

EUTANÁSIA NO ORDENAMENTO BRASILEIRO

EUTHANASIA IN BRAZILIAN ORDER

Pedro Henrique Freitas Marques^[1]
A Dra. Jaqueline Cardoso ^[2]

Resumo:

A Eutanásia traz o debate sobre a abreviação da vida daqueles indivíduos que se encontram em estado terminal incurável ou em situação irreversível que lhes remetem a um constante sofrimento capaz de lhes retirar a dignidade e toda a aspiração de viver. Referido debate coloca toda a sociedade, de um modo geral, a refletir sobre o direito de morrer ou de viver obrigatoriamente, ainda que com sofrimento, sob a perspectiva constitucional de direito à uma vida digna. 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. O objetivo é a compreensão dos aspectos jurídicos, sociais e étnicos envolvidos, onde pretende 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 escasso o debate sobre ela no Brasil, pois é um tema que repercute em questão religiosa e moral. A metodologia utilizada na confecção do trabalho foi teórico-bibliográfica, desenvolvida por meio de doutrinas e artigos jurídicos eletrônicos, utilizando-se também de pesquisa documental, através da legislação pertinente ao tema.

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

[1] Estudante do 9º período do curso de Direito da Faculdade de Minas Gerais – FAMIG -
[2]]Doutora em Direito

Abstract: Euthanasia raises the debate about shortening the lives of individuals who are in an incurable terminal state or in an irreversible situation that leaves them with constant suffering capable of taking away their dignity and all aspiration to live. This debate places the whole of society, in general, to reflect on the right to die or to live compulsorily, even if with suffering, from the constitutional perspective of the right to a dignified life. As demonstrated in the following lines, countries in general do not have a unified understanding, as they come up against various doctrines, beliefs and laws of each State. The objective is to understand the legal, social and ethnic aspects involved, which aims to demonstrate that living in a terminal state must be an individual's choice and not an obligation decreed by the State. The topic of Euthanasia draws attention, as it involves several conflicts of values, ethics and interests, and also because there is little debate about it in the Brazil, as it is a topic that has repercussions on religious and moral issues. The methodology used in preparing the work was theoretical-bibliographic, developed through doctrines and electronic legal articles, also using documentary research, through legislation pertinent to the topic.

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 um indivíduo que possui uma enfermidade incurável, que esteja em sofrimento constante, ou em estado terminal.

Por ser um tema complexo que atravessa a história humana, ele gera discussões sensíveis no âmbito jurídico, médico e social.

Nesse sentido, o presente trabalho pretende analisar a validade deste ato, se a pessoa humana possui ou não disponibilidade em relação a sua vida. Ou seja, 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.

Objetivou-se, assim, analisar, no âmbito jurídico, se viver em um estado terminal deve ser uma escolha do indivíduo ou uma obrigação decretada pelo Estado.

Para tanto o presente trabalho foi dividido em 5 capítulos, sendo o primeiro capítulo a introdução e o último a conclusão.

No Primeiro Capítulo será abordado o instituto da eutanásia, desenvolvendo sua evolução histórica e as espécies de assistencial a morte. No segundo capítulo serão abordados os aspectos morais e da dignidade da pessoa humana e ainda ponto de vista das religiões como um parâmetro e sua influência.

No terceiro capítulo analisou-se o direito à vida de um indivíduo e o princípio da dignidade da pessoa humana relacionado ao processo de eutanásia.

No quarto capítulo é abordado a legislação brasileira e a eutanásia, bem como as legislações de alguns países que já permitem a prática de eutanásia, como por exemplo os Estados Unidos, que alguns estados membros já são adeptos às práticas.

A metodologia utilizada na confecção do trabalho foi teórico-bibliográfica, desenvolvida por meio de doutrinas e artigos jurídicos eletrônicos, utilizando-se também de pesquisa documental, através da legislação pertinente ao tema.

2. EUTANÁSIA

2.1 Conceito de Eutanásia

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 literalidade da palavra, 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 irremediáveis. (SILVA, 2000).

É uma prática na qual uma pessoa, movida pelo sentimento de compaixão para com a situação clínica em que o enfermo se encontra, antecipa sua morte, para que este não tenha que lidar com mais sofrimento resultante da doença.

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)

Conforme exposto por Jaciara Vieira Cardoso(2008.p.127), a eutanásia, se compõe a partir da soma de elementos específicos a serem observados, como a morte sem dor ou sofrimento, que o procedimento tenha um o fim de terminar com a dor ou sofrimento do enfermo, e que tal procedimento seja solicitado pelo próprio enfermo ou seus familiares respeitando sempre o desejos evidenciados pelo doente.

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

Dessa forma, é evidente que em qualquer discussão sobre os direitos da pessoa humana, a presença constante e significativa da Igreja ao longo da história é notável. A instituição se opõe veementemente à prática da eutanásia, argumentando que antecipar a morte vai contra os princípios divinos e a ordem natural estabelecida por Deus.

Neste contexto, é possível constatar que a eutanásia pode ser categorizada de diversas maneiras, dependendo do critério utilizado, sendo mais comum a sua classificação em três grupos: Eutanásia ativa, eutanásia passiva ou indireta, e eutanásia de duplo efeito.

O cerne da questão está em determinar se um indivíduo terminal, enfermo de uma patologia sem cura, deve ser obrigado a suportar até o momento da morte natural, ou se a prática da eutanásia é a manifestação da vontade própria do enfermo e se antecipar a morte, constitui uma afronta à dignidade humana.

2.2 Tipos de Eutanásia

Segundo a interpretação de Roberto Dias (2012), a eutanásia é conceituada como uma morte tranquila e sem dor, enquanto que sua origem etimológica vem das palavras gregas eu - bom e thanatos - morte.

Ela podera ser dividida em eutanásia ativa, ou chamada de eutanásia positiva, que de acordo com Guimarães (2011), que consiste na ação de manipular e combinar elementos, visando provocar a morte rápida e sem dor em um indivíduo. Essa

prática é realizada por um terceiro, com o propósito de encerrar a vida de um paciente doente, com a finalidade de antecipar um desfecho inevitável.

