

EUTANÁSIA E O DIREITO À MORTE DIGNA: uma proteção à autonomia humana

EUTHANASIA AND THE RIGHT TO A DIGNIFIED DEATH: A Protection of Human Autonomy

Márcio Rozendo Borem¹

Orientadora: Rosilene da Conceição Queiroz²

Resumo: o presente artigo abordou a eutanásia e a sua tratativa na legislação brasileira considerando quais as implicações previstas para a sua prática sob a perspectiva da autonomia da vontade. O objetivo foi discutir a relação entre a eutanásia e o direito à vida, a autonomia da vontade e Princípio da Dignidade da Pessoa Humana no direito pátrio. A metodologia adotada foi a revisão bibliográfica, de caráter essencialmente teórico, considerando uma abordagem qualitativa da doutrina e da legislação no que concerne ao tema. Verificou-se que a eutanásia se refere à morte indolor, ausente de sofrimento, sem estender, desnecessariamente, o sofrimento, sem perspectiva de melhora. Sua legalização como direito passa pela obediência dos critérios a citar: ser um pedido voluntário; existência de sofrimento insuportável; inexistência de outra alternativa para findar com o sofrimento; que o indivíduo tenha total domínio sobre sua real condição e as expectativas futuras; que haja consulta em mais de um profissional e que a eutanásia seja procedida com todo o cuidado. Seu alcance exige respeito à autonomia da vontade do paciente e, deste modo, a sua dignidade humana. O Código Penal brasileiro não tem tratativa expressa para eutanásia, portanto, trata-se de prática ilegal e o direito à vida na CF de 88, mas não versa sobre o dever de viver. Conclui-se que, quando se tem a obediência as circunstâncias e as exigências está se diante da possibilidade de legalização da eutanásia como modo de assegurar os direitos fundamentais pertinentes ao fim de vida, assim como a dignidade da pessoa humana, a autonomia da vontade e a liberdade.

¹ Graduando do curso de Direito da Faculdade de Minas Gerais – FAMIG.

² Professora Orientadora do curso de Direito da Faculdade de Minas Gerais – FAMIG.

Palavras-chave: Eutanásia; Autonomia da Vontade; Dignidade da Pessoa Humana; Direito; Legalização.

Abstract: This article addressed euthanasia and its treatment in Brazilian legislation, considering the implications foreseen for its practice from the perspective of autonomy of will. The objective was to discuss the relationship between euthanasia and the right to life, the autonomy of the will and the Principle of the Dignity of the Human Person in national law. The methodology adopted was the bibliographic review, of an essentially theoretical nature, considering a qualitative approach of the doctrine and legislation about the subject. It was found that euthanasia refers to a painless death, without suffering, without unnecessarily extending suffering, with no prospect of improvement. Its legalization as a right depends on the following criteria: being a voluntary request; existence of unbearable suffering; there is no other alternative to end the suffering; that the individual has total control over his or her real condition and future expectations; that there is consultation with more than one professional and that euthanasia is carried out with great care. Its scope requires respect for the autonomy of the patient's will and, thus, for their human dignity. The Brazilian Penal Code does not expressly provide for euthanasia; therefore, it is an illegal practice and the right to life in the Federal Constitution of 1988, but it does not deal with the duty to live. It is concluded that, when one has obedience to the circumstances and demands, one is faced with the possibility of legalizing euthanasia to ensure the fundamental rights pertinent to the end of life, as well as the dignity of the human person, the autonomy of the will and freedom.

Keywords: Euthanasia; Autonomy of Will; Dignity of the Human Person; Right; Legalization.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo parte da temática da eutanásia como interferência humana com o propósito de abreviar o fim da vida de pacientes em estado terminal e irreversível à luz do direito brasileiro. O assunto deste estudo contempla o escopo normativo penal brasileiro que ainda não conta com legislação específica no que tange à prática da eutanásia.

O tema deste artigo tem como foco discutir a eutanásia sob a perspectiva do direito a uma morte digna e da autonomia humana. Parte-se do marco teórico baseado em Carvalho (2001) Da Silva Abreu (2015), Hernandes (2022) Oliveira, Cohen e Gobbetti (2020), Azevedo e Furlan (2020), Martins et al., (2021), dentre outros, que trata a eutanásia sob diferentes dimensões, desde ativa, a passiva, a voluntária, a involuntária e assistida por médico.

Ao longo dos últimos anos, as discussões envolvendo a solicitação de término prematuro da vida tem contribuído para a reflexão sobre o papel de tais práticas na atenção à saúde contemporânea. Repensar essa questão atravessa aspectos complexos e dinâmicos, tais como aspectos legais, éticos, direitos humanos, saúde, religiosos, económicos, espirituais, sociais e culturais da sociedade civilizada.

A relevância do estudo aqui proposto reside no fato de que o entendimento do significado da eutanásia é controverso desde o seu início e envolve condições comuns que levam os pacientes a procurar esse recurso, tal como ocorre com doentes terminais sem perspectiva de tratamento ativo. Muitas vezes o pedido de eutanásia parte de pacientes que vivenciam um sofrimento insuportável e sem perspectivas de melhora. O pleito, em países que permitem a eutanásia, deve ser feito com seriedade e plena convicção e busca-se, ao longo desse estudo, refletir o direito absoluto à eutanásia e as condições sugeridas para os médicos realizá-la.

Justifica-se a realização da pesquisa sobre o tema, pois, no Brasil a questão está constantemente sendo trazida a debate, embora nos últimos anos mais países tenham alterado as suas leis para descriminalizar ou legalizar os meios de pôr fim à vida voluntariamente.

Considera-se a problemática de parte da sociedade brasileira compreender e demandar a prática da eutanásia considerando como instituto essencial para o alcance de um posicionamento jurídico sobre o que é, por muitos, entendido como escolha ao paciente quando em situação sem esperança de melhora, e, portanto, humana. Fala-se na necessidade de descriminalização da eutanásia no Brasil, contudo, é preciso refletir os princípios éticos e a dignidade da pessoa humana, de modo a evidenciar a linha frágil que ainda existe entre a moral e o Direito.

No direito brasileiro, o atual Código Penal não traz a tipificação da prática da eutanásia, enquadrando a conduta no art. 121, §1º, homicídio privilegiado em que a “morte piedosa” passa a ser vista pelas legislações e jurisprudência estrangeiras sem que o debate alcance maior evidência nas searas legislativas e no judiciário brasileiro.

Busca-se responder: de que maneira a eutanásia é tratada na legislação brasileira e quais as implicações previstas para a sua prática sob a perspectiva da autonomia da vontade? O objetivo desse estudo é discutir a relação entre a eutanásia e o direito à vida, a autonomia da vontade e Princípio da Dignidade da Pessoa Humana no escopo do direito pátrio.

A estrutura deste estudo contou, além desta introdução, com o capítulo destinado a abordagem dos aspectos conceituais e diferenciadores da eutanásia, explicitando a ortotanásia, suicídio assistido e distanásia e a kalotanásia. em seguida, foi discutida a tratativa jurídica com base na legislação brasileira e a eutanásia, o direito à vida e a liberdade individual. Foi exposto o direito à morte digna: uma proteção à autonomia humana considerando os aspectos legais e bioéticos da eutanásia e a autonomia da vontade e a capacidade de consentir.

Trata-se de uma pesquisa teórico-expositiva, ou seja, a reunião de dados e informações sobre um assunto para o leitor. Os estudos jurídico-expositivos são frequentemente usados em pesquisas acadêmicas porque ajudam a medir a capacidade de examinar evidências e estruturar um argumento racional e que apresente uma visão equilibrada, aqui considerada sobre a eutanásia como direito a morte digna e relacionada a autonomia humana. O presente trabalho é de natureza exploratória e em relação ao procedimento de coleta de dados, é bibliográfica investigando questões em profundidade na doutrina e na legislação sobre o tema em pauta.

