



**FACULDADE DE INHUMAS
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DE INHUMAS
CURSO DE DIREITO**

ÍTALO CAMARGO DA SILVA

ANTINOMIA DE DIREITOS. Eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro

**INHUMAS-GO
2017**

ÍTALO CAMARGO DA SILVA

ANTINOMIA DE DIREITOS. Eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Direito, da Faculdade de Inhumas (FACMAIS) como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Direito.

Professor (a) orientador (a): Esp. Moisés Agostinho Baloi.

**INHUMAS – GO
2017**

ÍTALO CAMARGO DA SILVA

ANTINOMIA DE DIREITOS. Eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO(S) ALUNO(S)

Monografia apresentada ao Curso de Direito, da Faculdade de Inhumas (FACMAIS) como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Direito.

Inhumas, 06 de dezembro de 2017.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Moisés Agostinho Balói – FacMais
(orientador e presidente)

Prof. Marcela Jayme Costa – FacMais
(Membro)

Prof. Rafael Bernardes Lucca. – FacMais
(Membro)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
BIBLIOTECA FACMAIS

S586a

SILVA, Ítalo Camargo da.

Antinomia de direitos: Eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro/ Ítalo Camargo da Silva. – Inhumas: FacMais, 2017.
39 f.: il.

Orientador: Esp. Moisés Agostinho Baloi.

Monografia (Graduação em Direito) - Centro de Educação Superior de Inhumas - FacMais, 2017.

Inclui bibliografia.

1. Eutanásia. 2.Ortotanásia. 3.Dignidade da Pessoa Humana. I. Título.

CDU: 34

Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso, a todos os enfermos que sofrem com a saúde precária do país, que nem sempre tem a oportunidade de ter uma morte com dignidade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por nos conceder o dom da sabedoria para que de alguma forma possamos colaborar com o desenvolvimento positivo da sociedade.

Também agradeço aos meus familiares, em especial meu pai e minha mãe, por ser o alicerce para tudo que conquistei e que eu possa vir à conquista, haja vista que o apoio moral de todos se fez necessário para minha graduação.

Ao meu professor orientador Moisés Agostinho Baloi que colaborou com seu imenso conhecimento jurídico, além de estimular e incentivar nesta reta final do curso.

A todos os professores que no decorrer do curso, esbanjou conhecimento e contribuiu com todo o meu saber jurídico adquirido.

E por fim aos meus colegas de curso, que são aqueles que estão mais próximos de todas as dificuldades que um graduando deve superar, e de forma coletiva dão à mão para ajudar os colegas, os quais hoje podem chamar de grandes amigos.

A morte não é a maior perda da vida. A maior perda da vida é o que morre dentro de nós enquanto vivemos.

Norman Cousins

RESUMO

O presente trabalho possui como objetivo principal abordar alguns princípios elencados na Constituição Federal de 1988, visando demonstrar o conflito entre estes princípios em relação a eutanásia. Para isso, foi utilizado o método indutivo, o qual parte do preceito particular para a abrangência de uma generalização. Constatou-se na pesquisa a existência de um conflito entre o direito a vida e o da dignidade da pessoa humana, uma vez que garantir a vida, não atendendo a vontade de um possuidor de uma doença terminal, detentor de angustia e grande sofrimento, estaria ferindo a sua dignidade. Sendo assim, há a necessidade de regulamentar a eutanásia no Brasil, dando a faculdade de escolha para o homem.

Palavras-chave: Eutanásia. Ortotanásia. Dignidade da Pessoa Humana.

ABSTRACT

The main objective of this paper is to address some of the principles listed in the Federal Constitution of 1988, in order to demonstrate the conflict between these principles in relation to euthanasia. For this, the inductive method was used, which starts from the particular precept for the comprehension of a generalization. It was found in the research the existence of a conflict between the right to life and that of the dignity of the human person, since guaranteeing life, not meeting the will of a possessor of a terminal illness, holder of anguish and great suffering, would be injuring their dignity. Thus, there is a need to regulate euthanasia in Brazil, giving the faculty of choice to man.

Keywords: Euthanasia. Ortotanásia. Dignity of human person.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1. EUTANÁSIA	12
1.1. CONTEXTO HISTÓRICO	12
1.2. CONCEITO E DEFINIÇÕES	13
1.3. MODALIDADES DA EUTANÁSIA	14
1.3.1. Ortotananásia	14
1.3.2. Distanásia	15
1.3.3. Mistanásia	16
1.4. CLASSIFICAÇÕES DA EUTANÁSIA	17
2. EUTANÁSIA NO ORDAMENTO JURÍDICO	19
2.1. EUTANÁSIA NO SISTEMA JURÍDICO BRASILEIRO	19
2.2. EUTANÁSIA NO SISTEMA JURÍDICO ESTRANGEIRO	21
2.2.1. Holanda	21
2.2.2. Bélgica	23
2.2.3. França	24
3. ANTINOMIA DE DIREITOS	25
3.1. DIREITO A VÍDA	25
3.2. DIREITO A LIBERDADE DE ESCOLHA DE UMA MORTE DIGNA	28
3.3. COLISÃO DE DIREITOS	30
CONCLUSÃO	32
REFERÊNCIAS	34

INTRODUÇÃO

Este trabalho abordará o tema antinomia de direitos, tendo como foco a eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro. A temática é polêmica, uma vez que para ser discutido, deve-se mencionar um direito fundamental resguardado pela Constituição Federal de 1988, sendo este o direito à vida.

O direito à vida, previsto na Constituição Federal, em seu art. 5º de forma genérica, sendo este fundamental garantia da pessoa humana e considerado o mais importante direito de acordo com a doutrina majoritária. O entendimento majoritário entende que a prática da eutanásia é um ato ou omissão que contraria este direito.

Nesta seara, será abordado também o princípio da dignidade da pessoa humana frente à eutanásia, apontando entendimentos a cerca da dignidade propriamente dita e o direito à liberdade de escolha de uma morte digna, ou seja, abordar quanto à autonomia do ser humano de poder decidir sobreviver passando por uma enfermidade comprovada a impossibilidade de sobrevivência.

A eutanásia é uma temática que há muitos anos vem sendo discutida, tanto no âmbito jurídico, quanto no âmbito da medicina, mas que apesar de todas essas discussões a eutanásia é tratada no Brasil como crime para o Direito Penal Brasileiro mesmo não tendo está uma tipificação específica no referido Código.

De origem grega, a eutanásia significa o abreviamento da vida do indivíduo que em decorrência de uma enfermidade esteja passando por grande sofrimento, sendo assim, a eutanásia seria a forma de proporcionar a este indivíduo uma “morte tranquila” ou uma “boa morte”.

Esta pesquisa, objetiva demonstrar se os princípios que leva a eutanásia ser considerada como crime para o Direito Penal Brasileiro estão sendo respeitados e analisados de forma relevante, haja vista que o tema trata de casos subjetivos, o que se torna necessário uma melhor discussão com o ensejo de uma flexibilidade para um novo entendimento.

Diante do conflito que a temática proporciona de direitos fundamentais previstos na Constituição Federal, questiona-se, se a eutanásia é ou não uma afronta ao princípio da dignidade da pessoa humana?