A Eutanásia passiva, esse é um tipo de eutanásia em que ocorre a interrupção ou supressão dos cuidados médicos e tratamentos fundamentais para a sobrevivência do paciente, levando à morte, conceito abordado por Santoro, onde afirma que:

[...] há basicamente duas formas de prática da eutanásia: a ativa e a passiva (ou indireta), sendo a eutanásia ativa ainda subdividida em direta ou indireta. A ativa ocorre quando o autor der início ao evento morte por uma ação e será passiva se a morte ocorrer por uma omissão, em princípio, na supressão ou interrupção dos cuidados médicos, que são indispensáveis para a continuidade da vida. Na eutanásia ativa direta, busca-se o encurtamento da vida do enfermo por intermédio de práticas positivas, ajudando-o a falecer. Já na eutanásia ativa indireta, não se procura a morte do doente, senão amenizar a dor ou o sofrimento, com medicamentos ou cuidados médicos que, contudo, apresentam como efeito secundário certo ou necessário a redução do tempo de vida, causando o evento morte. (Santoro.2012, p. 18)

Assim, eutanásia se divide nas formas passiva e ativa, a ativa o enfermo demonstra seu desejo de forma inequívoca para que um procedimento seja aplicado e leve ao término da vida e sofrimento no qual se encontra, e na forma, a passiva ele simplesmente se recusa ao tratamento de uma doença terminal.

2.3 Classificações da Eutanásia

Usando o conceito de Bitencourt (2004) acerca da eunatásia, que descreve como um auxílio para o enfermo, sem expectativa de melhora, dando fim ao sofrimento que seria insuportável, em ato praticado por um similar somente com o propósito de atender as necessidades do enfermo, pois se compadece da situação e age por compaixão.

A eutanásia é dividida em duas modalidades, a eutanásia ativa e a eutanásia passiva, que no conceito de Maria Fátima Freire de Sá seria:

Há dois elementos envolvidos na eutanásia, que são a intenção e o efeito de ação. A intenção de realizar a eutanásia pode gerar uma ação, daí tem-se “eutanásia ativa”, ou omissão, ou seja, a não-realização da ação que teria indicação terapêutica naquela circunstância – “eutanásia passiva” ou ortotanásia. Em outras palavras, a eutanásia ativa seria uma proposta de promover a morte mais cedo daquela que se espera, por motivo de compaixão, ante o sofrimento insuportável. (Sá. 2005, pg. 39)

Ainda para se classificar a eutanásia não considera apenas as consequências do ato, mas também o consentimento do paciente. Entre essas modalidades

estão a eutanásia voluntária, a qual atende a vontade e expressão do doente, a eutanásia involuntária, a qual é realizada sem a real consideração da vontade do indivíduo e a eutanásia não voluntária, quando a morte ocorre sem que o indivíduo tenha conhecimento do que está acontecendo. (MARTIN, 1998).

Em todos os casos o resultado final é a morte do paciente incurável, em que a medicina esgotou ou não possui formas de tratamento realmente eficientes contra a doença que acomete o paciente.

2.3.1 Eutanásia versus Ortotanásia, distanásia e suicídio assistido

A fim de se evitar qualquer confusão conceitual, importante diferenciar a eutanásia Ortotanásia, distanásia e suicídio assistido, pois é importante compreender essas nuances para evitar confusões conceituais e garantir uma discussão informada e ética sobre questões relacionadas ao fim da vida e ao direito do paciente em tomar decisões sobre seu próprio corpo.

2.3.1.1. Ortotanásia

Trata-se de um procedimento que visa preservar o curso natural da morte e, portanto, não se busca acelerar ou prolongar o processo de morte Pessini conceitua que:

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

A ortotanásia seria então a não sujeição ao prolongamento da vida por recursos médicos, deixando o curso natural acontecer, ela não gera o encurtamento da vida, e sim garante que siga da forma mais natural possível o seu curso.

Na ortotanásia, a conduta médica não é criminosa – PL 6715/2009, alterou o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para excluir de ilicitude a ortotanásia –, tendo em vista que não se consolida como causa da morte do indivíduo, estando a evolução natural da morte já estabelecida. Assim, a ortotanásia seria utilizada para evitar a distanásia, sendo a conduta do médico lícita sempre que se verificasse omissão ou interrupção dos artificios médicos, sem que, por isso, houvesse encurtamento da vida (GUIZZO, 2017, p. 19).

Como a ortotanásia é vista como o desfecho natural do processo de morte, a abordagem médica adotada não infringe leis, uma vez que não priva o paciente de

receber os cuidados necessários para garantir sua saúde, apenas permite que a morte ocorra sem interferências.

2.3.1.2 distanásia

A distanásia foca em prolongar ao máximo a vida das pessoas, considerando a morte como um inimigo a ser combatido. Representa a persistência excessiva na utilização de tratamentos e tecnologias, sem levar em conta o bem-estar do indivíduo. Em vez de permitir uma morte digna, o sofrimento do paciente é prolongado sem perspectivas reais de melhora ou qualidade de vida.

Conforme o conceito abordado por Guizzo, ela prolonga o prazo de vida de forma não natural a um individual:

Com relação à distanásia, uma possível definição seria o prolongamento artificial da vida que, sem os artifícios médicos e tecnológicos, naturalmente estaria já finalizada. Em suma, se a eutanásia adere à ideia de morte antes de seu tempo, e a ortotanásia, à morte no seu tempo certo, a distanásia seria a definição de morte depois do tempo, isto é, posteriormente ao seu prazo naturalmente definido (GUIZZO, 2017, p. 20).

Dessa forma, a distanásia não é proibida por lei, uma vez que não existe nenhuma regulamentação criminal a respeito, porém surgem debates entre a ação e os princípios da dignidade da pessoa humana, já que prolongar a vida do paciente apenas por interesse ou em benefício próprio é pouco ético.