2 ASPECTOS CONCEITUAIS E DIFERENCIADORES DA EUTANÁSIA

2.1 Eutanásia – Conceito e Origem

Sob a perspectiva histórica, a eutanásia é uma prática bastante antiga, cujo uso era dado com o propósito de findar com sofrimento contínuo das pessoas que eram diagnosticadas com doenças incuráveis ou que já estavam no estado terminal, sem nenhuma perspectiva de melhora. Entretanto, por mais que a morte seja algo rotineiro na vida, a maior parte das pessoas ainda não está preparada, em relação a questão psicológica, para dar um tratamento parcimonioso ao tema. A eutanásia não é um assunto novo no campo jurídico, mas desperta polêmica e muitas divergências em várias áreas do conhecimento dentre elas o direito.

No percurso histórico, a eutanásia incita debates e discussões intensas em relação ao seu entendimento e, está atrelado ao binômio do direito à vida e o direito à liberdade, no escopo do que vem a ser considerado uma morte digna. E, no sentido etimológico, a eutanásia é uma palavra grega, em sua origem etimológica tem-se “Eu + *thanatos*” significando boa morte ou morte sem dor. A eutanásia também é conceituada como morte fácil e sem dor, morte boa e honrosa, alívio da dor (SOUSA, 2019).

Carvalho (2001) destaca a origem da eutanásia referindo-se a um fenômeno abrangente que tem raízes desde o início da civilização em que a sua prática era comum. O condão dos povos eram suas crenças e seus costumes, sem qualquer tipo de código, com elementos normativos tipificados. Diferentes povos contavam com a prática de os filhos matarem os pais quando eles estavam em idade avançada, e, também, ao se tratar de crianças com deformidades. Na cidade de Atenas, o Senado possuía o poder de definir sobre a morte dos idosos e considerados sem cura, mediante envenenamento. A razão do citado ato era que esses indivíduos não contribuíam para a economia, somente representavam despesas ao governo. Já em Esparta, recém-nascidos eram lançados ao precipício quando nasciam com anomalias.

Na América do Sul, em que a população era majoritariamente rural e nômades, em razão dessa condição, tinha a prática de sacrificar anciãos e enfermos, de modo a não os abandonar aos ataques de animais selvagens ou de outros indivíduos. No Brasil, existem registros de que algumas tribos deixavam seus idosos à morte seus, especialmente àqueles que não participavam das caças. Ao longo da antiguidade crianças com qualquer tipo de deficiência física e mental eram sacrificadas, o objetivo era a produção de homens robustos e aptos para a guerra (CARVALHO, 2001).

De acordo com Da Silva Abreu (2015), Francis Bacon, um famoso filósofo inglês apresenta a eutanásia como um recurso mais ajustado para aqueles que sofrem com doenças incuráveis. Desta maneira, a eutanásia é entendida como uma das maneiras que o indivíduo pode escolher para findar com a sua própria vida, quer por uma doença incurável, quer em razão de um sofrimento continuado, também sendo admitido para aqueles que estão em fase terminal.

A eutanásia no contexto atual da sociedade contemporânea tem sido utilizada em casos em que a sua definição no escopo médico tem como fim, abreviar a vida das pessoas, ou seja, é como dizer que eutanásia é a morte do indivíduo que se

encontra em uma situação de sofrimento grave, advindo de uma doença, sem que haja perspectivas de melhora sob a ótica médica. Mas, entra neste conceito, o consentimento do indivíduo em sofrimento, para que a sua morte ocorra (BEDRIKOW, 2020)

Sendo assim, a eutanásia é tida como um meio de tratamento para que os indivíduos contem com a morte digna, considerada mais humanizada, e, com menor sofrimento possível, em que lhe deve ser garantido, especialmente sob o argumento do direito à liberdade e a dignidade (MARTINS et al., 2021).

Não obstante, a eutanásia é uma conduta em que se pode proporcionar uma morte mais célere e sem dor aos pacientes que estejam em estado terminal ou aquele indivíduo portador de enfermidade sem cura que está em um quadro de sofrimento. Hernandes (2022) caracteriza a eutanásia como morte que alguém proporciona à um indivíduo que está padecendo de uma enfermidade sem cura ou que gera situações demasiadamente penosas para o enfermo em que se busca dar fim à sua agonia, considerada excessivamente cruel e longa.

Ainda que se tenha permissão dada para a prática da eutanásia em alguns países e, mesmo existindo uma parte significativa de doutrinadores e profissionais do direito, da área da saúde, admitindo a eutanásia como um ato de ajuda ao indivíduo que busca por uma morte digna, sem sofrimento, o sistema jurídico brasileiro ainda não reconhece esse ato e a eutanásia é tida como um ato ilícito (HERNANDES, 2022)

De acordo com Silva Abreu (2015), nos países em que se tem permissão para a prática da eutanásia, existem parâmetros e critérios que precisam ser obedecidos. Estes envolvem, desde o meio para alcançar essa morte digna, quer por injeções letais; medicamentos ou desligamento dos aparelhos, de maneira que a morte seja mais célere e indolor. E, também deve obedecer a critérios relacionados ao próprio indivíduo que precisa ser maior de idade, quando menor de idade, é preciso haver o consentimento dos pais. Deve estar amparada em um argumento sólido que confirme a necessidade da prática através de laudos psicológicos e de médicos da área em questão, devendo lembrar que o indivíduo precisa consentir a eutanásia e assinar um documento autorizando-a.

Segundo Oliveira, Cohen e Gobbetti (2020), aqueles que defendem a prática da eutanásia compreende tratar-se de um ato de compaixão por indivíduos que não estão mais suportando a vida em sofrimento, mantido somente por aparelhos ou, que estão convivendo com uma doença sem qualquer perspectiva de melhora.

Deste modo, fica entendido que o conceito de eutanásia pode ser melhor descrito como a mais nova cultura da morte; isso ocorre porque o conceito busca eliminar vidas indignas de vida. A eutanásia pode ser entendida como ato ou prática de pôr fim à vida de uma pessoa que sofre de uma doença incurável e muitas vezes dolorosa ou angustiante. Globalmente, a controvérsia sobre a eutanásia atravessa a opinião pública, as decisões dos tribunais, o discurso sócio-médico, religioso e até jurídico que gira em torno de questões de autonomia e qualidade de vida dos pacientes.

2.2 Diferença dos termos

De acordo com Azevedo e Furlan (2020), é ainda necessário fazer uma distinção em termos de nomenclatura e classificação, em que a eutanásia pode ser considerada ativa ou passiva. De acordo com o autor, a eutanásia passiva refere-se à situação em que o paciente faz uso de certos recursos para manter-se vivo e, depois da decisão da retirada ou desligamento desses meios, o indivíduo vem a óbito. Deste modo, a eutanásia passiva se dá mediante a omissão, isto é, não há uso de meios que possam dar prolongamento a vida do paciente, de maneira a permitir que este morra de modo mais tranquilo.

Nesse limiar, também está a visão de Sousa (2019) quando explica que a eutanásia passiva se refere não à uma intenção direta de provocar o óbito, mas sim, de maneira indireta, em que a morte acaba por ser um desdobramento de uma omissão.

Segundo Beltrão (2016), no caso da eutanásia ativa, esta, se dá de modo diverso, em que se tem um procedimento no qual existe a participação de um terceiro que acaba por provocar, de maneira intencional, o óbito do indivíduo mediante a aplicação de drogas letais ou mesmo, que realize o desligamento de aparelhos que o mantém vivo.

Ou seja, assim como esclarecem Martins et al., (2021), na modalidade ativa, está configurado o direito subjetivo da exigência de terceiros, até mesmo do próprio Estado, para que a morte seja provocada, buscando abrandar o sofrimento, também chamado de morte suave ou homicídio por piedade. Já eutanásia passiva refere-se a aquele direito de contrapor um prolongamento artificial da própria vida, mediante

recursos médicos, quer nos casos de doenças incuráveis e penosas, quer nos casos de acidentes graves, em que se tem a busca pelo direito a morte digna.

Vale destacar os ensinamentos de Souza et al., (2020), quando detalham que a eutanásia ativa pode ser ainda, direta ou indireta, em que a primeira é caracterizada por encurtar, maneira proposital, a vida do indivíduo em sofrimento. Já eutanásia indireta é aquela que busca dar alívio ao sofrimento abreviando o curso vital, tal como ocorre no caso em que se aplicam medicamentos que favorecem a morte mais célere.