A pesquisa será realizada através de estudos da legislação dos países que adotaram a legalização da eutanásia, fazendo um comparativo com o entendimento brasileiro. Também será realizada pesquisa em artigos e na própria legislação. Sendo assim, tal pesquisa terá o método indutivo, que partirá de um preceito particular para a abrangência de uma generalização.

Desta forma, a partir da existência de divergências de entendimentos, serão apontadas possibilidades para uma possível resolução tendo como fim defender a hipótese da legalização da eutanásia no direito Brasileiro. Uma vez que a discussão parte da premissa de possibilidade de haver dignidade para o paciente diagnosticado com uma doença terminal.

Para isso a pesquisa foi dividida em três capítulos. No primeiro capítulo será apresentado um contexto histórico da temática uma vez que o termo eutanásia foi usado pela primeira vez pelo historiador latino Suetônio, no século II d.C, ou seja, muito se discutiu sobre o tema, o conceito da eutanásia juntamente com suas modalidades e classificações, tendo em vista que por se tratar um tema que vem sendo discutido há décadas, surgiram diversos entendimentos devido às situações que ocorreram durante este lapso temporal.

No segundo capítulo serão apresentados os aspectos jurídicos da eutanásia, bem como o entendimento nacional e internacional. Terá como fim demonstrar os princípios considerados por países que legalizaram a eutanásia, fazendo assim um comparativo com entendimento nacional.

Já no terceiro capítulo será abordado quanto ao direito a vida e o princípio da dignidade da pessoa humana, no que se diz respeito ao conflito que causa quando estão frente a eutanásia.

1. EUTANÁSIA

1.1 CONTEXTO HISTÓRICO

No ano de 1623, foi utilizado pela primeira vez o termo eutanásia por Francis Bacon, em sua *História vitae et mortis*, entendendo ser o “tratamento adequado às doenças incuráveis” (apud Jiménez de Asúa,1942). Em sua obra Bacon defendia a prática da eutanásia pelos médicos, quando estes esgotassem os meios clínicos e medicinais possíveis para manter o paciente vivo, pois acreditava que "a função do médico é de curar e de aliviar as penas e as dores, não somente quando esse alívio possa conduzir à cura, mas também quando possa trazer uma morte calma e fácil". (OLIVEIRA, 2009)

Era apoiada por Aristóteles a prática da morte utilitária em Esparta, na Grécia Antiga, onde era praticada com recém-nascidos disformes. Aristóteles apoiava por acreditar que era fundamental ao Estado, que um ser inútil não atrapalhasse o crescimento de sua população. Já Platão entendia de forma que tal pratica não abrangesse apenas aos recém nascidos, mas também aos adultos que estivessem gravemente feridos. (CARVALHO,2010)

Somente durante o período nazista, se organizou sistematicamente a eutanásia. Na Alemanha, instituiu-se um programa que era regulado por um Código denominado “Aktion T4”. O seu regulamento versava com o entendimento de que deveriam ser exterminadas as pessoas que possuía uma vida que “não merecia ser vivida”. (CARVALHO,2010)

Este princípio Nazista tinha como ideia principal a economia, pois se não houvesse que destinar tratamentos médicos as pessoas que necessitavam diminuiriam de forma notável os gastos com as despesas medicas. (CARVALHO,2010)

Ainda neste século, começaram a surgir as divergências de entendimentos sobre a eutanásia, pois ocorreram diversas manifestações religiosas a seu favor, como a do teólogo episcopal Joseph Fletcher (1954), por meio de seu livro “*Morals e Medicine*” e contrarias como foi o posicionamento da Associação Mundial de Medicina, no ano de 1968. (CARVALHO,2010)

1.2. CONCEITO E DEFINIÇÕES

Para um bom entendimento acerca do tema, se faz necessário tomar conhecimento do que vem a ser a eutanásia, ou seja, conhecer o seu conceito e definições.

A eutanásia é o ato de conceder a uma pessoa que esteja passando por uma enfermidade terminal, a possibilidade e o direito de escolha quanto ao momento em que pretende morrer, tendo em vista o seu grande sofrimento decorrente de sua doença.

De origem grega, euthanatos, que significa “boa morte” ou “morte digna”, ou seja, a eutanásia trata-se de uma interferência na vida de um indivíduo enfermo incurável e em terrível sofrimento, podendo ser praticada através de um médico, familiar, amigo ou terceiro que conheça o sofrimento do indivíduo. (ROXIN,2003).

O Dicionário Jurídico 2007 da Editora Rideel assim define a eutanásia:

Palavra originária do grego: eu = a boa e thanatos = morte, o que dá o sentido de ‘morte piedosa, boa’. Consiste em minorar os sofrimentos de uma pessoa doente, de prognóstico fatal ou em estado de coma irreversível, sem possibilidade de sobrevivência, apressando-lhe a morte ou proporcionando-lhe os meios para o conseguir (sic). O mesmo que homicídio piedoso ou por compaixão (DICIONÁRIO JURÍDICO, 2007).

A eutanásia conforme o entendimento de José Afonso é exposta da seguinte forma:

Este termo tem vários sentidos:” morte bela”, “morte suave, tranquila”, sem dor, sem padecimento. Hoje, contudo, de eutanásia se fala quando se quer referir à morte que alguém provoca em outra pessoa já em estado agônico ou pré-agônico, com o fim de libera - lá de gravíssimo sofrimento, em consequência da doença tida como incurável, ou muito penosa, ou tormentos. Chama-se, por esse motivo, homicídio piedoso. (SILVA, 2009, p.202).

Somando com o intuito de melhor compreensão do conceito, pode se dizer que a eutanásia é a promoção do óbito. É o ato, podendo ser por uma ação ou omissão, que o médico através de um modo eficaz pratica para que chegue ao resultado morte, poupando o paciente que possua uma doença incurável de um grave sofrimento. (DODGE, 2009)

No sentido de revigorar o conceito de eutanásia José Ildelfonso Bizzato expõe:

A palavra eutanásia é de origem grega, significa 'morte doce, morte calma', tendo sido empregada pela primeira vez por Francis Bacon, no sec. XVII. Do grego eu e Thanatos, que tem por significado 'a morte sem sofrimento e sem dor' – para outros a palavra eutanásia também expressa: morte fácil e sem dor, morte boa e honrosa, alívio da dor, golpe de graça, morte direta e indolor, morte suave, etc. (BIZATTO, 2000, p. 13)

Corroborando, Maria de Fátima Freire de Sá entende a eutanásia como:

A ação médica que tem por finalidade abreviar a vida de pessoas. É a morte de pessoa – que se encontra em grave sofrimento decorrente de doença sem perspectiva de melhora – produzida por médico, com o consentimento daquela. A eutanásia, propriamente dita, é a promoção do óbito. É a conduta, por meio de ação ou omissão do médico, que emprega, ou omite, meio eficiente para produzir a morte em paciente incurável e em estado de grave sofrimento, diferente do curso natural, abreviando-lhe a vida (SÁ, 2005, p.39).

Portanto, a eutanásia nada mais é que o abreviamento do curso natural da vida daquele que tenha alguma enfermidade terminal, podendo ela ser praticada pelo próprio paciente ou por algum terceiro.

