

## EUTANÁSIA É UMA SOLUÇÃO A LIBERDADE OU DIREITO A VIDA?

IS EUTHANASIA A SOLUTION TO FREEDOM OR RIGHT TO LIFE?

Barbara Azevedo Herculano[1]  
Cleber Santos Silva[2]  
Igor Guimarães Araújo[3]  
Roberta Salvático Vaz De Mello[4]

**Resumo:** O tema apresentado é de grande relevância para o ordenamento jurídico brasileiro, visto que presentemente é um tema altamente polêmico que levanta diversas questões éticas, que afetam não só a relação médico/paciente, conseguindo afetar fortemente a família e as relações que cercam o indivíduo.

As divergências relacionadas ao tema são a questão do limite da vida, se o sujeito poderia decidir por si mesmo até quando vale viver?

Assim, a problemática em relação à legislação comparada entre países como Holanda, Bélgica e Luxemburgo são legais e favoráveis a Eutanásia, e por qual outros como Brasil, Itália e França se opõem radicalmente a tal prática.

Para Dias(2012), a vida não deve ser, a vida vai além do direito próprio, sendo este direito dividido em três componentes, que considera como partes o sujeito do direito, os responsáveis pela obrigação e o objeto do direito, a própria vida, que para o autor a inviolabilidade do direito à vida não deve ser um direito incondicional e irrenunciável, sendo que a disponibilidade da vida atinge única e apenas o próprio indivíduo, sendo ela responsável pela sua capacidade e discernimento de decidir se a vida que está vivendo é de fato seria ou não digna. A pesquisa é baseada em estudos de leitura de artigos, teses, livros de doutrinadores, monografias, a Constituição Federal e jurisprudências.

[1] Estudante do 9º período do curso de Direito da Faculdade de Minas Gerais – FAMIG - barbaraherculano@outlook.com

[2] Estudante do 9º período do curso de Direito da Faculdade de Minas Gerais – FAMIG - bolagm4100@hotmail.com

[3] Estudante do 9º período do curso de Direito da Faculdade de Minas Gerais – FAMIG - igor.guimaraes@outlook.com

[4] Orientadora do trabalho. Doutora em Direito Privado pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, com bolsa Capes-Taxa (2021). Mestre em Direito Privado pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas (2014). É Especialista em Direito Público pelo Centro Universitário Newton Paiva (2009). Possui graduação em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (2008). Atualmente é Coordenadora do Núcleo de Práticas da Faculdade Minas Gerais (FAMIG).

**Palavras-chave:** Eutanásia. Dignidade. Autonomia de Vontade. Direito à vida. Direito à morte digna.

**Abstract:** The subject presented is of great relevance for the Brazilian legal system, since it is currently a highly controversial subject that raises several ethical questions, which affect not only the doctor/patient relationship, managing to strongly affect the family and the relationships that surround the individual.

The divergences related to the theme are the question of the limit of life, if the subject could decide for himself how long it is worth living?

Thus, the problem in relation to comparative legislation between countries such as the Netherlands, Belgium and Luxembourg are legal and favorable to Euthanasia, and for which others such as Brazil, Italy and France are radically opposed to such a practice.

For Dias (2012), life should not be, life goes beyond one's own right, this right being divided into three components, which considers as parts the subject of the right, those responsible for the obligation and the object of the right, life itself, that for the author the inviolability of the right to life should not be an unconditional and irrevocable right, given that the availability of life affects only and only the individual himself, being responsible for his ability and discernment to decide whether the life he is living is in fact worthy or not. The research is based on reading studies of articles, theses, books by scholars, monographs, the Federal Constitution and jurisprudence.

**Keywords:** Euthanasia. Dignity. Autonomy of Will. Right to life. Right to a dignified death.

## **1. Introdução**

É estabelecida como eutanásia a conduta pela qual se traz uma morte rápida e sem dor, para uma pessoa portadora de enfermidade incurável que esteja em sofrimento constante, ou em estado terminal. Ato permitido em alguns países é proibido no Brasil, o qual é previsto em lei como crime de homicídio.

Frente às novas conjunturas, existem inúmeras discussões sobre a eutanásia, que é um tema complexo, o qual gerou e ainda gera muitas discussões no âmbito jurídico, médico e social. Nesse sentido, se busca saber sobre a validade deste ato, se a pessoa humana possui ou não disponibilidade em relação a sua vida? Se o indivíduo possui poder absoluto sobre sua vida, em uma situação clínica terminal, para poder

escolher se deseja morrer com dignidade, ou o mesmo deve se sujeitar ao Estado com o seu poder absoluto?

A eutanásia não é um tema recente, trata-se uma discussão que atravessa a história humana por tratar de um dilema sensível.

Não obstante, as dificuldades que decorre ao debater tal ação existem registros descritos na própria bíblia, em que Saul, para não se tornar prisioneiro de seu inimigo, tenta o suicídio, mas não consegue consumir o fato, ficando apenas ferido, e por isso, pede a um de seus escravos para acabar com sua vida, esta passagem consta na bíblia no Livro dos Reis.

Como demonstrado nas linhas que se seguem, os países em geral não há um entendimento unificado, uma vez que esbarram em várias doutrinas, crenças e leis de cada Estado.

Assim sendo, este trabalho tem como objetivo demonstrar que o viver em um estado terminal deve ser uma escolha do indivíduo e não uma obrigação decretada pelo Estado.