Destaca-se que, no Brasil, o procedimento da eutanásia não tem respaldo jurídico, mesmo que existam projetos de lei buscando a sua legalização. Em geral, os projetos de lei propõem a aceitação de autorização da prática da morte sem dor em casos determinados. Contudo, muitos desses projetos foram arquivados ou ainda estão parados, sem data para apreciação (CUNHA, 2018).

A prática da eutanásia é considerada crime e tem tratativa dada no Código Penal e, na maior parte dos casos, é considerada homicídio privilegiado, em que há também a possibilidade de se encaixar em outros tipos penais, dependendo da circunstância, tal como é chamado auxílio ao suicídio.

2.3 Ortotanásia, suicídio assistido e distanásia

Importante considerar que existe uma distinção entre a eutanásia passiva e a ortotanásia, tal como é explicado por Martins et al., (2021), quando descrevem eutanásia passiva advinda de uma condição de moléstia que não é fatal ou que ainda não alcançou a etapa final de vida. A ortotanásia tem como responsável pela morte, a própria doença. No caso da ortotanásia, não se tem um intento de provocar a morte, mas de dar um curso natural a um quadro que já é considerado irreversível e, que, a intervenção seria somente para adiar a morte certa assinalado por Sousa (2019).

De acordo com os esclarecimentos dados por Junqueira e De Souza Freitas (2020), na perspectiva etimológica, ortotanásia representa a morte correta - *orto* considerado certo e *thanatos* é a morte. Trata-se do não prolongamento artificial do processo de morte para o que seria o processo natural. A ortotanásia precisa ser praticada pelo médico em situações em que ocorre que o indivíduo enfermo, que já está em um processo natural de óbito, acaba tendo uma contribuição médica no sentido de permitir que esse estado ocorra naturalmente.

Somente o médico pode realizar a ortotanásia e ele não está obrigado a prolongar o processo de morte do paciente, mediante recursos artificiais, sem que indivíduo tenha solicitado ao médico essa atitude. Assim, o médico não tem a obrigação de prolongar a morte do paciente, se isso não for da sua vontade. Ademais, também é admitida de modo amplo que, face às dores intensas, ao sofrimento penoso a que está sujeito o paciente terminal, considerado por ele como um quadro intolerável, inútil, o médico pode agir para abrandá-los, de modo que a consequência pode ser, indiretamente, o óbito desse paciente (PANDOLFO, 2021).

Vale destacar que a ortotanásia refere-se a uma morte genuinamente natural em que nenhuma atitude é tomada pelos médicos, buscando um prolongamento do sofrimento ou retardamento da morte, bastando que essa seja a vontade do paciente ou do seu representante (SANTOS; NETO, 2021).

À medida que o acesso à morte assistida se expande em jurisdições novas e existentes, a investigação também deve expandir-se para examinar diligentemente o impacto nos pacientes, especificamente entre as populações vulneráveis, bem como nos profissionais de saúde, nos sistemas de saúde e nas comunidades. Daí a importância de se ter a diferenciação em termos de terminologia, evolução e quadro legislativo atual das práticas de ortotanásia, suicídio assistido e distanásia para o debate ético, regulamentar e prático em curso, que se tornaram considerações cada vez mais importantes para a prática médica e cuidados de fim de vida e saúde pública.

2.4 Suicídio assistido

No que se refere ao suicídio assistido, esse é semelhante a eutanásia. Nos dois casos, as pessoas passam por determinada doença considerada incurável ou estão em estado terminal, podendo ainda, ser um quadro demasiadamente penoso. No entanto, nesses casos, no suicídio assistido, é o próprio indivíduo que finda com a sua vida (CUNHA, 2018).

De Souza et al., (2020) explicam que a diferença da eutanásia para o suicídio assistido está naquele que irá, de fato, realizar um procedimento. Isto é, na eutanásia a morte é provocada por uma terceira pessoa, que são as equipes médicas. Já no suicídio assistido, essa morte é provocada pelo próprio paciente e a equipe médica somente se responsabiliza pela dosagem do medicamento que provocará este óbito.

Patrocínio afirma que:

Para que um ato seja considerado suicídio, deverá apresentar a premissa básica, qual seja a intenção do agente, e ainda a consciência de que seu ato resultará na sua própria morte. Dessa forma, entende-se como uma ação mediante a qual uma pessoa se inflige a morte, por ato ou omissão de algo que conserve a vida. Esses atos ou omissões devem ser intencionais para que se caracterize como suicídio assistido. (PATROCÍNIO, 2015, p.13)

É possível compreender uma distinção feita em relação ao suicídio assistido, significando uma morte medicamente assistida, da eutanásia, residindo naquele que responde pela administração da dose letal ao indivíduo que busca pela morte. Em que no suicídio assistido é o próprio indivíduo que procedi com a autoadministração do medicamento, comumente por via oral, que desencadeia o leva a óbito. Já na eutanásia esta prática é realizada pela equipe médica, que administra a dose medicamentosa (BEDRIKOW, 2020).

A dinâmica do suicídio assistido está atrelada aos regramentos próprios de cada país onde ele é regulamentado. Existem distinções na prática e, independentemente de qual seja o país, há uma demanda de procedimentos e exigências burocráticas, que pode levar meses, para que o indivíduo consiga passar pelo método. Tal prática é permitida em países como Alemanha, Bélgica, Canadá, Espanha, Países Baixos, Suíça e em alguns estados dos Estados Unidos como Califórnia, Oregon, Vermont e Washington. A Colômbia desponta como único país da América Latina que admite legalmente a morte por suicídio assistido (CAVALHEIROS, 2016).

De acordo com a legislação brasileira, ambos os procedimentos são criminalizados como citado anteriormente neste artigo, em que se tem o crime de induzir, instigar ou auxiliar o suicídio ou a automutilação', com previsão no art. 122 do Código Penal. Beltrão (2016) pondera que, na realização do suicídio assistido o paciente necessita de prescrição de um fármaco, portanto, o entendimento majoritário nas decisões judiciais brasileiras sobre o tema é que o prescritor incorreria neste crime.

Compreende-se que no Brasil, o suicídio assistido é expressivo vetor de debates que abarcam aspectos éticos e religiosos, que implicam sob a legislação e na busca pela legalização da prática no país. A sociedade brasileira se ampara na moralidade judaico-cristã, cujo entendimento acerca da vida é que se trata de uma dádiva ou uma bênção divina não como algo que tem pertencimento exclusivo ao

indivíduo; deste modo, ocorrem diversos obstáculos na defesa e na aceitação do direito de morrer tal como direito individual e fundamental.

2.5 Kalotanásia

O termo Kalotanásia se refere a uma palavra originária do grego, com tradução dada como morte bela, ou boa morte (kalo = boa, bela; thanatos = morte). Trata-se de uma prática que propõe a busca de sentido e transcendência na terminalidade (CAVALHEIROS, 2016).

Oliveira, Cohen e Gobbetti (2020) esclarecem que diversas vezes depara-se com a existência chama concepção dicotômica relacionada ao processo de morrer face há uma doença grave e incurável, somado à um quadro de terminalidade. De um lado se tem o entendimento da morte vivenciada como uma questão a ser combatida constantemente tal como se fosse uma jornada de luta constante. Por outro lado, se tem a visão de concepção de vida insustentável fundamentada na recusa de continuar a viver em que a kalotanásia refere-se a síntese tinha uma prática intermediária nos cuidados de fim de vida.

Nos dizeres de Kovacs, se extrai:

A kalotanásia está relacionada com a boa morte nos programas de cuidados paliativos, enfatizando aspectos estéticos e ritualísticos. (...) kalotanásia agrega aspectos culturais e estéticos à morte correta, haja vista enfatizar a participação ativa de quem está morrendo, com a distribuição dos bens, presença dos familiares no momento da morte, cenas de despedida, entre outros valores importantes para garantir uma boa morte na concepção do paciente. O termo kalós refere-se à beleza, estética e dignidade na jornada de final de vida com nobreza, virtude e significado. A kalotanásia é apelo contra a distanásia, na qual o médico decide, não informa ou esclarece e os pacientes vivem solidão, negação e raiva, uma morte feia (KOVACS, 2014, p.102).