1.3 MODALIDADES DA EUTANÁSIA

1.3.1 Ortotanásia

A ortotanásia que assim como a eutanásia vem do grego orthós: normal, correta e thánatos: morte, sendo ela a omissão voluntária de meios estapafúrdios que mesmo sendo eficazes, alcançam o seu fim apenas preventivamente, retomando o paciente a sua situação enferma que possuía anteriormente, ou seja, trata-se de um tratamento eficaz para prolongar o resultado inevitável. (DODGE,2009)

A referida conduta não será ilícita, desde que não seja com o intuito de abreviar o curso natural da vida do paciente com enfermidade incurável ou caso resulte em decorrência de meio e recursos médicos para aliviar o sofrimento do paciente. Não comprovado os referidos quesitos, o profissional da medicina poderá responder criminalmente pelo crime de homicídio (DODGE,2009).

Conforme o entendimento de Maria de Fátima Freire de Sá:

Entende-se que a eutanásia passiva, ou ortotanásia, pode ser traduzida como mero exercício regular da medicina e, por isso mesmo, entendendo o médico que a morte é iminente, o que poderá ser diagnosticado pela própria evolução da doença, ao profissional seria facultado, a pedido do paciente, suspender a medicação utilizada para não mais valer-se de recursos heróicos, que só têm o condão de prolongar sofrimentos (SÁ, 2005, p.134).

Corroborando os autores Pessini e Barchifontaine conceitua e define a ortotanásia como:

É a síntese ética entre o morrer com dignidade e o respeito à vida humana, que se caracteriza pela negação da eutanásia (abreviação da vida) e da distanásia (prolongamento da agonia e do processo de morrer). A ortotanásia permite ao doente que se encontra diante da morte iminente e inevitável, bem como aqueles que estão ao seu redor – sejam familiares, sejam amigos, sejam profissionais de saúde – enfrentar com naturalidade a realidade dos fatos, encarando o fim da vida não como uma doença para qual se deva achar a cura a todo custo, mas sim como condição que faz parte do seu ciclo natural (PESSINI E BARCHIFONTAINE,2008, p.179).

Desta forma, a ortotanásia seria entendida no ordenamento jurídico como caso de diminuição de pena, razão porque, o médico estaria apenas auxiliando o processo natural da morte, sendo este inevitável. (DODGE,2009)

Para isso, será necessário a presença de requisitos na conduta do médico, tendo como primeiro a intenção de quem pratica ou omite a prevenção da morte. Além disso, também seria requisito, o meio para que se alcançasse a morte de forma indolor. E por fim, também seria necessário como requisito, ser praticado por um profissional da medicina ou por ordem deste, com atestado de outros dois profissionais da medicina, não pertencentes ao grupo de transplantes de órgãos. (DODGE,2009)

Diante disso conclui-se que, a ortotanasia de acordo com anteprojeto será permitida desde que o médico não abrevie o curso natural da vida do paciente, ou seja, não ser o médico obrigado a intervir no curso natural da vida com o intuito de prolongar a morte. (GOLDIM,2009)

2.1.2 Distanásia

A distanásia que também vem do grego (dis + thanasia) morte lenta, ansiosa e com muito sofrimento, é a aplicação de todos os meios terapêuticos necessários, inclusive os estapafúrdios e os que ainda estão em experimentos, no

doente terminal, já impossibilitado de resistir, e no curso natural próximo da morte. Tais formas são realizadas na expectativa incerta de prolongar-lhe a vida, sem nenhuma probabilidade de obter êxito, nem da reversibilidade do quadro. (DOGDE,2009)

Ainda neste sentido, conforme Barroso e Martel:

Por distanásia compreende-se a tentativa de retardar a morte o máximo possível, empregando, para isso, todos os meios médicos disponíveis, ordinários e extraordinários ao alcance, proporcionais ou não, mesmo que isso signifique causar dores e padecimentos a uma pessoa cuja morte é iminente e inevitável. Em outras palavras, é um prolongamento artificial da vida do paciente, sem chance de cura ou de recuperação da saúde segundo o estado da arte da ciência da saúde, mediante conduta na qual não se prolonga a vida propriamente dita, mas o processo de morrer. (BARROSO E MARTEL, 2012)

Segundo José Roberto Goldim, a distanásia trata-se de o oposto da eutanásia, pois ocorre de forma lenta, ansiosa e muito sofrimento. Isto faz com o entendimento se torne confuso e ambíguo, pois a distanásia é o prolongamento artificial do resultado morte. (GOLDIM,2004)

Entende Maria Helena Diniz que a distanásia, "trata-se do prolongamento exagerado da morte de um paciente terminal ou tratamento inútil. Não visa prolongar a vida, mas sim o processo de morte" (DINIZ, 2001).

Portando, conclui-se que a distanásia é o meio pelo qual se prolonga a morte do paciente, utilizando de todos os meios terapêuticos necessários e possíveis, inclusive os meios extraordinários, mesmo que o resultado seja inevitável. Sendo assim, a presente modalidade é o oposto da eutanásia, uma vez que não vai abreviar a vida do paciente e sim prolongá-la.

2.1.3 Mistanásia

Conhecida como eutanásia social, a mistanásia é chamada de morte miserável, razão por que a decisão é tomada pela sociedade e não pelo enfermo. (BARCHIFONTAINE, 2002)

Esta denominação surgiu, pois a mistanásia ocorre em decorrência de aspectos econômicos, científicos e sociopolíticos, tendo em vista que os doentes

que ainda conseguem se tornar pacientes estão sujeitos a serem vítimas de erros dos próprios médicos (GOLDIM, 2004).

Além disso, nos dias atuais muitos são os enfermos que ao contrário da situação citada anteriormente, não conseguem se tornar paciente por não conseguirem adentrar no sistema de atendimento medica. Sendo assim possível considerar que a mistanásia permite criar uma concepção do real fenômeno da maldade do homem. (GOLDIM, 2004)

Afirma Leonard M. Martin sobre a mistanasia:

Uma frase frequentemente utilizada é eutanásia social. No entanto, considero ser este um uso totalmente inapropriado da palavra eutanásia e, assim, deve ser substituído pelo uso do termo mistanásia: a morte miserável fora e antes do seu tempo. A eutanásia, tanto em sua origem etimológica ("boa morte") como em sua intenção, quer ser um ato de misericórdia, quer propiciar ao doente que está sofrendo uma morte boa, suave e indolor. As situações a que se referem os termos eutanásia social e mistanásia, porém, não têm nada de boas, suaves nem indolores (MARTIN).

Portanto, a mistanasia é a morte causada por aspectos sociais, econômico e político, pois ocorre em decorrência da falta da prestação necessária e adequada a pacientes que possui doenças até mesmo curáveis.

2.3 CLASSIFICAÇÕES DA EUTANÁSIA

Por ser a eutanásia ainda apenas tema de discussão e estudo, alguns estudiosos a classificam de diversas formas. Dentre estas classificações estão quatro tipos diferentes de eutanásia, como por exemplo, a eutanásia ativa, a passiva, a pura e a indireta.

A eutanásia ativa é a ação de provocar a morte no paciente, sem que este paciente sinta qualquer dor que lhe cause sofrimento. Podendo então concluir que este método seria utilizado naquele paciente que esteja em um estágio mais próximo da morte.

Entende Claus Roxin, que a eutanásia ativa é aquela que o médico além de deixar a pedido do paciente de dar continuidade ao tratamento, realiza ato que causará a sua morte. O autor ainda cita um exemplo clássico da eutanásia ativa, que é por meio de aplicação de uma injeção letal. (ROXIN, 2002)

Ainda acerca da eutanásia ativa, afirma o autor F. Neukamp que é o ato deliberado de causar a morte do paciente, tendo como justificativa uma questão humanitária. (NEUKAMP, 1937)

Já a eutanásia passiva nada mais é do que omissão de realizar os tratamentos devidos ao paciente para que ele possa continuar vivo.