O tema Eutanásia chama a atenção, pois envolve diversos conflitos de valores, éticos e de interesses, e também por ser extremamente escasso o debate sobre ela no Brasil, pois é um tema que repercute em questão religiosa e moral.

Sendo assim, o primeiro dá, o conceito o instituto da eutanásia, desenvolvendo sua evolução histórica e as espécies de assistencial a morte, já no segundo capítulo aborda os aspectos morais e da dignidade da pessoa humana e ainda ponto de vista das religiões como um parâmetro e sua influência, já no terceiro capítulo tratamos a legislação comparada.

## **1.1 Conceitos**

A eutanásia é uma palavra de origem grega, sendo que na sua etimologia estão duas palavras gregas: EU, que significa, bem ou boa, THANASIA, equivalente à morte. Em sentido literal, a “eutanásia” significa “Boa Morte”, a morte calma, a morte piedosa e humanitária. Esta palavra foi criada no. XVII, quando o filósofo inglês Francis Bacon, prescreveu, na sua obra “Historia vitae et mortis”, como tratamento mais adequado para as doenças incuráveis (SILVA, 2000).

Ou seja, é uma prática na qual uma pessoa, movida pelo sentimento de compaixão para com a situação clínica em que o paciente se encontra, antecipa sua morte, para que este não tenha que lidar com mais sofrimento.

De acordo com Sá e Naves:

A eutanásia, propriamente dita, é a promoção do óbito. É a conduta, por meio da 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 e Naves, 2009, p.302)

Neste contexto, pode-se observar que este tema tomou diferentes rumos no decorrer da história, uma vez que a cada estado a aceitou de acordo com os valores sociais, culturais e religiosos, os quais influenciam de maneira fundamental nas opiniões contrárias ou favoráveis à tal prática.

Assim verifica-se em qualquer assunto em que se debate em relação ao direito da pessoa humana, a Igreja se fez e faz muito presente, ao longo da história, aderindo à posição contrária à eutanásia, pois segundo suas crenças, a antecipação da morte está em desacordo com as leis de Deus, a lei natural.

Isto posto, pode-se observar que a eutanásia pode ser classificada de várias formas, de acordo com o critério considerado, o mais comum ao tipo de ação o qual é classificada em três grupos: Eutanásia ativa. Eutanásia passiva ou indireta, eutanásia de duplo efeito.

## **1.2 TIPOS DE EUTANÁSIA**

A eutanásia ativa, também chamada pode ser chamada de eutanásia positiva, que de acordo com Segundo Guimarães (2011, p.91), ocorre quando o agente manuseia e mistura substâncias, com finalidade de provocar a morte indolor e instantânea em alguém. Ela ocorre por meio de uma ação direta do terceiro,, com o intuito de pôr um fim na vida do paciente enfermo, tendo como objetivo a morte, pois esta é a antecipação de algo inevitável.

A Eutanásia passiva, esse é um tipo de eutanásia em que o médico deixa o paciente morrer, que pode ser melhor compreendida com a classificação dada por André Luis são:

I – Eutanásia propriamente dita: Trata-se de morte aplicada por misericórdia ou por piedade alguém que esteja padecendo de uma enfermidade penosa ou incurável, tendo por intuito eliminar a agonia lenta e dolorosa vivida pelo paciente;

II – Distanásia ou eutanásia lenitiva: Visa a eliminar ou abrandar o sofrimento, antecipando a morte artificialmente, a distanásia pode ser conceituada como a agonia prolongada, o patrocínio de uma morte com sofrimento físico ou psicológico do indivíduo, sem qualquer perspectiva de cura ou melhor;

III – Eutanásia terapêutica: quando são empregados ou omitidos meios terapêuticos, com o intuito de causar a morte do paciente. E a faculdade atribuída aos médicos para propiciar uma morte suave aos pacientes incuráveis com dor;

IV – Eutanásia de duplo efeito: Ocorre quando a morte é acelerada como uma consequência indireta das ações médicas que são executadas, visando ao alívio do sofrimento de um paciente terminal;

V – Eutanásia experimental: É aquela que causa a morte indolor de pessoas, tendo o experimento científico como fim;

VI – Eutanásia súbita: representa a morte repentina;

VII – Eutanásia natural: Morte natural ou senil, resultante do processo natural e progressivo do envelhecimento, entre outros;

VIII – Eutanásia por omissão, paraeutanasia ou ortotanasia: é a omissão do uso de meios terapêuticos com a finalidade de consumação da eutanásia;

IX – Eutanásia eugênica: representa a eliminação, a morte de todos os seres degenerados ou inúteis, doentes, velhos e doentes mentais; (Adoni, 2003, p.394)

A eutanásia de duplo-efeito, é a antecipação da morte de um paciente em estado terminal, como consequência indireta das ações médicas que realizadas com o intuito de aliviar o seu sofrimento.

Assim, diante da administração de uma medida que, aparentemente, serve para um dado fim, provoca-se a morte do paciente. Numa situação como essa, o óbito é visto como um efeito colateral da ação médica. Exemplificando: quando são administradas drogas para amenizar a dor em determinado paciente, mas tais medicamentos acabam causando sua morte, conforme descrito por Adorno (2003, p.394).