Compreende-se, deste modo, que a kalotanásia dá ênfase à participação ativa do paciente e familiares no objetivo de sentimento transformador da doença, para que se promova dignidade ao longo do processo. Busca acolher, amparar e promover a aceitação do momento de morrer mediante o cuidado empático ao paciente e à família (BEDRIKOW, 2020).

Fica entendido que a kalotanásia está atrelada a prática ligada a cultura do indivíduo, de maneira que ele tenha final de vida correspondente aos valores de cada um. Está amparada na ritualização, ao incentivar despedidas, organização de

aspectos práticos como distribuição de bens, dentre outros desejos do indivíduo para garantir uma boa morte. Significa um modo “belo” de se morrer, dotado de pleno sentido, tratado no contexto médico de elevada tecnologia e com capacidade e promoção de terapêuticas proporcionais, isto é, limitando medidas aferradas.

3 TRATATIVA JURÍDICA COM BASE LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

3.1 Legislação brasileira e a eutanásia

No sistema jurídico brasileiro vigente não existe tipificação específica para eutanásia e a prática não é considerada lícita, havendo possibilidade de enquadramento como crime de homicídio, na sua forma privilegiada conforme prevê o artigo 121, parágrafo 1º, do Código Penal quando versa que o crime do homicídio contará com pena reduzida de 1/6 a 1/3 em casos que o indivíduo cometer crime, sendo impedido por razão de relevante valor social ou moral ou ainda, que esteja sob domínio de violência emocional, e, em seguida, contando com a injusta provocação da vítima (SOUSA, 2019).

Em se tratando do privilégio, este fica caracterizado face ao agente agir motivado por expressivo valor social ou moral, buscando findar com o sofrimento daquele que está padecendo com determinada doença incurável. Junqueira e De Souza Freitas (2020) explicam que, mais do que ser considerado homicídio privilegiado, a eutanásia pode ser também entendida como auxílio ao suicídio quando o paciente solicita para que um terceiro lhe ajude a dar fim ao sofrimento que ele está sofrendo, podendo ser considerado crime, com penas previstas no artigo 122 do Código Penal.

Hernandes (2022) menciona que, quando o agente, por si, só toma a decisão de praticar a eutanásia em outro, a tipificação recai sobre as penas do parágrafo 1º do artigo 121 do Código Penal:

Art 121. Matar alguém: Pena – reclusão, de seis a vinte anos. § 1º Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço (BRASIL, 1940).

A eutanásia ocorre quando praticada em casos em que o paciente está significativamente em sofrimento ou agonizando, sem nenhuma perspectiva de melhora ou de progressão do seu estado de saúde, em que é preciso considerar a condição daquele que perece do sofrimento, restando comprovado que não há perspectivas para a sua evolução positiva, em termos de recuperação da saúde, ficando claro que a eutanásia é a saída mais eficaz para alcance da dignidade do fim da vida do indivíduo (HERNANDES, 2022).

Na opinião de Martins et al., (2021), a alternativa não deveria ser repudiada como tem sido, a eutanásia acaba provocando um estudo no âmbito do Direito Constitucional, envolvendo temas de elevada complexidade como é o caso do direito à vida; a liberdade de escolha e o direito que o indivíduo tem de uma morte digna, em razão de diversas divergências éticas; políticas; jurídicas; sociais e, principalmente, de caráter religioso.

Assim sendo, vale destacar que, antecipar a morte de um indivíduo que escolhe por esta decisão, pode ser compreendido como uma solução mais ajustada e cabível diante do seu intenso sofrimento. Entretanto, quando se consideram os aspectos jurídicos e religiosos, o referido procedimento acaba sendo enquadrado como violação do direito e não é aceitável no sistema jurídico pátrio.

3.2 Direito à vida e a liberdade individual

Em se tratando da vida tal como um dos direitos fundamentais garantidos que é assegurado no artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 observa-se 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, 1988)

Sendo assim, é possível compreender que o direito à vida é tido como um dos bens jurídicos de maior relevância, dado o seu alcance, em que também é preciso ser considerado.

Junqueira e De Souza Freitas (2020) fazem uma ressalva, no entanto, de que o direito à vida não pode ser aplicado de maneira isolada. Não obstante, trata-se de um direito fundamental como qualquer outro, que pode ser relativizado, a citar como exemplo, o caso da legítima defesa, em que se tem admitida a possibilidade de o

direito à vida não prevalecer, para que haja defesa da própria integridade física ou de um terceiro.

Nesse limiar, os direitos supracitados não podem ser considerados bens absolutos, mas são inatingíveis, em que autonomia da vontade e a dignidade estão atreladas. Na perspectiva defendida por De Souza et al., (2020), a vida é um direito supremo e inviolável. A contraposição da vida é a morte e, em conformidade com o sistema jurídico brasileiro não há como antecipá-la e, se isso for feito, irá configurar um ato ilícito e inconstitucional.

Mediante a análise em relação ao direito à vida, Azevedo e Furlan (2020) destacam a necessidade de fazer um exame detalhado do princípio da dignidade da pessoa humana face à eutanásia, uma vez que este princípio ampara o direito dos indivíduos da escolha livre para se ter uma morte digna. No que se refere ao princípio da dignidade da pessoa humana, o artigo 1º, inciso III da Constituição Federal de 1988 trata tal como condição típica do Estado Democrático de Direito:

O entendimento trazido por Moraes (2014) é de que a dignidade se refere a um valor espiritual e moral, inerente à pessoa, cuja manifestação se dá de modo único, na autodeterminação consciente e responsável da própria vida. Ocorre também o acompanhamento de uma exigência de respeito ao próximo, configurando o mínimo indestrutível de todos, em que se deve observar por toda a legislação brasileira, o aspecto de se tratar de um princípio constitucionalmente expresso.

Sendo assim, as restrições ao exercício dos direitos fundamentais apenas podem ser feitas em casos excepcionais, quando se deve observar e analisar o caso concreto com as suas condições, de modo único e as necessidades individuais. Martins et al., (2021) explicam que se trata de um direito constitucional protetor e, de outro modo, também como uma obrigação de tratativa igualmente dada aos próprios semelhantes, isto é, cada indivíduo conta com a obrigação de respeitar a dignidade de outro em que se destaca a previsão dada na Constituição da República orientando todo o sistema jurídico vigente ao seu distrito respeito sobre pena de inconstitucionalidade.

Pode-se desprender do que foi dito pelos autores desta sessão, que o princípio da dignidade da pessoa humana é o pilar do ordenamento jurídico brasileiro e precisa ter a sua aplicação dada a priori. Como é sabido, a dignidade humana só é alcançada quando se mantém condições mínimas de existência. É nesse sentido que muitas vezes se traz à baila, o que é considerado este mínimo, na visão do paciente que está

em estado irreversível e em extremo sofrimento, fazendo suscitar a reflexão da garantia do uso de tratamento curativo ou preventivo ou somente assegurar uma sobrevivência por meio de recursos prolongando a sua morte certa.

4 O DIREITO À MORTE DIGNA: UMA PROTEÇÃO À AUTONOMIA HUMANA

4.1 Aspectos legais e bioéticos da eutanásia

Na visão da sociedade brasileira, no que concerne à morte, não é visto como processo natural, comum ao próprio ciclo da vida, mas tem sido constantemente tratado como a representação de falha ou fracasso, também significando impotência, em que se tem uma postura que diversas vezes procura evitar ocultar ou silenciar a morte (BELTRÃO, 2016).

Nessa linha de pensamento, Brandão e Theodoro (2021) consideram que a morte demanda, portanto, de contar com uma proteção jurídica uma vez que o envelhecimento progressivo e gradativo da população, bem como o aumento de casos incidentes envolvendo doenças típicas do avanço da idade bem como as questões limitantes dos tratamentos para pacientes terminais acabam por despontar questões pertinentes à forma e ao momento do morrer.