Claus Roxin entende que a eutanásia passiva é a “suspensão do tratamento a pedido do paciente que leve à morte” e ainda ressalta que a interrupção técnica do tratamento também pode ser considerado eutanásia passiva. (ROXIN, 2002)

Corroborando, considera-se então a eutanásia passiva quando o resultado morte ocorre em decorrência da omissão do médico, em iniciar um tratamento que acarretaria na permanência do paciente vivo, como por exemplo, deixar de oferecer equipamento de oxigênio para um paciente que esteja com insuficiência respiratória. (NEUKAMP, 1937)

A eutanásia pura é aquela que apenas serão tomadas as providências com o paciente no sentido de redução da dor causada pela doença. Conforme Claus Roxin, a eutanásia pura “consiste na mitigação da dor, requerida pelo paciente, sem qualquer efeito de redução da vida”. (ROXIN, 2002)

Outra classificação que pode ser dada a eutanásia é a indireta, que consiste em dar ao paciente um medicamento anestésico para que possa eventualmente acarretar em sua morte. (ROXIN, 2002)

Além das quatro classificações, existem algumas outras, inclusive a eutanásia voluntária e a involuntária. A voluntária é aquela em que o paciente que solicita a sua morte, e tem sido entendida como suicídio assistido. Já a involuntária trata-se de uma decisão não do paciente, mas da própria sociedade ou de um terceiro em colocar fim a vida do paciente, sem que ele expresse sua vontade. Um bom exemplo de eutanásia involuntária é nos casos de pessoas dementes e inconscientes. (HORTA, 2009)

2. EUTANÁSIA NO ORDENAMENTO JURÍDICO

2.2 EUTANÁSIA NO SISTEMA JURÍDICO BRASILEIRO

No ordenamento jurídico brasileiro, considera-se a prática da eutanásia como sendo homicídio simples, com causa de diminuição de pena, isto porque não está expresso no ordenamento jurídico, ou seja, não possui tipificação legal. O crime de homicídio simples, com causa de diminuição de pena está elencado no artigo 121, § 1º do Código Penal, *in verbis*:

Homicídio simples

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.

Considera-se a eutanásia como crime de homicídio privilegiado, em razão de ser praticado por relevante valor moral do agente, além de também ser de interesse particular, sendo assim causa de atenuação da pena. (DODGE, 2002)

Destarte que, o atual Código Penal tipifica em seu artigo 135, o crime de omissão de socorro, no qual se enquadraria a eutanásia passiva, *in verbis*:

Omissão de Socorro

Art. 135 - Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública:

Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.

Parágrafo único - A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte. (BRASIL, 1940)

No ano de 1993, houve a tentativa de introduzir o §6º ao artigo 121 do Código Penal, pela Subcomissão de Reforma da parte especial, porém não obteve êxito. Caso ocorresse a referida mudança o parágrafo teria o seguinte texto legal:

§6º - Não constitui crime a conduta de médico que omite ou interrompe terapia que mantém artificialmente a vida da pessoa, vítima de enfermidade grave e que, de acordo com o conhecimento médico atual, perdeu irremediavelmente a consciência ou nunca chegará a adquiri-la. A omissão ou interrupção da terapia devem ser precedidas de atestação, por dois médicos, da iminência e inevitabilidade da morte, do consentimento expresso do conjugue, do companheiro em união estável, ou na falta, sucessivamente do ascendente, do descendente ou do irmão e de autorização judicial. Presume-se concedida a autorização, se feita imediata conclusão dos autos ao juiz, com as condições exigidas, o pedido não for por ele despachado no prazo de três dias. (SÁ, 2005, p. 129)

Além disso, também seria incluído no Anteprojeto do Código Penal de 1984, na parte especial o parágrafo único que concederia isenção da pena para o médico que abreviasse o curso natural da vida, sendo este curso inevitável. Para isso bastaria à anuência da vítima, ou no caso de sua impossibilidade, o consentimento do ascendente, descendente, cônjuge ou irmão, com o intuito de acabar com o sofrimento, porém também não foi aprovado. (ZAMBONI, 2007)

O referido projeto vem para regulamentar à questão da eutanásia no Brasil, elencando em seu artigo 121, §§ 3º e 4º, in verbis:

Eutanásia:

Parágrafo 3º - Se o autor do crime agiu por compaixão, a pedido da vítima imputável e maior, para abreviar-lhe o sofrimento físico insuportável, em razão de doença grave:

Pena - Reclusão, de três a seis anos.

Exclusão de Ilícitude:

Parágrafo 4º - Não constitui crime deixar de manter a vida de alguém por meio artificial, se previamente atestada por dois médicos, a morte como iminente e inevitável, e desde que haja consentimento do paciente, ou na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou irmão (SÁ, 2005, p. 129-130).

O referido projeto de reforma do Código Penal, ainda está em discussão na Câmara dos Deputados (FERREIRA, 2005).

Por fim, é importante expor que uma lei foi sancionada pelo ex-governador do Estado de São Paulo, a qual estabelece que o doente terminal possua a

faculdade e o direito de recusar o tratamento que prolongaria a sua agonia e o seu sofrimento, podendo ainda escolher o local de sua morte (FERREIRA, 2005).

2.3 EUTANÁSIA NO SISTEMA JURÍDICO ESTRANGEIRO

Assim como no Brasil, a eutanásia é tema de muita discussão em alguns países do mundo, sendo assim, será abordado qual vem sendo o entendimento de alguns países, visando apurar a flexibilidade frente à temática.

Alguns países já adotaram a legalidade da eutanásia em seu ordenamento jurídico, bem como criaram leis que a regulamentam, como por exemplo a Holanda e a Bélgica.

Outros países ainda adotam a eutanásia como crime como, por exemplo, o Uruguai, Portugal, Brasil, Argentina, Alemanha, Noruega, Áustria

2.3.1 Holanda

Inicialmente será abordado sobre o entendimento da Holanda, isto porque desde 1990 o Ministério da Justiça e a Real Associação Médica Holandesa (RDMA), firmaram acordo em determinado procedimento de notificação, no qual visava conceder imunidade de acusação para os médicos, mesmo tendo realizado ato ilícito. Desta forma os médicos não seriam submetidos a responder processo criminal por homicídio (GOLDIM, 2003).

A Holanda foi o primeiro país a legalizar a eutanásia, intitulando no artigo 293 que do Código Penal Holandês que *“a ação de pôr fim à vida de outrem é passível de pena na medida em que for realizada por um médico que satisfaça os critérios de minúcia mencionados no artigo 2º (...) e que comunique ao médico legista do município”* (MASCHINO, 2006).

O exposto anteriormente demonstra que o país Holandês demonstrava flexibilidade para apurar o que se entendia por Eutanásia, e no ano de 1993 foi incorporado critérios da eutanásia e de elementos do procedimento de notificação, buscando a aceitação da eutanásia. Foram cinco critérios incorporados na Lei Funeral - Burial Act:

- 1- A solicitação para morrer deve ser uma decisão voluntária feita por um paciente informado;
- 2- A solicitação deve ser bem considerada por uma pessoa que tenha uma compreensão clara e correta de sua condição e de outras possibilidades. A pessoa deve ser capaz de ponderar estas opções, e deve ter feito tal ponderação;
- 3- O desejo de morrer deve ter alguma duração;
- 4- Deve haver sofrimento físico ou mental que seja inaceitável ou insuportável;
- 5- A consultoria com um colega é obrigatória (GOLDIM,2003).

