2003.

ESTEFAM, André. **Direito Penal: Parte Geral: arts. 1º a 120**. 6. Ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

ÉTICA MÉDICA - código. 2. Códigos de ética. I. Título. II. **Resolução CFM nº 2.217**, de 27 de setembro de 2018. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 10 de Junho de 2020.

KANT, Immanuel. **Fundamentação da metafísica dos costumes**. São Paulo. Editora Vozes, 2013.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Direito Penal**. 16. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

PADILHA, Rodrigo. **Direito Constitucional**, 6. Ed. São Paulo: Grupo Editorial Nacional, 2020.

SÁ, Maria de Fátima Freire. **Autonomia para morrer: Eutanásia, Suicídio Assistido e Diretivas Antecipadas de Vontade**. Belo Horizonte: Del Rey, 2012.

SOARES, André Marcelo Machado; PIÑERO, Walter Esteves. **Bioética e Biodireito uma introdução**. São Paulo: Loyola, 2002.