Tais questões levantadas no direito de morrer, na opinião de Figueiredo (2018) não estão ligadas somente ao aspecto patrimonial ou material, mas envolve especialmente aspectos relacionados à dignidade humana em que, como parte do próprio processo de viver, a morte precisa estar também acompanhada da dignidade, isto é, sendo necessário buscar uma morte digna, sem tanto sofrimento, envolvida de compaixão, acolhimento e de respeito à autonomia da vontade.

Nas palavras de Gardin e Nery (2020), pode-se compreender que a vida não deve ser uma obrigatoriedade, mas uma escolha:

É preciso resguardar e respeitar a opção do indivíduo em relação à forma de sua morte, buscando uma morte digna. Diante deste contexto, é imprescindível considerações acerca da eutanásia, uma forma de intervenção muito conhecida no âmbito da área jurídica e da saúde. (...) tem como significado a morte indolor, sem sofrimento, sem o prolongamento desnecessário. (...) uma prática para abreviar a vida, a fim de aliviar ou evitar sofrimento para os pacientes, buscando a qualidade nos últimos momentos de vida, isto é, a morte digna. Está diretamente ligada ao não sofrimento na hora da morte – seja sofrimento físico ou psicológico – e à promoção de uma

morte indolor, que seja acompanhada de qualidade de vida e que se tenha o respeito à autonomia da vontade do paciente (GARDIN; NERY, 2020, p.99).

Vale aqui reforçar, que o Código Penal brasileiro não abarcou nenhum tratamento jurídico para a prática da eutanásia o que faz com que a prática seja classificada como ilegal no Brasil e, de acordo com Oliveira, Cohen e Gobbetti (2020), equivale se a prática de homicídio quando cita o art. 121 do Código Penal, embora se tenha a possibilidade de reduzir a pena, de um sexto a um terço, dado o aspecto de valor social e moral. Na opinião do autor o debate envolvendo a eutanásia está fundamentado na constatação de que não existem soluções prontas, o que acaba suscitando a demanda por uma regularização de sua prática de modo a evitar o sofrimento do indivíduo em fase de doença incurável e terminal.

Beltrão (2016) acredita ser essencial que se discuta a eutanásia no país uma vez que, somente a partir disso, é que se pode concretizar as ideias e assim estabelecer questões favoráveis e desfavoráveis para a sua legalização. O autor defende que, mesmo não possuindo tipificação no Código Penal Brasileiro a eutanásia não deixa de ser uma prática criminosa, ainda que seja procedida a pedido da vítima ou por compaixão. A doutrina predominante classifica a prática como homicídio piedoso existindo ainda, qualificadoras do crime.

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.
Homicídio qualificado

§ 2º Se o homicídio é cometido: I - mediante paga ou promessa de recompensa, ou por outro motivo torpe; II - por motivo fútil; III - com emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel, ou de que possa resultar perigo comum; IV - à traição, de emboscada, ou mediante dissimulação ou outro recurso que dificulte ou torne impossível a defesa do ofendido; V - para assegurar a execução, a ocultação, a impunidade ou vantagem de outro crime: Pena - reclusão, de doze a trinta anos (BRASIL, 1940).

O exercício de um ou outro destes direitos à morte pode ter consequências jurídicas diferentes: com consequências legais distintas de acordo com a tipificação em diplomas legais também distintos (CC ou CP); alguns são uma violação do direito consuetudinário; alguns são uma violação do estatuto médico, alguns podem ter consequências contratuais de partes envolvidas; alguns estão atualmente protegidos

pela legislação e alguns tem tratativa expressa na Constituição Federal brasileira (BEDRIKOW, 2020).

De acordo com o que explica Figueiredo (2018), na eutanásia ativa, considerando as formas direta ou indireta, a conduta é comissiva. Já na eutanásia passiva, a conduta é considerada omissiva. Em se tratando da eutanásia passiva, esta pode ser tipificada como abandono de incapaz com resultado em óbito:

Abandono de incapaz Art. 133 - Abandonar pessoa que está sob seu cuidado, guarda, vigilância ou autoridade, e, por qualquer motivo, incapaz de defender-se dos riscos resultantes do abandono: Pena - detenção, de seis meses a três anos. § 1º - Se do abandono resulta lesão corporal de natureza grave: Pena - reclusão, de um a cinco anos. § 2º - Se resulta a morte: Pena - reclusão, de quatro a doze anos. Aumento de pena § 3º - As penas cominadas neste artigo aumentam-se de um terço: I - se o abandono ocorre em lugar ermo; II - se o agente é ascendente ou descendente, cônjuge, irmão, tutor ou curador da vítima. III - se a vítima é maior de 60 (sessenta) anos (BRASIL, 1940).

De acordo com Oliveira, Cohen e Gobbetti (2020), quando cita uma pesquisa realizada pelo instituto Datafolha no ano de 2019, o Brasil contraria uma tendência mundial de aceitação para a prática da eutanásia, em que mais de 58% da população é contra a sua regulamentação, sendo que 7% se disseram indiferentes a essa questão, 4% não soube responder e 31% são a favor. Na opinião do autor essa disparidade pode estar ligada ao intenso respaldo religioso que ainda perdura no Brasil.

As discussões envolvendo a eutanásia na esfera nacional ainda está envolvida em concepções religiosas e o assunto da morte é também visto como um tabu por grande parte da sociedade civil. Aqueles que são contrários à prática da eutanásia consideram que a vida é um elemento sagrado e, por que razão, não admitem a possibilidade de intervenção humana em relação ao que consideram como sendo um bem maior que só tem fim aceito com a determinação dada por Deus (BEDRIKOW, 2020).

Em relação ao que elucida Cavalheiros (2016), diante do argumento supracitado não existe a possibilidade de debate sobre a prática da eutanásia ou do suicídio assistido dado que é impossível ter controle sobre algo que é pertencente a somente a uma força divina. Cabe somente o entendimento de que, no Brasil, que a autonomia da vontade e a dignidade humana é elemento favorável à eutanásia

conflitando com intenso amparo religioso cujo direito à vida e à saúde são aspectos contrários à eutanásia.

Silveira Vetere, Balbino Buzinari e Fernandes Saraiva (2023) analisaram Projeto de Lei nº 236 de 2012 que está tramitando no Senado brasileiro, cuja proposta é de que a eutanásia deixe de ser tipificada como homicídio privilegiado e passa a ser entendida como homicídio autônomo. Ocorre uma possibilidade de perdão judicial e outra de exclusão de ilicitude:

Art. 122. Matar, por piedade ou compaixão, paciente em estado terminal, imputável e maior, a seu pedido, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável em razão de doença grave: Pena –prisão, de dois a quatro anos. §1º O juiz deixará de aplicar a pena avaliando as circunstâncias do caso, bem como a relação de parentesco ou estreitos laços de afeição do agente com a vítima. Exclusão da Illicitude § 2º Não há crime quando o agente deixa de fazer uso de meios artificiais para manter a vida do paciente em casos de doença grave irreversível, e desde que essa circunstância esteja previamente atestada por dois médicos, haja consentimento do paciente ou, na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou irmão (SENADO FEDERAL,2012)

Em relação ao que é proposto no texto do Projeto de Lei com o Código Penal Brasileiro vigente, observa-se que o Projeto traz uma pena consideravelmente mais leve para o agente que praticar a eutanásia em comparação ao que prevê o atual Código. Trata-se de um indício de transformação de pensamento da sociedade relativizando a falta de alternativa para o direito à vida face ao princípio da dignidade da pessoa humana.

Importa também citar o que preconiza o Código de Ética Médica mediante o Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Resolução nº 1.805/2006, de 09/11/2006, que de maneira expressa, autorizou a prática da ortotanásia de doentes que sofrem com doenças graves e incuráveis em fase terminal. A referida Resolução, definiu que o enfermo deve continuar a receber a totalidade dos cuidados exigidos para alívio dos sintomas que desencadeiam sofrimento, garantindo a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social, espiritual, contemplando o direito da alta hospitalar como visto no art. 2º (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2006).

A razão para tanto, conforme o Conselho, reside no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana e à vedação e à tortura e ao tratamento desumano. A Resolução em questão não trata sobre o direito penal, mas sobre a ética médica, gerando, deste modo, desdobramentos somente na esfera administrativa disciplinar (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2006).