Além dos critérios, Goldim também expõe os elementos do procedimento de notificação incorporados:

- 1 - O médico que realizar a eutanásia ou suicídio assistido não deve dar um atestado de óbito por morte natural. Ele deve informar a autoridade médica local utilizando um extenso questionário;
- 2- A autoridade médica local relatará a morte ao promotor do distrito;
- 3- O promotor do distrito decidirá se haverá ou não acusação contra o médico (GOLDIM, 2003).

O médico que atendesse os cinco critérios expostos anteriormente estaria imune de acusações, tendo em vista que o promotor não faria a acusação cabível (GOLDIM,2003).

Isto perdurou até o ano de 2000, quando com maioria de 104 votos contra 40, foi aprovada nova lei que incorporou novas possibilidades. Uma destas possibilidades seria realização do procedimento em pessoas menores, com idade mínima de 12 anos. Ressalvando que aos que teriam entre 12 e 16 anos de idade, seria necessária a anuência de seus genitores (GOLDIM,2003).

Além desta possibilidade, a lei estabeleceu um novo critério para a prática da eutanásia, o qual estabelece que a forma de aplicabilidade do procedimento deva ser de maneira medicamente adequada.

A nova lei, aprovada pelo Senado em 11 de abril de 2001, estabeleceu novos critérios legais para a prática da eutanásia, sendo o primeiro quando o paciente tiver uma doença incurável e estiver com dores insuportáveis, segundo o paciente deve ter pedido, voluntariamente, para morrer e por fim quando um segundo médico tiver emitido sua opinião sobre o caso.

Isto demonstra que se faz necessário uma flexibilidade no entendimento de questões ainda não expressas em lei, uma vez que conforme Zamboni, a adoção

da legalização da eutanásia não gerou nenhum tipo de aumento da sua prática (ZAMBONI, 2007).

2.3.2 Bélgica

Além do país holandês, a Bélgica também adotou a medida de legalização da prática da eutanásia. No dia 16 de maio do ano de 2002, aprovou a lei que entrou em vigência no dia 22 de setembro do mesmo ano. A referida lei surgiu a partir de uma discussão do Comitê Consultivo Nacional de Bioética, tendo como justificativa a sua necessidade e adequação (GOLDIM, 2003).

Assim como diversas outras, a lei belga possui algumas condições expostas em seu texto, como por exemplo:

Para que o ato médico que pratica a eutanásia seja considerado legal, o artigo 3º exige que o profissional se tenha assegurado de que o paciente adulto ou menor emancipado tenha plena capacidade e consciência, no momento da realização do pedido, no momento da realização do mesmo; que ele seja ponderado e reiterado, não decorrendo de qualquer pressão externa; que a condição do paciente seja irreversível, caracterizando-se sofrimento físico e mental constante e insuportável; que tenha sido atendidos todos os procedimentos estabelecidos em lei (ZAMBONI, 2007, p. 131).

A lei também expressa em seu texto legal algumas garantias, como por exemplo, a possibilidade de revogação do pedido da eutanásia. Também elenca acerca do pedido que, se o paciente obtiver superveniência de incapacidade poderá ser redigida a punho a declaração autorizando a prática da eutanásia pelo médico (ZAMBONI, 2007).

Ainda sobre o pedido, a lei exige que o paciente deve redigir a declaração antes da configuração de sua incapacidade, não atendendo o requisito poderá acarretar na invalidade da declaração. Vale ressaltar que havendo o pedido válido do paciente, não fica o médico obrigado a realizar o procedimento da eutanásia desde que informe o paciente ou uma pessoa de confiança e justifique de forma fundamentada. (ZAMBBONI, 2007)

Na lei que regulamenta a eutanásia traz outra garantia ao paciente, sendo está a garantia do anonimato, além disso, em caso de não ter recursos financeiros para que possa adotar a eutanásia, poderá o paciente requerer os meios fornecidos pelo Estado. (GOLDIM, 2003)

Não será necessário na Bélgica, a apresentação de atestado médico bem como a do estado do paciente, podendo este requerer a eutanásia mesmo não estando em fase terminal. Ressalta que o paciente somente poderá requerer a prática da eutanásia se possuir idade superior a 18 anos (ROCHA, 2004).

2.3.3 França

Ainda com o intuito de conhecer os entendimentos de outros países acerca da temática, abordaremos como é tratada a eutanásia na França.

No dia 24 de junho de 1991, foi condenado pelo Comitê Nacional Francês de Ética Médica qualquer tipo de reforma que concedesse permissão aos médicos de praticar a eutanásia, isto por que era considerada como crime de homicídio voluntário. (DWORKIN, 2003)

Já no ano de 1999, mais precisamente no dia 26 de janeiro, foi apresentado o projeto de lei nº 166 ao Senado Francês que legalizaria a prática da eutanásia. Tal projeto foi apresentado pela Associação para a Prevenção das Deficiências da Infância, porém não alcançou o objetivo.

No ano de 2004, foi promulgada a Lei nº 297, referente à Autonomia da Pessoa, ao Testamento Vital, à Assistência Medicalizada ao Suicídio e à Eutanásia Voluntária, que garantiu o direito de deixar morrer os doentes incuráveis com o devido consentimento deles. (ZAMBONI, 2007)

Vale ressaltar que, atualmente é proibida a prática da eutanásia ativa na França a qual assim como no Brasil é punida como crime de homicídio ou suicídio assistido mesmo não tendo previsão legal. (ZAMBONI, 2007)

Em 12 de abril de 2005, foi promulgada uma lei que garante os direitos dos doentes terminais, na qual foi regulamentada a prática da eutanásia passiva e da eutanásia indireta. Isto proporcionou ao paciente a faculdade de recusar o tratamento ministrado pelo médico, desde que consiga o convencimento de dois médicos, demonstrando que sua decisão é a correta. (MASCHINO, 2006)

3. ANTINOMIA DE DIREITOS

3.1 DIREITO A VIDA

Para que se possa abordar sobre a eutanásia, se faz necessário o estudo de um dos direitos fundamentais, sendo este o direito à vida, o qual é considerado mais importante no âmbito jurídico brasileiro. Nessa vertente, afirma Alexandre de Moraes que “o direito à vida é o mais fundamental de todos os direitos, já que se constitui em pré-requisito à existência e exercício de todos os demais. (MORAES, 2005, p. 30).

A evolução histórica da Constituição da República Federativa do Brasil desenvolveu algumas positivamente acerca do direito à vida. Na Constituição Federal de 1934 trazia o direito à vida de forma indireta, pois era mantida a subsistência própria mediante o trabalho. Já a de 1937, positivava este direito em um aspecto econômico. E por fim, as demais até a Constituição vigente, preveem “a inviolabilidade do direito à vida”. (CANOTILLO, 2013, p. 213).

A Carta Magna vigente prevê expressamente em seu art. 5º, caput, que o direito à vida é uma garantia fundamental do homem:

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. (BRASIL, Constituição 1988).