2.3.1.3 suicídio assistido

Diferente do que ocorre na eutanásia, no suicídio assistido, a morte se dá por ato do próprio paciente, com o auxílio de terceiro, apesar de ambas serem práticas para abreviar o tempo de vida de pacientes com grande grau de sofrimento, o agente do ato no caso do suicídio assistido é o próprio paciente, que se autoadministra medicamentos com o intuito de por fim a sua vida conforme cita a autora Debora Diniz:

A diferença entre a eutanásia e o suicídio assistido é que neste último a pessoa doente é apenas assistida para a morte, mas todos os atos que acelerarão sua morte são por ela realizados” (DINIZ,2007.p299)

Conforme aborda Marcello Ovídio Lopes Guimarães é:

Desse modo, para que ocorra o suicídio assistido (com ou sem conotação eutanásica), é necessário, pela própria natureza dessa prática, que o

interessado (ou paciente) tenha condições físicas de agir por si próprio, dispensando a conduta do terceiro (por exemplo, de desligar aparelhos que mantêm a vida ou de administrar droga que antecipe efetivamente a morte), que apenas concorre auxiliando, assistindo de qualquer forma, mas não efetivamente atuando, no sentido de agir (movimentação corporal) na busca do evento morte, em substituição ao interessado(GUIMARÃES. 2011, p. 179)

Apesar de não haver punição para a pessoa que comete suicídio, a participação no ato de induzir ou auxiliar alguém a cometer suicídio é considerada crime de acordo com o Artigo 122 do Código Penal, o que ocorre nos casos de suicídio assistido, apesar da solicitação ou o consentimento do ofendido não afastam a ilicitude da conduta.

3. DIREITO À VIDA E O PRINCÍPIO DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

A Carta Magna assegura que todas as pessoas serão tratadas de maneira equitativa perante a lei, sem discriminação de nenhum tipo, protegendo tanto os cidadãos brasileiros quanto os estrangeiros que residem no país, na totalidade de seus direitos fundamentais à vida, à liberdade, à equidade, à proteção e à posse, sendo o direito à vida o mais essencial de todos, uma vez que é essencial para a existência e prática dos demais direitos (Silva, 2012, p.163).

Nesse sentido, 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)

De acordo com o entendimento do autor André Ramos Tavares é importante ressaltar que não existem direitos individuais absolutos:

Não existe nenhum direito humano consagrado pelas Constituições que se possa considerar absoluto, no sentido de sempre valer como máxima a ser aplicada aos casos concretos, independentemente da consideração de outras circunstâncias ou valores constitucionais. Nesse sentido, é correto afirmar que os direitos fundamentais não são absolutos. Existe uma ampla gama de hipóteses que acabam por restringir o alcance absoluto dos direitos fundamentais. Assim, tem-se de considerar que os direitos humanos consagrados e assegurados: 1º não podem servir de escudo protetivo para a prática de atividades ilícitas; 2º não servem para respaldar responsabilidade civil; 3º não podem anular os direitos igualmente consagrados pela Constituição; 4º não podem anular igual direito das demais pessoas, devendo ser aplicados harmonicamente no âmbito material. Aplica-se, aqui, a máxima da cedência recíproca ou da relatividade, também chamada “princípio da convivência das liberdades”, quando aplicada a máxima ao campo dos direitos fundamentais (TAVARES, 2007, p. 460)

É preciso considerar que um direito se sobrepõe a outro apenas após uma avaliação detalhada do caso, uma vez que os direitos individuais têm limites e não são absolutos, podendo ser restringidos em situações específicas em que um prevalece sobre o outro.

Os direitos fundamentais são inalienáveis e intransmissíveis, são indivisíveis e insubstituíveis, ou seja, não podem ser abdicados ou repassados para outras pessoas, pois são frutos conquistados ao longo da história pela comunidade e essenciais para garantir a equidade e a autonomia dos cidadãos.

Toda e qualquer restrição ou limitação desses direitos deve ser embasada em fundamentos legais e constitucionais, visando assegurar sua proteção e eficácia.

Cabe ao Estado e à sociedade como um todo cuidar da preservação e promoção dos direitos fundamentais, garantindo que sejam observados e cumpridos em todos os aspectos da convivência em sociedade.

3.1 DIREITO À VIDA E A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

A dignidade da pessoa humana é um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito e está previsto na Constituição Federal de 1988 no art.1º, inciso III, da CF/88, alicerçando o Estado Democrático de Direito.

A dignidade da pessoa humana passou a ser o centro e o fundamento básico de todo preceito constitucional relativo aos direitos fundamentais. Isto acontece porque todo direito fundamental previsto na Constituição possui em si o princípio da dignidade da pessoa humana.(VERAS.2016. p.7)

Sobre tal fundamento do Estado democrático brasileiro Ingo Wolfgang Sarlet leciona:

a qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos. (SARLET. 2001, p. 60)

Tal princípio não implica somente em um dever negativo por parte do Estado, mas também em um dever positivo no sentido de garantir aos cidadãos uma existência efetivamente digna.

Este pensamento é ratificado pelas palavras de Alexandre de Moraes:

O princípio fundamental consagrado pela Constituição Federal da dignidade da pessoa humana apresenta-se em uma dupla concepção. Primeiramente, prevê um direito individual protetivo, seja em relação ao próprio estado, seja em relação aos demais indivíduos. Em segundo lugar, estabelece verdadeiro dever fundamental de tratamento igualitário dos próprios semelhantes. Esse dever configura-se pela exigência do indivíduo respeitar a dignidade de seu semelhante tal qual a Constituição Federal exige que lhe respeitem a própria. (MORAES.1997, p. 43)

É importante harmonizar o propósito da vida humana com as liberdades fundamentais que derivam da dignidade e autonomia, indo além da simples existência física. Portanto, quando a Carta Magna menciona o direito à vida, não se refere somente à sobrevivência biológica, mas também a um conceito mais amplo.(MACEDO,2018.)