Contudo, não resta dúvida de que pode ser avanço da legislação na esfera ética e jurídica, revelando uma preocupação com o bem-estar e com o direito do enfermo.

De acordo com Figueiredo (2018), a validade desta Resolução teve uma contestação no ano de 2007, em ação civil pública impetrada pelo Ministério Público Federal, processo 2007.34.00.014809-3 e o MPF, no período entendeu que o CFM tinha ido além de sua competência quando editou norma que conflitava com as leis penais vigentes. Na citada contestação, o CFM argumentou que a norma não tratava de eutanásia, mas sim de ortotanásia e o MPF reconheceu, assim, que a Resolução tratava de ortotanásia, prática aceita como não ofensiva à legislação pátria.

Na mesma linha de pensamento da Resolução acima mencionada, o Código de Ética Médica aprovado pela Resolução nº 2.217/2018 de 27 de setembro de 2018, do CFM, veda, de modo expresso a eutanásia:

É vedado ao médico: [...] Art. 41 Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal. Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal (CFM, 2018).

Observa-se que há uma preocupação em evitar-se a distanásia, ao se ter uma determinação de que os cuidados paliativos precisam ser oferecidos sem que sejam realizadas medidas ou ações diagnósticas ou terapêuticas consideradas inúteis ou obstinadas. Além disso, vale citar a determinação de que é a vontade do indivíduo enfermo ou de seu representante (SASSI, 2020).

Figueiredo (2018) assinala que é preciso ampliar a bioética de modo a entender a eutanásia não como entidade isolada sob o aspecto conceitual dos sujeitos envolvidos no processo, mas referindo-se a um acontecimento específico, cuja determinação é dada pela história e pelos meios de cada indivíduo, família ou grupo social. Superando o propósito de fim intencional da vida biológica, mesmo sendo ético, a eutanásia refere-se a um evento complexo que contempla relações de poder, conhecimento, emoções e sentimentos, afetos, lembranças, crenças religiosas e valores culturais, sejam individuais, sejam da sociedade em que os sujeitos estão inseridos.

Deste modo, aspectos bioéticos e do biodireito não se limitam ao reconhecimento das duas modalidades de eutanásia, passiva e ativa. Mas de também, por outros assuntos e estimula o doente e demais sujeitos na participação das decisões acerca do cuidado e processo de morte, também envolvendo os desafios emocionais, sociais, culturais e econômicos tratados nesse processo (BEDRIKOW, 2020).

Na abordagem da eutanásia, em relação à ótica da bioética e do biodireito, Figueiredo (2018) explica que se tem a recepção e a valorização do que é amiúde desvalorizado pela maioria da sociedade, especialmente no campo científico, a opinião dos envolvidos diretamente

Segundo opina Bedrikow (2020, p.451), “devolve-se ao sujeito a autonomia, sua capacidade de gerenciar a própria vida e morte. Abre-se espaço para negociação, retirando enfermos e familiares da condição de dominados por consentimento”.

Assim sendo, esse entendimento acaba possibilitando discutir de modo mais profundo a situação em que o paciente em sofrimento seja somente espectador passando a dar-lhe a possibilidade de refletir e decidir, para que ele possa fazer escolhas conjuntamente, mesmo que isso signifique algum nível de angústia, quando envolve, sobretudo, regras morais.

4.2 A autonomia da vontade e a capacidade de consentir

Mesmo diante das transformações científicas e tecnológicas que aconteceram nas últimas décadas de modo a proporcionar variados avanços no campo da saúde, houve também uma contribuição para que as práticas relacionadas ao prolongamento da vida, de modo obstinado fossem amplamente disseminados (AZEVEDO; FURLAN, 2020).

As referidas práticas, em grande parte dos casos, não respeitam a vontade e a autonomia do paciente e acabam sufocando aquele que sob a decisão de sua família ou da equipe médica, que geralmente seguem na escolha por dar tratamento e por manter, de toda forma, a vida do indivíduo em sofrimento para a preservação da vida. Daí a necessária a imposição de limites à medicina moderna, de modo que se possa definir o respeito ao ser humano que só é plenamente respeitado quando também se tem o respeito à sua dignidade e ao consentimento do paciente (SASSI, 2020).

Conforme Nicorema e Souza Júnior (2021) explica a necessidade de se ter o consentimento como um dos aspectos de peso no âmbito da eutanásia, isto, pois, a vontade do paciente de morrer é elemento descaracterizado do homicídio simples e que configura a eutanásia. Nos países em que se tem alguma forma de eutanásia permitida, ou mesmo, o suicídio assistido, o consentimento é observado na legislação que trata o assunto.

A citar o exemplo de Portugal, que no começo do ano de 2020, com a aprovação dada pelo parlamento português, considerando capítulo único tratando do “Pedido do Paciente”. O entendimento defendido é de que, se o paciente está pedindo, ele também está consentindo. Defende-se, portanto, que se está diante do uso do termo pedido, uma vez que o trânsito para que se tenha a realização da eutanásia precisa contar com a aprovação do médico, no sentido que esta precisa aceitar, ou permitir, mas o consentimento está inerente ao pedido do paciente (PANDOLFO, 2021).

De acordo com Brandão e Theodoro (2021), a pessoa humana e a sua dignidade constituem o pilar e o fim da sociedade e do Estado, dado que, estas precisam prevalecer sobre qualquer progresso científico ou tecnológico. O autor assinala que a autonomia da vontade precisa ser resguardada sobretudo e ser considerada na escolha da conduta a ser tomada, em que se espera que ela prevaleça sobre toda e qualquer tecnologia considerada inovadora existente.

Nessa mesma linha de pensamento, Silva e De Mello (2022) entendem que prolongar a vida em volta na condição de dores sofrimento, sem ter uma perspectiva real de cura, acaba contrariando todas as expectativas da autonomia e da dignidade do paciente, significando uma clara oposição também da concepção que se tem de cuidado e respeito existente da seara médica.

Em uma perspectiva, se tem a ideia de que morrer está ligado a uma ideia de processo instrumentalizado, voltado para aquele que cuida e, para aquele que é cuidado. Contudo, sob uma outra perspectiva, se tem que as intervenções e condutas médicas procedidas não mais estão ligadas ao conceito de cuidado respeitoso uma vez que, em diversas situações, o cuidado já passou por uma transformação de modo que represente somente o prolongar não desejado da vida de quem está sofrendo condição terminal e incurável de doença (AZEVEDO; FURLAN, 2020).

Deste modo, Hernandez (2022) defende que o cuidado e o respeito na decisão de qual a conduta de saúde que deve ser tomada precisa estar ligado e respeitar a

autonomia da vontade do paciente no seu fim de vida, e por desdobramento a preservação de sua dignidade. É nesse sentido que o autor também sustenta que o processo do morrer precisa ser visto como um fluxo natural da vida precisando ser mais bem discutido e aceito na sociedade para deste modo, proporcionar àqueles que estão envolvidos neste processo, maior aceitação e preservação de sua vontade.

Mesmo que os debates envolvam a definição e o entendimento do que vem a ser a morte digna, Silva e De Mello (2022) defendem que se contemple ainda o que é preciso para haver respeito à autonomia da vontade e quando é que esta não é respeitada, há de se refletir sobre o uso da totalidade dos recursos extraordinários para preservar ou não a vida desde que não se esqueça que a autonomia da vontade do paciente precisa ser levada em consideração considerando a sua plena capacidade de consentir,

Na visão de Azevedo e Furlan (2020), a sociedade contemporânea que ainda se depara com uma cultura de resistência e negação da morte quando consente com respeito à autonomia e a dignidade da pessoa humana, segue na admissibilidade, de modo discreto, com o princípio do fim da vida, entendendo que o momento de morrer precisa ser associado à qualidade e não ao sofrimento.

Inserir o direito a dignidade nos casos que envolvem o prolongar assistido da vida tem refletido, por consequência, em admitir o direito de morrer, sem que isso signifique ou represente de fato acusações de cunho desumano como esclarece Lima (2018). O cuidar, nessa linha de pensamento, passa a representar o respeito da autonomia da vontade e, por consequência, da própria dignidade humana do paciente que está sofrendo com a doença terminal e incurável, ainda que se tenha o envolvimento da suspensão de procedimentos médicos que busquem somente ampliar sua vida sem qualquer perspectiva de melhora.