Corroborando, Paulo Gustavo Gonet Branco, diz que:

A existência humana é o pressuposto elementar de todos os demais direitos e liberdades disposto na Constituição e que esses direitos têm nos marcos da vida de cada indivíduo os limites máximos de sua extensão concreta. O direito a vida é a premissa dos direitos proclamados pelo constituinte; não faria sentido declarar qualquer outro se, antes, não fosse assegurado o próprio direito estar vivo para usufruí-lo. O seu peso abstrato, inerente à sua capital relevância, é superior a todo outro interesse. (BRANCO, 2010, p. 441).

Conforme André Ramos Tavares, o direito à vida surge como verdadeiro pré-requisito para o surgimento dos demais direitos, isso porque para que se discuta acerca de direitos inerentes ao homem positivados na Constituição, é

necessário a existência do direito à vida, tornando-o assim o direito mais básico de todos os direitos. (TAVARES, 2010, p. 569).

Ainda se tratando do direito à vida como sendo o direito de mais importância e direito básico, destaca Alexandre de Moraes que:

O direito humano fundamental à vida deve ser entendido como direito a um nível de vida adequado com a condição humana, ou seja, direito à alimentação, vestuário, assistência médica-odontológica, educação, cultura, lazer e demais condições vitais. O Estado deverá garantir esse direito a um nível de vida adequado com a condição humana respeitando os princípios fundamentais da cidadania, dignidade da pessoa humana e valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; e, ainda, os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil de construção de uma sociedade livre, justa e solidária, garantindo o desenvolvimento nacional e erradicando-se a pobreza e a marginalização, reduzindo, portanto, as desigualdades sociais e regionais (MORAES, 2003, p.87).

Importante ressaltar que o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu art. 7º prevê que “a criança e ao adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”. Portanto, a criança e ao adolescente como qualquer ser humano, também gozam do direito à vida, prevalecendo o que é disposto texto constitucional, mas evidenciando a imposição de políticas para que conceda um nascimento sadio e harmonioso, sendo o objeto da tutela o próprio ser em concepção (TAVARES, 2010, p. 571).

Ainda no que é pertinente ao direito à vida, ALEXANDRE DE MORAES diferencia o papel do biólogo e do jurista:

O início dessa preciosa garantia individual deverá ser dado pelo biólogo, cabendo ao jurista, tão somente, dar-lhe o enquadramento legal, e, “do ponto de vista biológico, não há dúvida de que a vida se inicia com a fecundação do óvulo pelo espermatozoide, resultando um ovo ou zigoto. Assim o demonstram os argumentos colhidos na Biologia. A vida viável começa, porém, com a nidação, quando se inicia a gravidez...e assegura, ninguém pode ser privado arbitrariamente de sua vida. Esse direito, que é o primeiro da pessoa humana, tem em sua concepção atual conflitos com a pena de morte, as práticas abortivas e a eutanásia como posteriormente analisados. (MORAES, 2003, p.88).

O direito à vida demonstra de forma clara o direito de defesa, de forma que não seja praticado pelos poderes públicos, atos que afrontam a existência de

qualquer ser humano. Devendo-se abranger também a qualquer outro indivíduo, devendo esse não violar o direito à vida (MENDES, 2015, p. 259).

Além desta dimensão negativa, existe também a positiva, no sentido de que através do Estado, haverá uma proteção jurídica ao direito à vida, ou seja, o Estado tem o dever de proteção jurídica. Para essa proteção, o Estado utiliza do serviço de polícia, de um sistema prisional e de uma organização judiciária (MENDES, 2015, p. 260).

Por se tratar de um direito e não de uma liberdade, não existe a possibilidade ou poder de decisão de não viver, mesmo que esta decisão parta da pessoa que a possui. Sendo assim, os poderes públicos deverão atuar para a proteção ainda com aquele que praticou atos orientados ao suicídio (MENDES, 2015, p. 260).

Gilmar Ferreira Mendes vai mais além, e acerca da temática afirma:

Não sendo dado extrair do direito à vida um direito a não mais viver, os poderes públicos não podem consentir em práticas eutanásia. A eutanásia está ligada a uma deliberada ação, que tem em mira o encerramento da vida de uma pessoa que sofre de um mal terminal, padecendo de dores substanciais. A eutanásia ocorre, às vezes, por meio de uma ação direta, que busca e ocasiona a morte. Administrar drogas letais a um paciente, com o objetivo de causar-lhe a perda das funções vitais, configura hipótese de eutanásia. Não será esse caso, contudo, se o objetivo da droga empregada for o de conter a dor do paciente terminal, tornando-as realmente mais suportáveis, embora com a consequência, não diretamente querida, mais previsível, de se abreviar a vida. Da mesma forma, ante a irreversibilidade de um estado terminal não configurará eutanásia a suspensão de tratamentos extraordinários aplicados ao paciente. Não se justifica, contudo, e conduz à figura da eutanásia, a suspensão dos tratamentos ordinários. Não se justifica a interrupção, por exemplo, da alimentação do paciente, mesmo que por via intravenosa, provocando a morte por inanição, nem a suspensão do auxílio externo para a respiração. (MENDES, 2015, p. 261).

Diante do entendimento de Gilmar Ferreira Mendes, há de se considerar que ele se opõe a prática da eutanásia, isto fica ainda mais evidente quando diz que “a eutanásia é incompatível com o direito à vida, mesmo que haja o consentimento do paciente. Incumbe ao Estado o dever de não apenas não praticar tais atos como também o de aparelhar o ordenamento jurídico para sua repressão (MENDES, 2015, p. 261).

Não se opondo ao entendimento mencionado anteriormente, porém vendo a necessidade de se levar em consideração o sentimento de cada um diz Pedro Lenza:

A vida deve ser vivida com dignidade. Definido o seu início (tecnicamente pelo STF), não se pode deixar de considerar o sentimento de cada um. A decisão individual terá que ser respeitada. A fé e a esperança não podem ser menosprezadas e, portanto, a frieza da definição não conseguira explicar e convencer os milagres da vida. Há situações que não se explicam matematicamente e, dessa forma, a decisão pessoal (dentro da idéia de ponderação) deverá ser respeitada. O radicalismo não levará a lugar nenhum. A Constituição garante, ao menos, apesar de ser o Estado laico, o amparo sentimental de esperança e fé que, muitas vezes, dá sentido a alguma situação incompreensíveis da vida (LENZA, 2011, p 874).

Ante ao exposto, dúvidas não resta quanto à necessidade de se discutir sobre a temática, vez que ao se tratar do direito considerado pela doutrina majoritária de maior importância, sendo este direito à vida, já ocorre o surgimento de entendimentos divergentes sobre a eutanásia.

3.2 DIREITO À LIBERDADE DE ESCOLHA DE UMA MORTE DIGNA

Preliminarmente quando o assunto é liberdade, logo se pensa em princípio da dignidade da pessoa humana, sendo este um princípio previsto na Constituição Federal de 1988, em seu art. 1º, III:

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 (BRASIL, Constituição, 1988)

O princípio da dignidade da pessoa humana, não possui um conceito contemporâneo tendo em vista que é matéria de discussão em diversas pesquisas até os dias de hoje. Para melhor se entender o referido princípio, Rizzatto Nunes esclarece a dignidade como sendo “um conceito que foi sendo elaborado no decorrer da história e chega ao início do século XXI repleta de si mesma como um valor supremo, construído pela razão jurídica”. (NUNES, 2009, p. 49).