Na visão de Rizzatto Nunes citado por Gisele Gouvea Gomes e Rafael Antonio Deval:

A dignidade humana é uma conquista ético-jurídica, fruto de uma reação à história de atrocidades que marcam a experiência humana, principalmente com a experiência nazista. Diz ele que a dignidade nasce com a pessoa, sendo-lhe inata a sua essência, e acrescenta ainda o forte vínculo existente entre a dignidade e a liberdade, que confere ao homem domínio sobre a própria vida, asseverando que a dignidade só é ilimitada enquanto não ferir a de terceiro (Nunes apud por DEVAL.2018.p.4)

Welton Charles Brito Macêdo, ao discutir o direito à vida relacionado à transfusão de sangue, faz menção a uma passagem do parecer de uma conselheira ,que afirma que a vida digna deve levar em conta o ser humano integralmente, contemplando sua autonomia e liberdade, reconhecendo que a vida ultrapassa a mera funcionalidade orgânica:

[...] 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.)

Embora a vida seja um direito de primeira grandeza, há hipóteses constitucionais e legais em que se admite a sua flexibilização, por exemplo o aborto legal, que Trata-se da interrupção da gravidez realizada de forma segura e sob supervisão médica, visando a proteção da saúde e dos direitos da mulher.

E há outras 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 ilustre ministro Luís Roberto Barroso do STF, quando ainda exercia a função de procurador do estado do Rio de Janeiro, em um parecer sobre a Legalidade da Recusa de Transfusão de Sangue por testemunhas de Jeová (abril de 2010), exemplifica que o Estado não impede ninguém de prestar assistência humanitária em uma área de conflito ou de praticar atividades esportivas de alto risco, como alpinismo, paraquedismo e wingsuit, mesmo que o perigo seja extremo. Estas são decisões pessoais válidas nas quais o Estado não intervém.

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.)

Dessa forma, é incontestável que a legislação permite que a pessoa faça escolhas autênticas em relação ao seu próprio projeto de vida, mesmo que isso coloque em perigo a sua saúde física. No entanto, o fato de assumir esse risco não significa abrir mão do direito à vida, somente reforça que ele é um indivíduo com vontades pessoais e que lhe é assegurado a tomar decisões referentes a sua própria vida.

3.3 Do Princípio da Autonomia

A compreensão de autonomia é multifacetada, podendo abranger diversas interpretações, como controle sobre si mesmo, inexistência de pressão externa, capacidade de envolvimento na comunidade, decisões independentes, livre escolha e habilidade de se autoconduzir.(MENDES, 2006, p.534).

Para garantir esse princípio da autonomia, é essencial que a pessoa tenha total liberdade de pensamento, capacidade de decidir e esteja livre de qualquer tipo de

restrição interna ou externa. Importante destacar que a autonomia pode ser temporária ou permanentemente comprometida em determinados indivíduos, como crianças, pessoas com deficiência mental, em estado de coma, entre outros.(SGRECCIA.1996)

Juraciara Vieira Cardoso, refere-se à autonomia como uma liberdade, autocontrole, ou seja, é a habilidade de cada pessoa em considerar suas próprias diretrizes, a fim de administrar sua vida da forma que achar melhor. O indivíduo seria independente para determinar o que é certo ou errado, desconforto ou conforto e, baseado nesse entendimento, guiar suas decisões sem intervenção externa.(CARDOSO.2008.p.166)

Neste contexto, princípio da autonomia é um dos principais fundamentos a ser considerado na vida de todo indivíduo, sendo particularmente relevante no âmbito da bioética, uma vez que envolve conceder às pessoas a liberdade de escolher de forma consciente o melhor curso de ação a seguir, bem como estar ciente dos possíveis riscos das suas escolhas, respeitando sempre suas opiniões e decisões, desde que não prejudiquem terceiros.

4. O DIREITO A UMA MORTE DIGNA E A POSSIBILIDADE JURÍDICA DE SE ESCOLHER COMO MORRER

O argumento central para defender a legalização da eutanásia é o direito a uma morte digna.

Por conseguinte, a angústia diante de um procedimento médico complexo visando prolongar a vida humana, levando em conta a liberdade do paciente para manter a dignidade e o término natural da vida, esbarra em obstáculos devido à diversidade religiosa, moral e cultural da sociedade, tornando desafiador o estabelecimento de um consenso a respeito do significado de morrer com dignidade.

Assegurar a autonomia do paciente, que previamente manifestou sua vontade em diferentes situações, indicando seus desejos em caso de doença grave e incapacidade de comunicação. Antecipar o falecimento de uma pessoa em estado crítico de saúde, visando o alívio de seu sofrimento e respeitando sua escolha de pôr fim à vida nesse cenário. Garantir-lhe uma morte digna, em conformidade com os

princípios de respeito e dignidade da pessoa, independentemente do momento em que se encontre.(BORCHART, 2019)

A genuína morte digna inclui uma série de direitos fundamentais: o direito do paciente de manter uma comunicação aberta e confiante com a equipe médica e com seus familiares; o direito ao respeito de sua liberdade de pensamento; o direito de ser informado sobre sua condição a todo momento; o direito de não sofrer desnecessariamente e de receber tratamentos médicos para aliviar sua dor; o direito de decidir seu próprio destino e de aceitar ou recusar procedimentos cirúrgicos; o direito de interromper medicamentos extraordinários ou desproporcionais na fase terminal. (BORCHART, 2019).