Nos dizeres de Gardin e Nery, se lê:

Deve prevalecer o bem-estar do paciente sobre as inovações tecnológicas e científicas. Cabe ressaltar que, caso haja a possibilidade de o indivíduo expressar a sua vontade e este optar por prolongar a sua vida, mesmo sem perspectiva de cura, utilizando todos os meios tecnológicos e científicos necessários, a sua vontade deve ser preservada e respeitada. A dignidade humana é alcançada por meio do respeito à autonomia da vontade do paciente. O cuidador deve atentar-se à vontade do paciente mesmo que esta seja diferente de suas próprias concepções. (GARDIN; NERY, 2020, p.21)

Tal como foi exposto por Silva e De Mello (2022), face à necessidade de regulamentação e legalização da eutanásia como meio de assegurar a dignidade da

pessoa humana, mediante o respeito à autonomia da vontade, a princípio, é preciso analisar os elementos da autonomia da vontade, isto é, demanda investigação da validade e da fidedignidade da manifestação de vontade expressa pelo indivíduo em questão. O autor enfatiza que o respeito da autonomia da vontade em sua integralidade, passa pela condição do paciente estar com a sua capacidade de consentir íntegra, e de não estar submetido a nenhuma coação.

Assim, Lima (2018) assinala que o paciente, para ter plena condição de escolha do seu tratamento ou conduta de saúde a que será submetido, obedecendo o seu objetivo e plano de vida, precisar contar com todas as possibilidades que podem ser tomadas e as possíveis intervenções, assim como estar ciente das informações pertinentes à doença e o seu quadro e, ainda, ter todas as suas dúvidas solucionadas, para, só então, tomar sua decisão de modo consciente.

A perspectiva de Brandão e Theodoro (2021), é que, para haver o consentimento ou a recusa do paciente que está sofrendo com doença terminal e incurável, é preciso que se tenha total entendimento e compreensão da situação que é vivenciada por ele, e todas as suas ações devem ser voluntárias, uma vez que o referido direito se ampara no princípio de respeito à autonomia. O autor reforça a necessidade do paciente ser informado do grau e da gravidade da doença que o acometeu bem como todos os aspectos que estiverem relacionados a ela, as possibilidades ou não de tratamento e as perspectivas que se tem de evolução ou não.

O próprio Código de Ética Médica tem estabelecido em seus regramentos a proibição do médico não informar ao paciente, o seu diagnóstico, prognóstico e os objetivos do tratamento; em que se lê: “é vedado ao médico: Art. 34 Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar danos, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal” (CFM, 2018).

É possível observar uma relação entre o Código de Ética Médica e o que é exposto por Silva e De Mello (2022), quando menciona sobre a necessidade de compreender o quadro vivenciado pelo paciente para que ele seja respeitado no tocante à autonomia da vontade e a proibição do médico de não informar tudo o que for relacionado a sua doença. A vontade da pessoa não pode estar viciada por elementos externos ou internos que impliquem na sua decisão, é necessário que sua vontade se baseie na exata noção da realidade dos fatos ou circunstâncias, de

maneira que o paciente seja informado de suas condições de saúde para, então, decidir o que for mais próxima da realidade.

Diante das condições e circunstâncias em que o paciente decide, é preciso refletir se ele conta com capacidade de consentir. E a capacidade para o exercício de um direito está amparado no Código Civil, no entanto, a capacidade para escolher o tratamento médico envolve questões mais complexas que aquelas que são mais corriqueiras. Deve-se contar com uma capacidade especial (SASSI, 2020).

Mais do que a capacidade de fato de tomar decisões necessárias à vida por si só, tal como sujeito de obrigação e deveres, é demandado, ainda, que o paciente conte com a capacidade de decidir sobre as intervenções médicas. A reflexão e análise desta capacidade é feita pelo próprio médico, considerando a condição psicológica, física, mental e as circunstâncias em que o paciente está inserido como explicaram Silva e De Mello (2022)

De acordo com Hernandes (2022), o profissional médico, a fim de verificar a capacidade do paciente no processo de tomada de decisão sobre as intervenções médicas, precisa verificar se o paciente não se encontra vivenciando uma dor insuportável ou se está acometido por medo extremo que o impeça de expressar sua vontade. É preciso analisar se o paciente se encontra em estado de fragilidade, vulnerabilidade que o comprometa de expressar sua verdadeira vontade sobre a conduta a ser tomada para desfecho do seu direito de morrer.

Comprometimentos emocionais, a angústia de um diagnóstico, que confirma uma patologia, acaba por dificultar as ações assertivas categóricas e incontestáveis no tocante a clareza e racionalidade e, por desdobramento, quando à competência. Sendo assim, a autonomia da vontade, para ser efetiva e incontestável, precisa ser livre de toda interferência interna ou externa do paciente, isto é, não pode ser expressa tendo como base a opinião de outros, ou, ainda, um sentimento interno de medo ou dor do próprio paciente.

O médico tem do dever de deixar expresso, detalhado e explicado para o paciente a sua condição, não deixando restar dúvidas sob sua condição e perspectivas. Não obstante, é preciso que sejam analisadas as condições do paciente e se ele tem capacidade de expressar sua real vontade, sem interferência. Fica entendido que a dignidade do paciente apenas será respeitada quando houver pleno respeito a autonomia da vontade dele, e que a vontade expressa por ele obedecer à sua vontade real, sem influência de nenhum fator interno ou externo.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo jurídico trouxe um olhar aprofundado em relação ao contexto vivenciado no âmbito da sociedade brasileira que, mesmo diante dos avanços vistos no século XX em relação as melhorias para as posturas e condutas médicas provocaram, também, a extensão do processo de morrer, em que diversas vezes não se tem o respeito dado aos princípios da autonomia da vontade e da dignidade da pessoa humana.

É preciso refletir sobre a concepção da dignidade do paciente prevalecendo sobre qualquer progresso científico ou tecnológico, em que a essência da definição da dignidade da pessoa humana tem reflexos de caráter histórico, político, religioso e cultural apresentando uma correlação com a autonomia da vontade; a pessoa humana e o valor comunitário.

Nesse sentido, vale destacar que autonomia da vontade está diretamente ligada ao princípio da dignidade da pessoa humana. Isto porque, a primeira tem uma correspondência à essência ética da segunda e contempla a capacidade do indivíduo de autorregular-se e autodeterminar-se. Isto é, de fazer valer e ser respeitada a sua escolha, ainda quando ela conflita com as orientações médicas que lhe são dadas.

Buscou-se responder de que maneira a eutanásia é tratada na legislação brasileira e quais as implicações previstas para a sua prática sob a perspectiva da autonomia da vontade.

Como resposta obtida foi possível entender que a perspectiva de morte para a sociedade atual é amparada na ideia de fracasso, de impotência, precisando ser evitada de toda maneira. Daí a lógica de que a morte precisaria de uma proteção jurídica, uma vez que está ligada de forma direta com a dignidade humana. Compreende-se a necessidade de salvaguardar e respeitar a decisão do paciente no que diz respeito à maneira e a forma de tratar sua própria morte, e, portanto, ter direito a uma morte digna.

Ficou claro que a eutanásia configura, de fato, o escopo de morte indolor, ausente de sofrimento, sem estender, de maneira desnecessária, um contexto de sofrimento, sem perspectiva de melhora. O seu alcance exige respeito à autonomia da vontade do paciente e, deste modo, a sua dignidade humana. O Código Penal

brasileiro não tem tratativa expressa para eutanásia, nesse sentido, trata-se de prática ilegal no país em razão tem influência religiosa na sociedade na esfera nacional.

O ordenamento jurídico pátrio trata do direito à vida na CF de 88, mas não versa sobre o dever de viver, entretanto, quando não se aceita a legalidade da eutanásia, se tem a ideia do dever de viver a qualquer custo, sem respeito à autonomia da vontade, a dignidade humana e a liberdade do indivíduo. Isso porque, não há de se falar em obrigação de qualquer pessoa em continuar a viver quando essa não é a sua vontade.