Destarte, Alexandre de Moraes afirma:

A dignidade é um valor espiritual e moral inerente a pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável

da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos. (MORAES, 2003, p. 60)

A todo ser humano é imputado um ciclo, onde havendo o nascimento com vida, passará então ao momento em que irá viver gozando assim do seu direito de existência humana e posteriormente em decorrência dessa existência virá à morte, tratando-se de algo inevitável o qual todos irão passar.

Segundo Maria Helena Diniz, em relação a ter uma morte digna, afirma ter quem defenda a prática da eutanásia em caso de enfermidade irreversível ou terminal, quando essa vontade partir do próprio paciente ou na sua impossibilidade partir de seus familiares, levando em consideração a dor e grande sofrimento que esteja passando, além da ineficácia do tratamento que esteja sendo submetido (DINIZ, 2001, p 304).

Ao se tratar de morte digna, entende-se que é a morte que vai ser enfrentada em conformidade com a dignidade pessoal de cada ser. Levando em consideração que é um acontecimento inerente ao próprio processo vital, e será vivenciado por todos. Nessa vertente a morte digna é aquela que acontece no momento escolhido pelo próprio titular da vida, buscando preservar a sua dignidade pessoal (FREITAS; ZILIO 2006).

A justificativa para aos que se opõem a eutanásia, é que sua prática estaria violando o direito à vida ou que a medicina está em constante evolução e que no futuro existe a possibilidade de surgimento do tratamento para a devida doença. Porém, ao se mencionar a expressão “futura”, estariam basicamente falando de coisa incerta, que pode ou não vir a acontecer, e não se sabendo de quando vira a acontecer.

Diante disso fica a seguinte indagação. Deve-se privilegiar a vida humana e negligenciar sua qualidade de vida ou conceder-lhe uma morte digna de uma pessoa que esteja passando por uma doença com quadro irreversível?

3.3 COLISÕES DE DIREITOS

Diante do que foi abordado anteriormente, no que se diz respeito ao direito à vida e o princípio da dignidade da pessoa humana, ambos frente a eutanásia, fica claro a existência de um conflito de direitos fundamentais. Quando ocorre o referido conflito é necessária a intervenção do princípio da proporcionalidade no sentido de buscar o equilíbrio dos direitos confrontados.

Nessa vertente diz Fredie Didier Jr.:

As decisões jurídicas não de ser, ainda, substancialmente devidas. Não basta a sua regularidade formal; é necessário que uma decisão seja substancialmente razoável e correta. Daí, fala-se em um princípio do devido processo legal substantivo, aplicável a todos os tipos de processo, também. É desta garantia que surgem os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade (DIDIER JR., 2008, p. 33/34).

Corroborando, ainda acerca do princípio da proporcionalidade, Wilson Antônio Steinmetz diz:

O princípio ordena que a relação entre o fim que se pretende alcançar e o meio utilizado deve ser proporcional, racional, não excessiva, não arbitrária. Isso significa que entre meio e fim deve haver uma relação adequada, necessária e racional ou proporcional (STEINMETZ, 2001, p.149).

Diante disso, deve sempre levar em consideração ao quadro em que o paciente se encontra, ou seja, apurar quanto a sua possibilidade de vida, quanto à possibilidade da eficácia do tratamento médico que está sendo imputado e sempre fazer com que sua dignidade uma prevaleça. Pois conforme Volnei Ivo Carlin diz “Retirar do ser humano sua dignidade, em nome de um direito absoluto, não é muito diferente do que sentenciá-lo à própria morte, em vida.” (CARLIN, 1998, p. 143).

A busca incessante de manter vivo um doente terminal, entra em conflito com a qualidade de vida que este paciente deveria ter. Afirma Hildegard Taggesel Giostri que “ao tentar prolonga-la artificialmente parece haver um privilegiamento ao “organismo” humano, em detrimento do “ser” humano”. (GIOSTRI, 2002)

Levando em consideração o princípio da dignidade humana, e se caso fosse adotada a legalização da eutanásia na modalidade ortotanasia, reduziria

consequentemente os gastos extremos que o Estado tem com medicamentos, além de ainda estar garantindo a vontade do paciente, o que seria digno de um Estado democrático de direito (QUEIROZ; SOARES; COITINHO, 2012).

Negar a Eutanásia a um paciente em fase terminal é o mesmo que furtar-lhe a liberdade. Não haveria um delito a ser punido, mas sim, um alívio na angústia e no sofrimento (COELHO, 2001).

CONCLUSÃO

Foi abordado no primeiro capítulo o contexto histórico da eutanásia, onde se constatou que a temática foi utilizada pela primeira vez no ano de 1623, ou seja, surgiu há muito tempo atrás. No decorrer dos anos foi estudada e discutida, porém no Brasil não existe lei que regulamenta a eutanásia.

Os estudos e debates deram criação a algumas modalidades e classificações, as quais foram abordadas no segundo capítulo. Uma destas modalidades chega até mesmo a contrariar o conceito da eutanásia, como, por exemplo, a distansia, que ocorre de forma lenta, ansiosa e muito sofrimento.

Alguns países já tomaram providencias acerca da eutanásia, incluindo em seu ordenamento jurídico leis que regulamentam a sua prática. No presente trabalho foi abordado o entendimento de três países, sendo estes a Holanda, Bélgica, e a França.

Isto demonstrou que se faz a necessário que seja regulamentada a questão da eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro, para que haja um acompanhamento dos avanços sociais.

Em se tratando do entendimento do ordenamento jurídico do Brasil, constatou-se a presença de um conflito de princípios garantidos na Carta Magna vigente. O primeiro princípio é o da garantia do direito à vida, elencado no art. 5º da Constituição Federal de 1988.

O direito a vida é considerado o mais importante no ordenamento jurídico brasileiro, sendo ele pré-requisito para a aquisição de outros direitos. Além disso é considerado como garantia fundamental do homem.

O outro princípio é o da dignidade da pessoa humana, também previsto na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 1º, III, o qual trata de um valor espiritual e moral em relação ao homem.

A questão abordada no decorrer do trabalho é se a garantia da vida de uma pessoa que possui uma doença terminal, e que esteja passando por constate angustia e sofrimento não violaria a sua dignidade humana. Devendo atentar que a pessoa que está passando por tal enfermidade é único conhecedor do seu sofrimento.

Vale ressaltar que, o ordenamento jurídico apenas impõe que deve ser garantido o direito à vida, não impondo que este direito não pode ser dispensado, haja vista que é o homem o detentor deste direito.

É dever de o Estado garantir o direito à vida, sendo está uma relação do Estado frente ao indivíduo, não limitando o indivíduo de sua própria liberdade de escolha de uma morte digna.

Indubitavelmente que, mesmo que não seja posto no ordenamento jurídico como uma espécie de garantia do homem, se faz necessário que seja regulamentada a questão da eutanásia no Brasil, dando a faculdade de escolha para aquele enfermo que não encontrar outra saída para acabar com seu sofrimento.