### **1.3 Outras Modalidades**

#### **1.3.1. Ortotanasia**

Em 2006 foi editada pelo Conselho Federal de Medicina, a resolução 1.805/06 autorizando a ortotanasia que consiste na interrupção do tratamento da pessoa em estado terminal, desse modo, o Ministério Público Federal do Distrito Federal entendeu que essa prática estava em desacordo com o Código Penal, e por isso entrou com uma ação de suspensão da resolução, o CFM após a suspensão editou o seu Código de Ética Médica, prevendo a interrupção do tratamento. No art. 1º da resolução 1.805/06 diz o seguinte:

Art. 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.(Brasil, 1805/06)

No Art. 41, parágrafo único da resolução 1931/09 da edição do Código de ética médica diz que:

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. (Brasil, 1931/09)

E ainda há a PL 6.715/2009, do Senado Federal, que altera o Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para excluir de ilicitude a ortotanásia. Alteração, Código Penal, exclusão, crime, ortotanásia, interrupção, procedimento médico, doente terminal, morte, consentimento, paciente, família.

### **1.3.2 distanásia**

Esse tipo de procedimento, chamado distanásia, descrito por Leo Pessini (2009, p.31), que consiste em estender a vida além da sua possível duração por meio de estímulos artificiais e demais tratamentos, o que é o oposto da eutanásia que tem como finalidade por fim a vida do paciente terminal, a distanásia não é considerada ilegal, uma vez que não há legislação penal que trate sobre o tema, mas há um conflito entre a prática e os direitos fundamentais, pois manter o paciente vivo apenas por capricho ou, para receber algo em troca, é no mínimo cruel.

Desta forma, há necessidade de se manter íntegra a horizontalidade dos direitos fundamentais constitucionais, não sobrepondo um aos demais sob o risco de causar ainda mais sofrimento e degradação àquele que não escolheu ser submetido à distanásia, tampouco se encontra em condições de negar-se a recebê-la.

A distanásia se ocupa em prolongar ao máximo a quantidade de vida humana, porque tem a visão de que a morte é uma grande inimiga. É a expressão da obstinação terapêutica pelo tratamento e pela tecnologia, sem a devida atenção em relação ao ser humano. Ao invés de se permitir ao paciente uma morte natural, prolonga-se a sua agonia, sem que nem o paciente, nem a equipe médica tenham reais expectativas de

sucesso ou de uma qualidade de vida melhor para o paciente. Conforme Maria Helena Diniz (2007. p.340.), trata-se do prolongamento da morte de um paciente terminal ou tratamento inútil de forma exagerada que não visa o bem-estar e sim prolongar o processo de morte, sendo ainda muito comum a prática da distanásia em várias nações, inclusive no Brasil, não tendo nenhuma penalidade para quem as pratica.

### **1.3.3 SUICÍDIO ASSISTIDO**

Suicídio, ação pelo qual o indivíduo põe fim a sua própria vida, é um assunto tão complexo quanto a eutanásia, visto que deriva também de várias questões internas e externas ao indivíduo.

Essa ação é conceituada por Durkheim, que busca explicar os fatores que levam o indivíduo a realizá-lo e como a sociedade está relacionada.

Segundo Vitor Paiva (2017, 18/09), após analisar uma pesquisa em relação ao suicídio assistido, um procedimento normalmente relacionado a pacientes em estado terminal, engloba as características de Durkheim ao mesmo tempo que se assemelha a eutanásia, entretanto, apesar de possuírem um objetivo em comum, são caminhos diferentes, que envolve as mesmas participações, entretanto com níveis de influências diferentes.

O suicídio assistido, ou o auxílio ao suicídio, é também crime. Ocorre com a participação material, quando alguém ajuda a vítima a se matar oferecendo-lhe meios idôneos para tal.

Assim, um médico, enfermeiro, amigo ou parente, ou qualquer outra pessoa, ao deixar disponível e ao alcance do paciente certa droga em dose capaz de lhe causar a morte, mesmo com a solicitação deste, incorre nas penas do auxílio ao suicídio. A vítima é quem provoca, por atos seus, sua própria morte. Se o ato que visa à morte é realizado por outrem, este responde por homicídio, não por auxílio ao suicídio. A solicitação ou o consentimento do ofendido não afastam a ilicitude da conduta.

## **2. Dignidade da pessoa humana**

A Constituição Federal garante que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. O direito à vida é o mais fundamental de todos os direitos, já que se

constitui em pré-requisito à existência e exercício de os demais direitos (Silva, 2012, p.163).

A Constituição Federal proclama, portanto, o direito à vida, cabendo ao Estado assegurá-lo em sua dupla acepção, sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a segunda de se ter vida digna quanto à subsistência.(Brasil, 1988)

O início da mais preciosa garantia individual deverá ser dado pelo biólogo, cabendo ao jurista, tão somente, dar-lhe enquadramento legal, pois do ponto de vista biológico a vida se inicia com a fecundação do óvulo pelo espermatozoide, resultando um ovo ou zigoto.

Assim, a vida viável, portanto, começa com a nidação, quando se inicia a gravidez. Conforme adverte o biólogo Botella Luzia, o embrião ou feto representa um ser individualizado, com uma carga genética própria, que não se confunde nem com a do pai, nem com a da mãe, sendo inexato afirmar que a vida do embrião ou do feto está englobada pela vida da mãe. A constituição, é importante ressaltar, protege a vida de forma geral, inclusive uterina, entretanto o STF não considera a vida como um direito absoluto:

Os direitos e garantias individuais não têm caráter absoluto. Não há, no sistema constitucional brasileiro, direitos ou garantias que se revistam de caráter absoluto. (STF - MS 23.452/RJ, Rel. Min. Celso de Mello, DJ 12/5/2000).

Sendo baseado na falta de previsão constitucional que, em nenhum momento, a CF de 1988, adentra acerca sobre a indisponibilidade dos direitos fundamentais..