Neste cenário, a liberdade verdadeira está em ter autonomia para decidir sobre sua própria vida com base em suas convicções, conforme leciona Santos e Duarte:

Ser livre para decidir pela morte, quando não há mais vida, nem a garantia que vai tê-la, é a expressão mais sublime de que a autonomia da vontade ocupa espaço elevadíssimo no ordenamento jurídico, que só existe e se justifica no respeito à pessoa humana. (SANTOS; DUARTE, 2016)

Portanto, morrer com dignidade seria morrer sem dor ou poder escolher como morrer? Para Baiges, o direito a uma morte digna envolve a possibilidade de rejeitar qualquer intervenção que resulte em uma morte indesejada pelo titular desse direito. Este direito inclui a decisão de recusar tratamentos médicos prolongados, optando pela morte. Também abrange a capacidade de expressar preferências sobre como deseja morrer, receber cuidados paliativos para aliviar a dor no processo de morrer e a liberdade de escolher o momento de sua morte.(BAIGES. 2002)

A concepção de vida com dignidade lecionada por Maria Gonçalves seria:

Alguns defendem a ideia de que a vida sem dignidade não é uma verdadeira vida, razão pela qual seria plenamente aceitável a relativização do direito à vida. A outra corrente ideológica assevera que a vida é pressuposto lógico da dignidade da pessoa humana, ou seja, não há o que cogitar da vida ser digna ou indigna se não houver vida em si. Logo, advogam a tese de que o direito à vida não pode ser apequenado. (GONÇALVES, 2009.)

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.

Lopes, Lima e Santoro (2012, p. 53), discorrem sobre o mesmo assunto:

[...] a proteção constitucional da vida humana garante a todos o direito à vida digna. Se há a garantia da vida digna, indaga-se se há, dentre todos os direitos fundamentais, um último direito, ou seja, o direito constitucional à morte digna. (LOPES. 2012, p. 53),

O debate em torno do direito à morte vem gerando uma discussão intensa na sociedade, uma vez que vários princípios, como a autonomia e a dignidade humana, ganharam destaque, tornando-se fundamentais não apenas em nossa legislação, mas também em todas as interações sociais, quer sejam coletivas ou individuais.

4.1. TESTAMENTO VITAL

Na década de 60, o conceito de testamento vital foi introduzido pela Sociedade Americana pela Eutanásia, com o objetivo de garantir o direito de recusar tratamentos médicos prolongadores de vida. A primeira legislação federal sobre o tema foi aprovada em 1991, após uma decisão da Suprema Corte dos Estados Unidos que determinou o respeito à vontade da família de um paciente. (Berté, 2016, p.135).

O testamento vital é um documento registrado em cartório, onde um indivíduo expressa suas vontades em relação a um tratamento que poderá ser realizado no futuro. Dessa forma, uma pessoa que esteja enfrentando uma condição de saúde que eventualmente a deixará incapaz de comunicar suas decisões, como por exemplo, Alzheimer ou ELA, pode elaborar enquanto ainda estiver lúcida, um testamento vital.

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)

Não existem leis federais no Brasil que regulamentam o testamento vital, apesar de sua natureza jurídica.

Contudo, de acordo com Maria Helena Diniz (2006, p.20), é fundamental que a vontade das pessoas em viver dentro das leis estatais atenda, antes de tudo, à dignidade do paciente, garantindo assim o respeito à conexão entre o direito digno à vida e o direito digno de morrer. Neste contexto, é examinada a essência da dignidade individual e da liberdade diante das regulamentações estabelecidas pelo governo em decorrência de uma escolha individual.

Os que apoiam a eutanásia sustentam que é importante respeitar a autonomia das pessoas, um princípio relacionado à liberdade individual. Nesse sentido, manter a autonomia do paciente significa deixar que ele decida não apenas sobre o tratamento mais apropriado, mas também sobre o momento de sua morte. Para eles, todos têm o direito de ter uma morte digna e de escolher encerrar sua vida em vez de prolongar o sofrimento.

Conforme mencionado por Jorge Cruz (2019) e Beuselinck (2017, p.108), os argumentos primordiais em defesa da legalização e implementação da eutanásia e do suicídio assistido são a busca pelo alívio da dor e do sofrimento, que são vistos como insuportáveis pelo paciente, bem como o respeito à sua autonomia e liberdade individual.

Um dos principais pontos contra a eutanásia é baseado no princípio da sacralidade da vida, que afirma que a vida é um bem sagrado concedido por divindades e, portanto, deve ser preservado. Com base nesse entendimento da importância da vida, defende-se que ela não deve ser encerrada de maneira alguma, mesmo que seja desejo expresso do indivíduo.

É evidente que o Brasil e diversas nações ao redor do globo não adotam a prática da eutanásia devido a questões sociais e éticas. No caso do Brasil, um país profundamente religioso, os valores morais são sempre influenciados pela religião.

Assim, é uma reprovação ética ao exercício da religião cristã, que é o alicerce moral da sociedade e, conseqüentemente, de suas tradições e sistema jurídico, o qual não aceita tal prática por considerar a vida como algo sagrado para todos. (Cruz 2019, p.207)

4.2 A Eutanasia e a legislação brasileira

A Constituição de 1988 não faz menção direta à eutanásia em seu texto, uma vez que não compete a ela definir o que constitui crime ou não. Em seu Capítulo II sobre Direitos e Garantias Fundamentais, protege, dentre outros direitos, o direito à vida, sendo um dos fundamentos do sistema jurídico brasileiro, mas a legislação pátria não incluiu explicitamente a prática da eutanásia em suas leis, este tampouco a considerou como uma circunstância para redução de pena ou como um fator atenuante. (GONÇALVES, 2010)

Dentro das leis do Código Penal do Brasil, a prática da eutanásia não é claramente definida, podendo ser encontrada nas abordagens da sua seção dedicada aos crimes mais graves, como o homicídio privilegiado, que é motivado por compaixão e em resposta ao sofrimento da pessoa envolvida, tal conduta se amolda ao artigo 121, parágrafo primeiro do Código Penal, onde a prática da eutanásia, seja de forma direta ou indireta, é considerada como um motivo específico para redução da pena.

Nesse caso, o agente busca, por meio de uma ação ou omissão, encerrar a vida de uma pessoa doente com compaixão, com o intuito de acabar com o sofrimento da vítima. Este artigo, em sua redação, estabelece o seguinte:

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

Desta forma, caso fique evidenciado o homicídio eutanásico, pelo magistrado, ele poderá conceder uma redução de pena ao agente, mas para isso é necessário que esses casos tenham sido praticados impelido por motivo de relevante valor social ou moral.