REFERÊNCIAS

BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de; PESSINI, Leo (orgs.). Bioética: alguns desafios. Coleção Bioética em Perspectiva 1. 2ª edição. São Paulo: Ed. Loyola. Centro Universitário São Camilo, 2002, p.297-333

BARROSO, L. R.; MARTEL, L. C. V. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. In: GOZZO, D.; LIGIERA, W. R. (Org.). Bioética e direitos fundamentais. São Paulo: Saraiva, 2012. p. 21-62.

BRASIL. **Constituição** (1988). **Constituição** da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado **Federal**: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Código Penal. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Disponível em <www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848.htm>

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente, Câmara dos Deputados, Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. <www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>

BATISTA, Rodrigo Siqueira. SCHARAMM, Fermin Roland. Eutanásia: pelas veredas da morte e da autonomia. Teresópolis – RJ. 2003

BIZZATO. José Ildelfonso. Eutanásia e Responsabilidade médica. 2ed. Rev., aum. e atual. São Paulo: Direito,2000.

BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Curso de Direito Constitucional. 5ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2010.

CANOTILHO, J. J. Gomes; MENDES, Gilmar F.; SARLET, Ingo W.; STRECK, Lenio L. (Coords.). Comentários à Constituição do Brasil. São Paulo; Saraiva/Almeida,2013.

CARLIN, Volnei Ivo. (Org.), Ética e bioética: novo direito e ciências médicas. Florianópolis: Terceiro Milênio, 1998.

CARVALHO, Cleiton Confessor. Evolução Histórica e Atuais Fundamentos Éticos e Jurídicos dos Movimentos Pro e Contra a Eutanásia. 2010. Disponível em <https://www.scribd.com/document/67195151/A-EVOLUCAO-HISTORICA-E-ATUAIS-FUNDAMENTOS-ETICOS-E-JURIDICOS-DOS-MOVIMENTOS-PRO-E-CONTRA-A-EUTANASIA-Cleiton-Confessor>

COELHO, Milton Schmitt. Eutanásia: uma análise a partir de princípios éticos e constitucionais. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 6, n. 51, 1 out. 2001. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/2412>>. Acesso em: 12 jun. 2017.

COITINHO, Viviane; QUEIROZ, Luiz Felipe; SOARES, Luiz Guilherme. Anais da 9ª Semana de Ensino, Pesquisa e Extensão – ENTRE/MENTES FADISMA; por FADISMA - Faculdade de Direito de Santa Maria; Santa Maria, 2012.

DIDIER JR., Fredie. Curso de Direito Processual Civil. Teoria geral do processo e processo de conhecimento. 9. ed., Salvador: JusPodivm, 2008.

DINIZ, Maria Helena. O estado atual do biodireito. São Paulo : Saraiva, 2001

DODGE, R. E. F. Eutanásia: aspectos jurídicos. Revista Bioética, Brasília, DF, 1999, v.7 n.1, 1999. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/299/438>. Acesso em: 20/10/2017.

DWORKIN, Ronald. Domínio da Vida: Aborto, eutanásia e liberdades individuais. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2003

FERREIRA, Joane. Resoluções - Atualidades - Prática é adotada em outros países. CREMEPE – Conselho Regional de Medicina de Pernambuco. 01/07/2005. Disponível em:

<http://portal.cremepe.org.br/publicacoes_resolucoes_ler.php?cd_noticia=127>

FREITAS, Riva Sobrado; ZILIO, Daniela. A autonomia decisória na defesa pelo direito de morrer com dignidade. 2016

GOLDIM, José Roberto. Breve Histórico da Eutanásia. Texto atualizado em 30/11/2000.

Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/euthist.htm>>

Acesso em 23 de set. 2017.

GOLDIM, José Roberto. Eutanásia – Holanda. Texto atualizado em 03/06/2003a.

Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/eutanol.htm>>

Acesso em 23 de set. 2017.

GOLDIM, José Roberto. Eutanásia – Bélgica. Texto atualizado em 03/06/2003b..

Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/eutabel.htm>>

Acesso em 23 de set. 2017

GOLDIM, José Roberto. Eutanásia. Texto atualizado em 22/08/2004.

Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/eutanasi.htm>>

HORTA, M. P. Eutanásia - Problemas éticos da morte e do morrer. Revista Bioética, Brasília, DF, v.7, n.1, 2009.

LENZA, Pedro. Direito Constitucional Esquematizado. 15. Ed. São Paulo. Editora Saraiva. 2011

MASCHINO, Maurice T. Eutanásia: A Europa Já Aceita A Morte Digna. Artigo de Periódico: Le monde – Diplomatie, novembro, 2006b

Disponível em: <<http://diplo.uol.com.br/imprima1431>>

MARCÃO, Renato. Eutanásia e Ortotanasia. No anteprojeto de Código Penal brasileiro.

Disponível em <http://amprs.org.br/arquivos/comunicacao_noticia/rmarcao24.pdf> com acesso 29 de maio de 2017.

MARTINS, Leonardo M. Eutanasia e Distanasia. 1998. Disponível em: <[http://bio-neuro-psicologia.usuarios.rdc.puc-rio.br/assets/02_bioetica_\(distanasia\).pdf](http://bio-neuro-psicologia.usuarios.rdc.puc-rio.br/assets/02_bioetica_(distanasia).pdf)>

MENDES, Gilmar Ferreira. Curso de Direito Constitucional. 10ª Ed. São Paulo. Editora Saraiva, 2015.

MORAES, Alexandre. Direito Constitucional. 13ª Ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2003.

MORAES, Alexandre de. Direito constitucional. 17. ed. São Paulo: Atlas, 2005

Neukamp F 1937. Zum Problem der Euthanasie. Der Gerichtssaal, 109:403

NUNES. Luiz Antonio Rizzatto O Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana: Doutrina e Jurisprudência. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2009

OLIVEIRA, Lorena Rodrigues. Eutanásia: morte digna ou auxílio ao suicídio?. Governador Valadares 2009.

PESSINE, 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: 12 ago, 2017.

ROCHA, Cármen Lúcia Antunes. Vida Digna: Direito, Ética e Ciência (Os Novos Domínios Científicos e Seus Reflexos Jurídicos). In: ROCHA, Cármen Lúcia

Antunes (coord.). O Direito à Vida Digna. Belo Horizonte: Ed. Fórum, 2004, p 11-175.

ROXIN, Claus. A proteção da vida humana através do Direito Penal. Conferência realizada no dia 07 de março de 2002, no encerramento do Congresso de Direito Penal em Homenagem a Claus Roxin, Rio de Janeiro.

SILVA, José Afonso. Curso de Direito Constitucional Positivo. 32. Ed. São Paulo. Editora Malheiros. 2009.

SÁ, Maria de Fátima Freire. Direito de morrer, 3.ed. Belo Horizonte:Del Rey,2001.66p

SÁ, Maria de Fátima Freire de. Direito de Morrer: eutanásia, suicídio assistido. 2ª edição. Belo Horizonte: Del Rey, 2005

SANTOS. Maria Celeste Cordeiro Leite. *Contornos atuais da eutanásia e da ortotanasia: Bioética e Biodireito. A necessidade do controle social das técnicas medicas.* São Paulo, 1999.

STEINMETZ, Wilson Antônio. Colisão de direitos fundamentais e princípio da proporcionalidade. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001

TAVARES, André Ramos. Curso de Direito Constitucional. 8ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2010

ZAMBONI, Sabrina Alves. Eutanásia: uma análise para o caso concreto. Belo Horizonte: 2007. (tese de pós-graduação)