## **2.2 O DIREITO À VIDA**

É fato facilmente perceptível que existe uma concepção sacra no Brasil e com origem religiosa a respeito da vida, o que acaba interferindo na interpretação neutra do "direito à vida" insculpido no artigo 5.º, caput da Constituição Federal. Esse artigo contém os chamados direitos e garantias fundamentais do cidadão. Nas palavras sempre autorizadas do professor Nelson Nery Júnior em palestra proferida no ano de 2017 no

VII Congresso de Direito Médico do Conselho Federal de Medicina, o artigo 5.º da Constituição Federal baliza até onde o Estado pode ir e a partir de onde o Estado não pode intervir. Esses direitos e garantias fundamentais existem exatamente para que o cidadão possa se contrapor ao poder do Estado e de terceiros em relação a ele. Inicialmente deve-se apontar que os direitos e garantias fundamentais não podem ser interpretados em desfavor do próprio cidadão, porque isso acarretaria um contrassenso, ou seja, anularia a proteção a que o cidadão tem direito.(MACEDO,2018.)

Como então deve ser entendido o direito à vida previsto no artigo 5.º da Constituição Federal? Para responder a essa pergunta é preciso ter em mente que paralelo aos direitos fundamentais, a Constituição Federal em seu artigo 1.º, inciso III, erigiu como fundamento do Estado Democrático de Direito a dignidade da pessoa humana. Dessa forma, o direito à vida deve ser interpretado em consonância com o princípio da dignidade da pessoa humana. Em outras palavras, o ordenamento jurídico pátrio não protege apenas o direito à vida biológica, mas protege o direito à vida digna, considerando o ser humano na totalidade, com todas as suas peculiaridades, desdobramentos e valores.(MACEDO,2018.)

Isso nos leva a uma primeira conclusão: O valor objetivo da vida humana deve ser conciliado com o conjunto de liberdades básicas decorrentes da dignidade com autonomia, não se restringindo apenas à existência biológica da pessoa . Ou seja, quando a Constituição Federal fala em direito à vida, ela não está falando da vida no sentido estrito sensu, mas sim no sentido lato sensu, conforme Macedo aborda em seu artigo.(MACEDO,2018.)

O autor ainda aborda em relação a transfusão e o O Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco - CREMEPE:

Arecusa de paciente testemunha de Jeová em permitir transfusão sanguínea. Desse estudo resultou o parecer 29/16, em que foi relatora a conselheira Helena Maria Carneiro Leão. Ao abordar qual deveria ser a concepção do direito à vida expresso na Carta Magna, esse parecer destacou com muita correção que o paciente ao afirmar a sua recusa a um determinado tratamento, está, na verdade, exercendo o próprio direito à vida digna, o qual considera o ser humano na totalidade, incluindo seus valores e sentimentos, dentro do escopo da liberdade pessoal e da autonomia moral. E o mencionado parecer concluiu destacando que sopesar a dignidade humana transcende o

entendimento de ter que salvar uma vida a qualquer custo, partindo do princípio de que a vida humana não é apenas biológica, mas é também biográfica e simbólica, e que a dimensão humana vai além da mera capacidade orgânica.(MACEDO,2018.)

Essa concepção de vida digna por vezes faz levantar uma questão de alta indagação: o direito à vida é indisponível? Ou dito de outro modo, o direito à vida é um direito absoluto? A resposta é inegavelmente negativa. Embora seja um direito de primeira grandeza, há hipóteses constitucionais e legais em que se admite a sua flexibilização. A assunção do risco de morte poderá ser legítima quando se trate do exercício de outras liberdades básicas pelo próprio titular do direito. A este respeito,

Realmente, a ordem jurídica já garante e o Estado tem respeitado decisões pessoais de carácter existencial, mesmo quando tais decisões parecem ir de encontro à proteção da vida. São inúmeras as situações em que o direito à vida costuma ser relativizado, sem maiores controvérsias, permitindo-se ao indivíduo fazer escolhas colocando em risco a sua existência física para defender um valor, um mandado de consciência ou uma liberdade eticamente inviolável. O eminente ministro Luís Roberto Barroso do STF, quando ainda era procurador do estado do Rio de Janeiro, em parecer sobre a Legitimidade da Recusa de Transfusão de Sangue por testemunhas de Jeová (abril de 2010), cita como exemplo o fato de o Estado não proibir ninguém de prestar ajuda humanitária em uma região de guerra ou de praticar esportes radicais como o alpinismo, o paraquedismo e o wingsuit, ainda que o risco seja elevado ao extremo. Essas são escolhas pessoais legítimas nas quais o Estado não interfere. E ele continua:

Os exemplos poderiam ser multiplicados. Uma pessoa que tenha histórico familiar de câncer não pode ser obrigada a se submeter a exames periódicos ou a evitar fatores de risco para a doença. Não se pode impedir uma mulher de engravidar pelo fato de ser portadora de alguma condição associada a elevado risco de morte na gestação.(STF - MS 23.452/RJ, Rel. Min. Celso de Mello, DJ 12/5/2000).

)

De fato, nessa mesma linha, uma mulher estaria legitimada jurídica e eticamente a colocar sua vida em risco para se defender de uma tentativa de estupro.

Assim, não há como refutar que a ordem jurídica permite que o indivíduo faça escolhas existenciais legítimas, relacionadas com seu projeto de vida, ainda que isso resulte em risco à sua integridade física. Contudo, assumir tal risco não constitui renúncia ao direito à vida.