Portanto, pode-se dizer que o objetivo do estudo, de discutir a relação entre a eutanásia e o direito à vida, a autonomia da vontade e Princípio da Dignidade da Pessoa Humana no escopo do direito pátrio, foi atingido.

Defende-se a ideia de que a eutanásia precisa ser legalizada como direito, considerando importantes referências fundamentadas no preenchimento de critérios a citar: ser um pedido voluntário; que exista sofrimento insuportável; que não se tenha outra alternativa para findar com este sofrimento; que o indivíduo tenha total domínio sobre sua real condição e as expectativas futuras possíveis; que haja consulta em mais de um profissional e que a eutanásia seja procedida com todo o cuidado possível.

Uma das exigências que precisa ser analisada com rigor é o consentimento ou pedido voluntário, dada a necessidade de investigação; da validade e de se ter a constatação fidedigna da manifestação da vontade expressa pelo paciente. Reforçando que ele precisa se encontrar em suas plenas faculdades mentais e psíquicas no consentimento íntegro, não estando sob nenhuma coação que não seja possível de resistir. A escolha, a decisão do indivíduo, precisa ser real e sem nenhuma interferência interna ou externa a ele.

Conclui-se que, quando se tem a obediência as circunstâncias e as exigências supracitadas, se está diante da possibilidade de legalização da eutanásia como modo de assegurar os direitos fundamentais pertinentes ao fim de vida, assim como a dignidade da pessoa humana, a autonomia da vontade e também a liberdade. Quando, por qualquer motivo que seja, não houver obediência aos requisitos relacionados no parágrafo anterior, a legalização da eutanásia configura legalizar o suicídio, não havendo respeito a essência do instituto.

Vale citar a condição inegociável de fiscalizar o referido instituto depois disso a possível legalização para evitar qualquer deturpação de posturas e condutas. Não obstante, existe a possibilidade de acontecer casos envolvendo condutas

desvirtuadas que não se revelam como razão o bastante para impedir a legalização da eutanásia. Considerando a sua tratativa legal, se tem a necessidade de também determinar procedimentos fiscalizatórios no tocante ao cumprimento dos critérios de admissibilidade de sua realização com o propósito de que a essência do instituto não seja violada.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Alexandre Silva; FURLAN, Lucas Ferreira. Eutanásia: crime ou direito a uma morte digna? **Anais do ENEPE, Presidente Prudente**, out, p. 2614-2620, 2020.

BEDRIKOW, R. Eutanásia sob a perspectiva da bioética e clínica ampliada. **Revista Bioética**, v. 28, n. 3, p. 449–454, jul. 2020.

BELTRÃO, Silvio Romero. Autonomia da vontade do paciente e capacidade para consentir: uma reflexão sobre a coação irresistível. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 98-116, 2016.

BRANDÃO, Ana Flávia Bacelar; THEODORO, Ana Laura Teixeira Martelli. A autodeterminação do indivíduo e o direito de morrer. **etic-encontro de iniciação científica-issn 21-76-8498**, v. 17, n. 17, 2021.

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

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM – Brasil). **Código de ética médica. Resolução n. 1.805/2006**. Brasília: Tablóide, 2006. Caderno de Resumos da XVI Jornada de Iniciação Científica da Fundação Joaquim Nabuco

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM – Brasil). **Código de ética médica. Resolução n. 1.995/2012**. Brasília: Tablóide, 2012.

CAVALHEIRO, Carmela Marcuzzo do Canto. A tolerância da eutanásia nos países baixos e o debate no Brasil: aspectos jurídicos. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, v. 126, p. 15-36, 2016.

CARVALHO, Gisele Mendes de. **Aspectos Jurídicos-Penais da Eutanásia**. IBCCRIM, 2001

CUNHA, Ana Luisa Marzola da. **Eutanásia e o direito brasileiro: uma análise sobre seus aspectos favoráveis e desfavoráveis**. Brasília: Uniceub, 2018.

FIGUEIREDO AM. Bioética: crítica ao princípalismo, Constituição brasileira e princípio da dignidade humana. **Rev. bioét.** (Impr.) [Internet]. 2018 [acesso 7 jul 2020];26(4):494-505. p. 498. DOI: 10.1590/1983-80422018264267

GARDIN, Valéria Silva Galdino; NERY, Lais Moraes Gil. A Eutanásia Como Forma de Garantia da Autonomia da Vontade. **Direitos Humanos e Democracia. Editora Unijuí**. Ano 8, nº 15, jan./jun. 2020. Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direito da Unijuí.

<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/direitoshumanosedemocracia>

HERNANDES, Helena Marques. **Eutanásia e derivações no direito brasileiro à luz dos direitos fundamentais como forma de morte dignam**. Rio de Janeiro: Makenzie, 2022.

JUNQUEIRA, Beatriz Pereira; DE SOUZA FREITAS, Paulo Henrique. Liberdade de autodeterminação: um panorama da eutanásia no direito brasileiro à luz de Immanuel Kant. **Revista Direito UFMS**, v. 6, n. 2, p. 172-194, 2020.

KOVÁCS, Maria Julia. A caminho da morte com dignidade no século XXI. **Rev. bioét. (Impr.)**. 2014; 22 (1): 94-104

LIMA, Andrei Ferreira de Araújo. **Dignidade da pessoa humana e autonomia da vontade: um estudo interdisciplinar sobre os limites éticos e jurídicos nos casos de eutanásia**. 2018. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

MARTINS, Waléssia Gonçalves et al. **Eutanásia, distanásia e ortotonásia à luz do direito brasileiro: uma revisão integrativa**. 2021.UFCG. Campo Grande.

NICORENA, Nicole Márquez; SOUZA JUNIOR, Ney Fayet de. **A presença do consentimento do paciente na prática da eutanásia**. 2021.
https://www.pucrs.br/direito/wp-content/uploads/sites/11/2020/08/nicole_nicorena.pdf

OLIVEIRA RA, COHEN C, GOBBETTI GJ. Ética médica e bioética na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: uma trajetória. In: Cohen C, Oliveira RA, editores. **Bioética, direito e medicina**. Barueri: Manole; 2020. p. xix-xxix.

PANDOLFO, Neiwton Fabio. **A possibilidade jurídica da eutanásia no direito brasileiro**. Departamento De Ciências Sociais Aplicadas Curso De Direito. Erechim, 2021.

PATROCINIO, André Herrera. **Suicídio Assistido no Direito brasileiro**. Aspectos Gerais. 2015. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/suicidio-assistido-no-direito-brasileiro/185634010>. Acesso em: 22 de set. 2023.

SILVA ABREU, Fabiano. EUTANÁSIA FRENTE AO DIREITO BRASILEIRO. **IN TOTUM-Periódico de Cadernos de Resumos e Anais da Faculdade Unida de Vitória**, v. 2, n. 3, 2015.

SANTOS, Sheiliana; NETO, Virgílio Noberto Jesus. Eutanásia no direito brasileiro. **Revista A Fortiori**, v. 2, n. 2, 2021.

SASSI, Ana Paula Zappellini. Suicídio Assistido em Portugal: a transcendência do direito à saúde com base no princípio da morte digna e na autonomia individual. **Revista do Departamento de Geografia**, v. 25, n. 2, p. 34-46, 2020.

SILVA, Lorena Marques Souza; DE MELLO, Roberta Salvático Vaz; FIORINI, Bernardo Henrique Maciel. Eutanásia: o silencioso direito de morrer. **LIBERTAS DIREITO**, v. 3, n. 2, 2022.

SILVEIRA VETERE, L., BALBINO BUZINARI, R., & FERNANDES SARAIVA, S. Eutanásia e os possíveis impactos da aprovação do Projeto de Lei nº236 de 2012. 2023. **Jornal Eletrônico Faculdades Integradas Vianna Júnior**, 14(2), 16.

SOUSA, Guilherme Oliveira de. **A eutanásia no direito brasileiro: uma análise da legislação mediante a sua prática**. UFCG. Campo Grande. 2019.

SOUZA, Raiane Ribeiro et al. A eutanásia frente ao princípio constitucional da dignidade humana no direito brasileiro. **Faculdade Católica Dom Orione**, p. 100, 2020.