O Projeto de Lei, o de nº 125/96, que segundo Maluf (2013, p. 434), prevê:

a possibilidade de pacientes com intenso sofrimento físico e/ou psíquico solicitar procedimentos que visem a sua própria morte, e, no caso da impossibilidade de manifestação judicial, poderá ser requerida esta mediante autorização judicial. (Maluf, 2013, p. 434)

Ainda a relação entre médico e paciente como um contrato, evidenciado pelo enfoque da responsabilidade civil, que pode ser atribuída ao médico, porém sua conduta precisa estar associada à culpa e esta deve ter relação direta com o resultado alcançado. Nessa relação, o objetivo vai além da cura do paciente, buscando também a prestação de cuidados responsáveis, pautados pela ética

profissional e pelas normas deontológicas, respeitando sempre os princípios da bioética.(Maluf. 2013, p. 453)

Com esse sentido, termos os dizeres de Marcello Ovídio Lopes Guimarães:

A possibilidade de se justificar uma conduta provocadora da morte, ligando-a a uma prática eutanásica, com base na interpretação do que consta da lei penal, foi, assim, reduzida ou inviabilizada. Antes, já poderia não ser aceitável uma interpretação nesse sentido, do ponto de vista cultural, mormente para a época em que vigoravam os códigos anteriores, ainda que a lei concedesse, em primeira análise, mais amplitude para a defesa de uma justificação nesses casos. Agora, ao contrário, mesmo que possa não haver um quase intransponível impedimento sócio-cultural (sic) como outrora, é a lei penal que, ao menos pelo seu texto expreso, não traz maior subsídio para uma justificação criminal da conduta eutanásica(Guimarães .2014)

A PL 236/12, propos pelo Senador José Sarney, conhecido como Projeto do Novo Código Penal, aborda não só a questão da eutanásia, propondo uma punição menos severa, mas também incorpora em sua redação a descriminalização da ortotanásia, le-sê:

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 de 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.

§2º Não há crime quando o agente deixa de fazer uso de meios artificiais para manter a vida do paciente em caso de doença grave irreversível, e desde que essa circunstância esteja previamente atestada por dois médicos e haja consentimento do paciente, ou, na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou irmão.(BRASIL. PL 236/12)

Dentro deste cenário, é nítido o intuito do legislador de atualizar e modernizar o código penal pátrio, para que siga diretrizes não só dá encontradas na Europa, mas também das Américas do Norte e do Sul, pois o direito a vida não é um direito absoluto, e a sua falta de previsão normativa esbarra no princípio da dignidade da pessoa humana, necessitando de lei que regularize o tema.

4.3 Eutanasia no mundo

Em certos países do continente europeu, como Holanda, Bélgica, Luxemburgo e Espanha, a eutanásia é legalizada, enquanto em outros países como Suíça, Áustria e Itália, não é permitida a eutanásia, mas sim o suicídio assistido (Andrade, 2016).

Porém, em certos países como França, Suécia, Reino Unido, Alemanha e Noruega, existem abordagens para garantir uma morte mais tranquila para os pacientes. Os Países Baixos foram pioneiros na Europa, em 2002, ao legalizar a eutanásia e o suicídio assistido, estabelecendo critérios como a presença de uma doença incurável, um sofrimento insuportável, uma idade mínima de doze anos com consentimento dos responsáveis, e nenhuma perspectiva de melhora, todos comprovados por um profissional de saúde (Andrade, 2016).

Nos Estados Unidos, temos cerca de 5 Estados que permitem o suicídio assistido, segundo Owen Dyer 2015, os estados de Oregon, Washington, Montana, Vermont, o último a aderir tal prática foi a Califórnia. O primeiro estado a começar com tal prática foi Oregon em 1997, na aprovação do "Ato de morte com dignidade", para adultos de maiores de 18 anos, que sejam capazes de expressar suas vontades e que possuam com doenças terminais e expectativa de vida menor que seis meses, recebem medicações em doses letais, por meio de autoadministração voluntária, expressamente prescrita por um médico para essa finalidade. De acordo com o Ato, a autoadministração desses medicamentos letais não é considerada suicídio, mas morte com dignidade, os outros nos próximos anos seguiram tal posição, sendo Califórnia o último a promulgar uma legislação específica acerca do tema.

Na Bélgica, o papel do médico é crucial no processo de eutanásia, uma vez que a lei legalizou todas as suas formas, sem distinção entre ações de fim de vida por um terceiro, suicídio assistido ou permitir a morte natural. Assim, o profissional informa o paciente sobre sua condição de saúde, discute o pedido de eutanásia e explora as opções de cuidados paliativos. Em 2009, Luxemburgo também tornou legal a eutanásia e possui uma legislação semelhante à da Bélgica. No entanto, o médico não tem tanta liberdade, pois para realizar o procedimento é necessário que o paciente expresse por escrito as condições e circunstâncias em que deseja a eutanásia, caso o médico conclua que a doença seja grave e incurável. (Andrade, 2016)

No continente Sul Americano apenas a Colômbia entendeu que o procedimento de eutanásia é algo que traz qualidade de vida ao seu cidadão, assim em 1997 despenalizou o procedimento, mas somente em abril de 2015, o Ministério da Saúde definiu como poderia ocorrer, anteriormente a essa data, era considerado "homicídio por piedade" de acordo com o artigo 326 do Código Penal. A falta de critérios claros

para sua realização, aliada à legislação controversa, gerava ambiguidade, conflitos de interpretação e incertezas sobre o tema.(Andrade,2016)

Outros países ainda têm um pensamento retrógrado, o qual considera crime priorizar o paciente em casos de doenças terminais. De acordo com a pesquisa do instituto Invade, mais de 70% dos colombianos concordam com o direito à interrupção da vida,sendo assim, para obter a autorização para o procedimento, é necessário que o paciente esteja sofrendo de doenças graves ou incuráveis. Dessa forma, a equipe médica supervisionará o procedimento de forma segura e indolor.(Andrade,2016)

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 a circunstancia atenuante para o caso de ter sido realizado a pedido da vítima, pois gerará o alívio de um sofrimento 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, A prática do ato, então, é considerada juridicamente crime, com redução de pena, pois tem o intuito principal diminuir o sofrimento de outro, uma ato misericordioso.