### **2.3. O DIREITO A UMA MORTE DIGNA**

O direito a morrer com dignidade é um dos principais argumentos utilizados para promover a legislação da eutanásia.

Assim, o sofrimento em um difícil tratamento médico com o fim de prolongar a existência humana, com autonomia do doente para preservar o fim da vida e a própria dignidade, mas por vivermos em uma sociedade pluralista, religiosa e moralmente diversificada, há grande dificuldade para encontrarmos um consenso sobre o que seria morrer com dignidade. A garantia do direito a vontade do paciente, que por suas hipóteses já expressou à vontade descreveu eventuais acontecimentos, e quais seria os seus desejos e quando estiver doente sem capacidade de responder, antecipar a morte de um indivíduo que esteja em graves condições de saúde e com o objetivo de colocar fim ao seu sofrimento e até mesmo atendendo a própria vontade do indivíduo em colocar fim a sua vida diante de tal situação e garantir-lhe o direito a uma boa morte seja quem estiver no momento, já que envolve o respeito e a dignidade da pessoa. (BORCHART, 2019)

A verdadeira morte digna traz consigo uma série de prerrogativas: o direito do doente de manter um diálogo aberto e uma relação de confiança com a equipe médica e com o seu entorno; o direito ao respeito da sua liberdade de consciência; o direito a saber a todo o momento a verdade sobre seu estado; o direito a não sofrer inutilmente e a beneficiar-se das técnicas médicas disponíveis que lhe permitam aliviar sua dor; o direito a decidir o seu próprio destino e a aceitar ou rejeitar as intervenções cirúrgicas às quais lhe querem submeter; o direito a abandonar os remédios excepcionais ou desproporcionais na fase terminal. (BORCHART, 2019)

Conforme Alencar (2017), o direito a uma morte digna também pode ser compreendido como o direito a uma boa vida. Do que adianta o Estado garantir a vida de um paciente,

a qualquer custo, se uma série de outros princípios estariam sendo violados, e também com a manutenção da vida deste indivíduo, o mesmo estivesse passando por uma condição desumana, degradante e indigna? Entende-se, portanto, que se durante todo o desenvolvimento da pessoa lhe foi garantida uma vida digna, deve-se ter em vista que ao término da vida essa mesma dignidade deva ser observada, sob pena de violação desta garantia.

A discussão sobre o direito à morte incrementa um intenso debate social, já que diversos direitos, entre eles a autonomia e a dignidade humana, passaram a ocupar lugares centrais, sendo grandes pilares não só em nosso ordenamento jurídico, mas também em toda a vida em sociedade, seja ela de forma coletiva ou individual.

[...] O absoluto e indisponível direito à vida, do qual o indivíduo não podia nem sequer pensar em dispor, passa a ser contestado e até mesmo relativizado por alguns autores. [...] O Estado não pode falar de um direito absoluto à vida, se este "direito" se convola na prática no "dever" de viver indignamente. Não se pode, por isso, sob as vestes de um direito indisponível, impor ao homem uma morte humilhante. O homem, em respeito à sua dignidade humana, deve, em determinadas situações, opinar sobre o momento de findar sua existência, caso esta se encontre indubitavelmente sofrível e aniquiladora da dignidade (LIMA; MAIA, 2016, p.2).

A medicina, que está evidentemente evoluída, consegue distanciar o ser humano da morte no que tange ao aumento da expectativa de vida. Porém, ninguém deixa de morrer em virtude disso. Em algum momento, a realidade da vida se mostrará através da porta entreaberta da morte.

#### **2.4. TESTAMENTO VITAL**

O testamento vital surgiu na década de 60, iniciando pela Sociedade Americana pela Eutanásia, para poder assegurar o direito de interromper as intervenções médicas de manutenção da vida, cuja primeira lei federal surgiu em 1991, após a Suprema Corte Estadunidense determinar o cumprimento da vontade da família de um paciente. (Berté, 2016, p.135).

O testamento vital é um documento registrado em cartório, em que uma pessoa/paciente declara suas pretensões sobre um possível tratamento futuro. Assim, indivíduo que tenha alguma doença que o tornará incapaz de se manifestar e de tomar decisões, como, por exemplo, a doença de Alzheimer, ou a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), pode fazer um testamento vital enquanto ainda estiver com suas capacidades mentais plenas.

O Código Civil vigente, a respeito do testamento em geral, aduz:

Art. 1.857. Toda pessoa pode dispor, por testamento, da totalidade dos seus bens, ou de parte deles, para depois de sua morte.

§ 2º São válidas as disposições testamentárias de caráter não patrimonial, ainda que o testador somente a elas se tenha limitado.

Art. 1.858. O testamento é ato personalíssimo, podendo ser mudado a qualquer tempo.

Art. 1.860. Além dos incapazes, não podem testar os que, no ato de fazê-lo, não tiverem pleno discernimento. (Código Civil Brasileiro – Lei 10.406/2002)

Apesar da natureza jurídica do testamento vital, não há leis federais em nosso ordenamento jurídico brasileiro que regulam. No entanto, Maria Helena Diniz (2006, p.20) a normalização da vontade dos vivos no ordenamento estatal deve, em primeiro lugar, satisfazer a dignidade humana do paciente, para que seja respeitada a relação entre o direito digno à vida e o direito digno de morrer:

a imposição de limites à moderna medicina, reconhecendo-se que o respeito ao ser humano em todas as suas fases evolutivas (antes de nascer, no nascimento, no viver, no sofrer e no morrer) só é alcançado caso se esteja atento à dignidade da pessoa humana.(Diniz, 2006, p.20)

Desta forma é analisado o caráter da dignidade da pessoa humana e da vontade em relação a normas impostas pelo Estado em função de uma vontade pessoal.

A base mais comum para os defensores da eutanásia é que o direito à eutanásia inclui o respeito à autonomia humana, um direito que deriva do direito à liberdade. Portanto, respeitar a autonomia do paciente significa permitir que ele decida não apenas o melhor tratamento para si, mas principalmente o momento de sua vida e morte. Seu argumento é que todos têm o direito de morrer com dignidade e poder escolher terminar sua própria vida em vez de prolongar seu sofrimento.

Segundo Jorge Cruz (2019), apud Hooker (2014, p.207) e Beuselinck (2017, p.108), os principais argumentos apresentados a favor da legalização e prática da eutanásia e do suicídio assistido são o alívio da dor e do sofrimento, considerado insuportáveis pelo paciente, o respeito pela sua autonomia e liberdade individual.

Um dos principais argumentos levantados de desfavor da eutanásia é o princípio da santidade da vida, segundo o qual a vida é um bem que brota de concessões divinas de modo que a santifica. A partir dessa orientação do caráter sacramental da vida, argumentou-se que ela não pode ser interrompida de forma alguma, nem mesmo por vontade expressa de seu titular.

Um ponto definitivo de que o Brasil e muitos outros países ao redor do mundo não praticam a eutanásia são fatores sociais e morais. Por exemplo, no Brasil, um país extremamente religioso, a construção moral é sempre baseada na religião.

Desta forma, é uma condenação moral da prática do cristianismo, precursor do fundamento moral da nação e, portanto, de seus costumes e ordenamento jurídico, que não reconhece essa prática porque vê a vida como algo para todos sagrado. Cruz 2019, apud Hooker 2014, p.207)

## **2.5. DO PRINCÍPIO DA AUTONOMIA**

O princípio da autonomia é um dos princípios mais importantes na vida de qualquer ser humano é um dos mais importantes no campo da bioética, pois se caracteriza por dar aos indivíduos a liberdade de decidir conscientemente o melhor procedimento a seguir, e em tudo Nas possíveis hipóteses de tratamento, além de estar informado sobre os riscos de suas opções, sempre valorize suas opiniões e escolhas, desde que não sejam prejudiciais a terceiros. Para exercer essa autonomia, a pessoa precisa ter plena liberdade de pensamento, tomada de decisão e total liberdade de quaisquer restrições externas e internas. Vale ressaltar que a autonomia de algumas pessoas é enfraquecida temporária ou permanentemente, como crianças, deficientes mentais, comatosos, etc.(SCRECIA.1996)

A autonomia pode ser definida como a total liberdade dos indivíduos para tomar decisões por si mesmos, a definição e o destino de suas próprias vidas, independentemente de sua coerência. Em outras palavras, será a capacidade de escolher livremente qual caminho seguir de acordo com Emilie Durkheim(1978, p.37)

Leonardo Fabbro (1999, p. 11-12), ao discorrer sobre o princípio da autonomia, nos diz o seguinte:

O princípio da autonomia é aquele segundo o qual o médico deve respeitar a vontade do paciente ou de seu representante legal, bem como os valores morais e crenças. Por conseguinte, esse princípio, que emerge da relação médico-paciente, é denominado princípio do respeito às pessoas, exigindo que aceitemos que elas se autogovernarem de modo autônomo, quer de sua escolha, quer de seus atos. Ademais, o princípio da autonomia reconhece, até certo limite, o domínio do paciente sobre a própria vida e o respeito à sua intimidade.(Fabbro,1999, p. 11-12)

A boa prática médica atual continua baseada na observação dos conceitos hipocráticos beneficência, não-maleficência, respeito à vida, a confidencialidade e à privacidade, acrescidos do respeito à autonomia do paciente, o seu direito em receber todas as informações e participar mais ativamente do seu tratamento.

### **3. Eutanasia e direito comparado**

No continente europeu eutanásia é permitida em alguns países, nos quais são Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Espanha, bem como países em que não se permite tal ato, mas permite o suicídio assistido, os quais são eles Suíça, Áustria e Itália. (Andrade,2016)

Já alguns países como França, Suécia, Reino Unido, Alemanha, Noruega, possuem formas de levar a uma morte com o mínimo de sofrimento possível para o paciente. Sendo passificado em alguns lugares do mundo

Os holandeses no ano de 2002, foram o primeiro país europeu a aderir o procedimento de eutanásia e o suicídio assistido., sendo determinado em lei que a pessoa tenha doença incurável, esteja num sofrimento insuportável, possuir idade superior a doze anos com consentimento dos pais e não tenha qualquer perspectiva de melhorar, tudo sendo comprovado por um profissional de saúde(Andrade,2016)

Na Belgica, o medico tem um papel de suma importância no procedimento da eutanásia, uma vez que a lei descriminalizou todas as suas modalidades, não se fazendo distinção entre abreviar a vida por uma terceira pessoa, suicídio assistido ou deixar morrer. Logo o profissional vem informar o doente do seu estado de saúde, discutir o pedido de eutanásia, bem como as possibilidades de cuidados paliativos , já em 2009, Luxemburgo despenalizou a eutanásia e possui uma lei semelhante com a da Bélgica, entretanto o médico não possui tanta autonomia, uma vez que para realizar o procedimento, que o paciente manifeste, por escrito, em que condições e circunstâncias pode submeter-se à eutanásia se o médico concluir que tem uma doença grave e incurável.(Andrade,2016)