5. EUTANASIA E RELIGIÃO

5.1 ABORDAGEM ÉTICA, FILOSÓFICA E RELIGIOSA

No mundo há uma ampla gama de religiões e doutrinas, nelas são cultuadas, transmitidas e repassadas uma séries de ensinamentos, diretrizes e modos de viver, com base nisso um sujeito de determinada religião ou doutrina, pode tender a ser favorável ou não a eutanasia e ao suicidio assistido, pois se trata de algo pessoal a cada indivíduo.

Em consonância com suas crenças, os seguidores de uma religião específica podem se posicionar de maneira favorável ou desfavorável em relação a tais práticas. O caráter pessoal e subjetivo da religião determina a forma como cada pessoa

internaliza os ensinamentos e preceitos, o que ressalta a importância de se reconhecer a diversidade de pensamentos e perspectivas dentro de uma mesma tradição religiosa.

A questão da prática da eutanásia tem gerado controvérsias em diversas partes do mundo, especialmente ao ser examinada à luz de diferentes perspectivas religiosas. Enquanto algumas crenças religiosas rejeitam categoricamente a eutanásia, outras adotam uma abordagem mais flexível em relação a esse tema. O embate em torno da eutanásia frequentemente está relacionado ao direito à vida e à preservação da dignidade humana. Para certas religiões, como o Cristianismo e o Islamismo, a vida é considerada um dom divino e, desse modo, não cabe ao ser humano determinar o seu término. Nesse contexto, a eutanásia é interpretada como uma transgressão desse princípio fundamental e é moralmente reprovada.

No catolicismo por exemplo, uma religião cristã, grande gama de seus seguidores, são contra a tal prática por pregar que o seu Deus, em seu livro sagrado a Bíblia condena tal prática, inclusive o Papa Pio XII, a eutanásia é ilícita porque tem como propósito o dispor da vida, sendo que, para o catolicismo o proprietário da vida é somente Deus, em maio de 2023 a Eutanásia foi legalizada em Portugal na última semana; Papa Francisco manifestou sua tristeza diante da legalização.

Para o islamismo, a vida é considerável sagrada e algo a ser preservado, onde ninguém pode dispor sobre ela somente seu Deus, assim foi proclamada em 19 de setembro de 1981, na sede da UNESCO, pelo Secretário-Geral do Conselho Islâmico para a Europa, a Declaração Islâmica dos Direitos Humanos se baseia no Corão e na Suna, elaborada por juristas muçulmanos e representantes de movimentos e correntes de pensamento islâmico, que trata como:

ARTIGO 2:

(a) A vida é um dom dado por Deus e o direito à vida é garantido a todo ser humano. É dever dos indivíduos, das sociedades e dos Estados salvaguardar este direito contra qualquer violação, e é proibido tirar a vida, exceto por um motivo prescrito pela sharia.

(b) É proibido recorrer a quaisquer meios que possam resultar na aniquilação genocida da humanidade.

(c) A preservação da vida humana durante todo o período de tempo desejado por Allah é um dever prescrito pela Sharia. (d) A segurança contra lesões corporais é um direito garantido. É dever do Estado protegê-lo e é proibido violá-lo sem uma razão prescrita pela Sharia. (CAIRO.1981)

Ainda, de acordo com o Código Islâmico de Ética Médica, um documento elaborado pela Organização Islâmica de Ciências Médicas e aprovado na 1ª Conferência Internacional de Medicina Islâmica, realizada no Kuwait em 1981:

A vida humana é sagrada (...) e não deve ser tirada voluntariamente, exceto nas indicações específicas de jurisprudência islâmica, as quais estão fora do domínio da profissão médica. O médico não tirará a vida, mesmo quando movido pela compaixão. O médico, na defesa da vida, é aconselhado a perceber os limites, e não transgredi-los. Se é cientificamente certo que a vida não pode ser restaurada, então é uma futilidade manter o paciente em estado vegetativo utilizando-se de medidas heróicas de animação ou preservá-lo por congelamento ou outros métodos artificiais. O médico tem como objetivo manter o processo da vida e não o processo do morrer. Em qualquer caso, ele não tomará nenhuma medida para abreviar a vida do paciente. Declarar uma pessoa morta é uma responsabilidade grave que em última instância é do médico. Ele apreciará a gravidade do seu diagnóstico e o transmitirá com toda a honestidade, e somente quando estiver certo disto. Ele pode dirimir qualquer dúvida buscando conselho e utilizando-se dos modernos instrumentos científicos. Em relação ao paciente incurável, o médico fará o melhor para cuidar da vida, prestará bons cuidados, apoio moral e procurará livrar o paciente da dor e aflição (PESSINI, 2005).

O budismo é uma doutrina filosófica e espiritual, surgida no século VI a.C. na Índia, o qual tem como base para os princípios e ensinamentos de Siddhārtha Gautama, conhecido como Buda, que significa “Desperto” ou “Iluminado”. adota uma posição mais flexível frente à eutanásia. O Livro Tibetano dos Mortos (THODOL, Bardo, séc. VIII), encontra-se o texto budista sobre a morte:

Hoje, em seus esforços no sentido de ajudar a morrer, essas Igrejas se encontram em flagrante contraste, cultural e sociologicamente, em relação à ciência médica limitada à Terra, ciência que não tem nenhuma palavra orientadora que leve à passagem para o outro plano, para o estado do pós-morte, mas sim, ao contrário, aumenta mais do que resolve, através de suas práticas questionáveis, os infundados temores e, frequentemente, a extrema relutância em morrer dos seus pacientes moribundos, aos quais provavelmente prescreverá drogas e injeções entorpecentes. (T. W. Evans-Wentz, 1927, p. XX)

Ainda o budismo entende que o indivíduo tem a total liberdade e o direito de praticar suas vontades. A liberdade oferecida, dá ao indivíduo o direito de decidir acerca dos rumos de sua vida.