Dos quatro países supracitados a Espanha foi a ultima a aprovar um projeto de lei para descriminalizar a eutanásia. Sendo que a lei permite tanto a eutanásia como o suicídio assistido por um médico. Neste caso, o paciente toma a dose prescrita de medicamentos para morrer.(Andrade,2016)

No continente Sul Americano apenas a Colômbia entendeu que o procedimento de eutanásia é algo que tras qualidade de vida ao seu cidadão, assim em 1997 despenalizou o procedimento. (Andrade,2016)

Os outros países ainda tendem a ter um pensamento retrógrado os quais consideram como crime, priorizar o paciente em casos de doenças terminais.

Trata-se de um país onde, segundo a pesquisa do instituto Invade, mais de 70% dos colombianos aprovam o direito à interrupção da vida.(Andrade,2016)

Assim, para conseguir autorização para o procedimento é necessário que o doente esteja sofrendo com doenças sérias ou incuráveis, desta forma a equipe médica vai supervisionar o ato para concretizar de forma segura e indolor.

No Uruguai foi adotado a possibilidade de despenalização judicial do “homicídio piedoso”. Na prática, aplica-se um “perdão judicial” a situações de “homicídio piedoso”, ou seja, de acordo com a legislação uruguaia, é facultado ao juiz a exoneração do castigo a quem realizou este tipo de procedimento, desde que preencha três condições básicas: ter antecedentes honráveis; ser realizado por motivo piedoso, e a vítima ter feito reiteradas súplicas.(Andrade,2016)

No Brasil, a eutanásia é um crime previsto em lei como assassinato, havendo um atenuante para o caso de ter sido realizado a pedido da vítima e tendo em vista o alívio de um sofrimento latente e inevitável, que reduz a pena para a reclusão de 3 a 6 anos. A lei Brasileira em que se enquadra a eutanásia segundo o Código Penal, nos termos do §1º, do art. 121, vejamos:

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.(Brasil, 1940)

A prática do ato, então, é considerada juridicamente crime, com redução de pena.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O desenvolvimento desse projeto tem como objetivo trazer a tona o tabu ou polemica da eutanásia, ou seja, mostrar de forma mais abrangente o tema. Pois trata-se de questão ética, moral, social e jurídica, englobando direitos fundamentais, como a dignidade da pessoa humana.

O problema da pesquisa busca a reflexão sobre a pessoa enferma no fim da vida ter o direito de escolha, se quer passar por todo sofrimento até o final da vida ou findar a própria vida com o objetivo de não sofrer nos últimos dias de vida. O que deve ser

observado é se há amparo legal na lei ou se há elementos para legalização da eutanásia pelo legislativo, não podendo questões religiosas e culturais se sobrepor sobre a norma.

O tema ainda carece de dispositivo legal, muitas polêmicas são levantadas sobre o assunto, e a maioria discutido na esfera penal. Dessa forma, tem-se de considerar o princípio da dignidade da pessoa humana, onde a vida humana é um direito de máxima importância, sendo necessário fazer uma vasta reflexão, para se chegar a conclusão do que é mais valioso, a vida ou a dignidade.

O quadro atual tende amenizar a conduta de eutanásia quanto ao crime, há a possibilidade de se afastar a punibilidade, diminuir a pena, dentre outras, que visam beneficiar o agente que comete tal crime impelido por motivo de relevante valor moral ou social.

Assim, considerando o direito à vida, e a dignidade da pessoa humana dentro do contexto da eutanásia, importante frisar que a fim de continuar vivendo de forma dolorosa e vegetativa, mais justo se mostra a morte, desde que seja esta digna conclui-se que ainda que perante o ordenamento jurídico brasileiro seja considerado crime a conduta de abreviar a vida de um paciente em estado terminal, tal postura não condiz com os preceitos de justiça, nem mesmo de democracia, demonstrando que o estado ainda possui condutas arbitrárias, pois diante de uma colisão de direitos, quais sejam, à vida, à liberdade e à dignidade, deve-se fazer uma ponderação caso a caso a fim de assim, dar ao impasse uma solução justa e digna. Importante ressaltar que o estado, ainda que seja detentor do poder de sacrificar o direito individual para salvaguardar o geral, não possui legitimidade para adentrar na esfera da vida privada do cidadão, obrigando-o a viver contra sua vontade, quando não lhe resta mais qualquer possibilidade de cura de quem está em profundo sofrimento. Neste diapasão conclui-se que o direito à vida ainda que revestido de cunho fundamental, deve ser sacrificado quando encontrar-se em colisão com a dignidade da pessoa humana. Viver é necessário e importante, mas quando se vive bem, é saudável, sem dor e sofrimento.

Nesse aspecto, conclui-se a partir de todo o exposto, que a eutanásia deve ser legalizada, conforme propõe o Projeto de Lei de Reforma do Código Penal, visando assim autorizar que o paciente decida sobre o enredo da sua vida, podendo escolher se prefere manter-se vivo mesmo que de forma desumana, ou morrer de forma digna.

## 5. REFERÊNCIAS

ANDRADE, Vera Lúcia Ângelo, **Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática**. Disponível em < <https://doi.org/10.1590/1983-80422016242136>> Acesso em 04 de dez 2022

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro: responsabilidade civil**. 24. ed. São Paulo: Saraiva, 2010. v. 7.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

DONEDA, Danilo. **Os Direitos da Personalidade no Código Civil**. In: **TEPEDINO**, Gustavo, Coordenador. A parte geral do novo Código Civil, Estudos na perspectiva civilconstitucional. 2. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2003. DRANE, James;

PESSINI, Léo. **Bioética, medicina e tecnologia: desafios éticos na fronteira do conhecimento humano**. Trad. Adail Sobral, Maria Stela Gonçalves. São Paulo: Loyola, 2005.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

DWORKIN, Ronald. **Levando os direitos à sério**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

FACHIN, Luiz Edson. **Fundamentos, Limites e Transmissibilidade. Anotações para uma leitura crítica, construtiva e de índole constitucional da disciplina dos Direitos da Personalidade no Código Civil Brasileiro**. Revista da EMERJ, v. 8, nQ31, 2005.

FARAH, Elias. **Eutanásia, ortotanásia e distanásia: reflexões básicas em face da ciência médico e do direito**. Revista do Instituto dos Advogados de São Paulo, São Paulo, v. 14, n. 28, 2011.

ANDRADE, Otavio Morato de, **Eutanásia e ortotanásia: status legal no Brasil, 2021**  
- Disponível em : < [jus.com.br/artigos/81213/status-legal-da-eutanasia-e-ortotanasia-no-brasil](https://jus.com.br/artigos/81213/status-legal-da-eutanasia-e-ortotanasia-no-brasil)> 20 de nov de 2022

JURIDICO, 2021. **Eutanásia é crime? Entenda o princípio da dignidade humana.**  
Disponível em : <https://www.3mind.com.br/blog/eutanasia-no-brasil-e-crime/> acesso em 24 de nov de 2022.

CNN, 2021 **Tribunal da Colômbia aprova suicídio medicamente assistido**  
disponível em : <<https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/tribunal-da-colombia-aprova-suicidio-medicamente-assistido/#:~:text=A%20eutan%C3%A1sia%20%E2%80%93%20quando%20um%20paciente,de%20uma%20doen%C3%A7a%20n%C3%A3o%20terminal.>> acesso em 24 de nov de 2022

ANDRADE, Otavio Morato, 2020 **Eutanasia e o direito norte-americano.**  
Disponível <<https://jus.com.br/artigos/18185/consideracoes-sobre-a-pratica-de-eutanasia-no-direito-norte-americano>> Acesso em 24 de nov de 2022

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DEPÓSITO E AUTORIZAÇÃO DE PUBLICAÇÃO/DIVULGAÇÃO POR MEIO IMPRESSO E DIGITAL DO TCC DOS CURSOS DA FAMIG**

Aluno(a)/Autor(a) BARBARA AZEVEDO HERCULANO

Matrícula: 2018100229

RG: MG-19.612.994 CPF:135.550.516-01

Título do Trabalho: EUTANÁSIA É UMA SOLUÇÃO A LIBERDADE OU DIREITO A VIDA?

Número de Páginas: 20

Orientador: A Dra. Roberta Salv tico Vaz De Mello

**1. AUTORIZAÇÃO DE DEPÓSITO PARA DEFESA DO TCC**

Pelo presente o professor(a) orientador(a) autoriza o(a) aluno (a) acima a depositar o seu TCC Trabalho de Conclusão de Curso para defesa perante a banca composta por 03 (três) professores, tudo em conformidade com o regulamento institucional.

( x ) Sem ressalvas.

( ) desde que cumpridas as seguintes ressalvas, que serão avaliadas até a data da banca: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Belo

Horizonte,

07/12/2022

Local

Data

Ass. do Orientador / (Local teve autorização digital - "informar o sistema")

digital - "informar o sistema")

**2. AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÕES E CONSULTA DO TCC IMPRESSO/DIGITAL**

Autorizo a Faculdade Minas Gerais – FAMIG, a disponibilizar gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral da publicação supracitada, de minha autoria, em suas bibliotecas, para fins de consultas, a título da divulgação da produção científica.

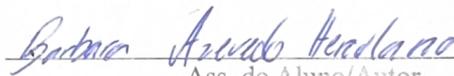
Autorizo a disponibilização gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral do TCC – Trabalho de Conclusão de Curso, de minha autoria, em meio eletrônico, ou físico em formato, word(similar); PDF (similar), para fins divulgação, de leitura e/ou impressão pela Internet, a título de divulgação da produção científica.

Autorizo que o professor da disciplina realize alterações no texto a fim de melhorá-lo, neste caso figurando como coautor da obra.

Concedo a Famig - Faculdade Minas Gerais ou ao Professor o direito de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a Licença *Creative Commons Attribution* que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial.

Belo Horizonte, 07/12/2022

Local Data

  
Ass. do Aluno/Autor

Declaro, que o texto acima referenciado é de minha autoria, responsabilizando-me, portanto, pela originalidade e pela revisão do texto, concedendo a Faculdade Minas Gerais – Famig plenos direitos para escolha do editor, meios de publicação, meios de reprodução, meios de divulgação, tiragem, formato, enfim, tudo o que for necessário para que a publicação seja efetivada.

**Declaro, ainda, que o presente TCC não contém plágios, pelo que este aluno se declara ciente das penas administrativas, penais e civis por violação de direitos autorais.**

**Reitero que esta autorização vigorará por prazo indeterminado a contar de sua assinatura.**

Belo Horizonte, 07/12/2022

Local Data

  
Ass. do Aluno/Autor