Já o espiritismo, por Allan Kardec, que possui dois livros em relação a doutrina espírita, sendo eles “O Livro dos Espíritos” e “O Evangelho Segundo o Espiritismo”, nessa corrente é doutrinado que o ser humano está em constante processo de aperfeiçoamento, sendo responsável por tudo que acontece com ele próprio, não sendo permitido ortotanásia ou eutanásia como descrito por Allan Kardec:

Quando uma pessoa vê diante de si um fim inevitável e horrível, será culpada se abreviar de alguns instantes os seus sofrimentos, apressando voluntariamente sua morte?" "É sempre culpado aquele que não aguarda o termo que Deus lhe marcou para a existência. E quem poderá estar certo de que, malgrado às aparências, esse termo tenha chegado; de que um socorro inesperado não venha no último momento?" — Concebe-se que, nas circunstâncias ordinárias, o suicídio seja condenável; mas, estamos figurando o caso em que a morte é inevitável e em que a vida só é encurtada de alguns instantes. "É sempre uma falta de resignação e de submissão à vontade do Criador." (KARDEC A. O livro dos Espíritos, 2004. 953).

Desta forma, é nítido que para a doutrina espírita a eutanásia seria algo abominável, pois é algo que o ser humano teria que passar, pois a doença é um ciclo da vida, bem como a morte.

A decisão sobre a prática da eutanásia deve considerar não somente as crenças religiosas, mas também os aspectos éticos, legais e humanitários envolvidos. É um tema complexo e sensível que requer uma análise aprofundada e uma abordagem compaixão para com aqueles que enfrentam o fim da vida.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A eutanásia continua sendo um tema controverso e complexo, levantando questões éticas, morais e legais. Embora alguns argumentem a favor da legalização da eutanásia como uma forma de respeitar a autonomia do paciente e aliviar o sofrimento, outros levantam preocupações sobre o potencial abuso, religião e a falta de garantias de que a decisão seja verdadeiramente voluntária.

Como visto, a vida, direito constitucionalmente previsto, não se trata de qualquer vida, mas sim a digna, apesar de ser um um dos pilares fundamentais que deve ser respeitado e protegido em qualquer sociedade justa, enfrenta o paradoxo da finitude, que em seu curso natural, incontáveis vezes gera dor e um sofrimento inevitáveis ao enfermo. Este cenário contrasta com o limite da autonomia de vontade de um indivíduo, que diante de seu fim, recorre a eutanásia. Enquanto alguns argumentam em favor do direito do indivíduo a escolher o momento e a forma de sua morte para acabar com um sofrimento insuportável, outros alertam sobre os riscos de abrir precedentes perigosos que podem ameaçar a valorização da vida e a proteção dos mais vulneráveis.

Neste liame, com o amparo do princípio da proporcionalidade, nota-se que o direito de morrer com dignidade somente poderá encontrar tutela para a sua legalidade

através de um juízo de ponderação que deverá ser feito entre o direito à vida e os demais princípios e direitos que permeiam o assunto.

Destaca-se aqui o elo existente entre o princípio da dignidade da pessoa humana e o princípio da autonomia da vontade, pois respeitar este é primar por aquele, ou seja, é respeitar a dignidade da pessoa humana.

Sua prática é aceita em alguns países como citado acima, mas principalmente os europeus, a Colômbia como representante sul americana. No entanto, no Brasil a eutanásia é proibida, constituindo crime de homicídio privilegiado ou auxílio suicídio, a depender do caso concreto, que pode ou não ter reflexos civis e administrativos.

Não se pode olvidar que a Constituição brasileira de 1988 tutelou a inviolabilidade do direito à vida, contudo, em determinadas situações, percebe-se exceções atinentes a este direito, justamente por não se tratar de um direito absoluto.

Portanto, conclui-se que o direito de morrer com dignidade é um tema que desafia conceitos morais, legais e éticos, e requer uma abordagem sensível e equilibrada, devido às inúmeras opiniões que são geradas pela praticada da eutanásia, que devendo encontrar um ponto de equilíbrio que garanta a autonomia do indivíduo sem comprometer a proteção da vida e o respeito à dignidade humana. É essencial que sejam estabelecidos mecanismos adequados para garantir que as decisões relacionadas ao fim da vida sejam tomadas de forma cuidadosa, transparente e baseadas no respeito à vontade do paciente, sempre com o objetivo de preservar a qualidade de vida e diminuir o sofrimento.

BIBLIOGRAFIA

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 MAIO 2024.

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 > Acesso em 04 de MAIO 2024.

BAIGES, Victor Méndez. **Sobre morir: eutanásias, derechos, razones**. Madrid: Editorial Trotta, 2002.

BARROSO, Luís Roberto **RE 898.450/SP, STF, Pleno, j. 17/8/16, excerto do voto**.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2848**, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal.

BRASIL. **Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 24 maio 2024.

BRASIL. SARNEI, Jose. **PL236/2012**. Disponível em <<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/eutanasia-em-face-a-legislacao-brasileira/664039170#:~:text=Em%20seu%20Artigo%20122%20e,de%20dois%20a%20quatro%20anos.>> > acesso em 17 de jun.2024.

Borchart. Carolina Bombonato. **Os Limites Entre A Defesa Do Direito À Vida E À Morte: Uma Análise Atual Da Eutanásia No Brasil**.2019. Disponível em: <<https://www.indexlaw.org/index.php/revistarbda/search?subject=Dignidade%20da%20pessoa%20humana>> acesso em 03 de abril de 2024

CAIRO. **Constituição da Republica do Cairo.1981** - Disponível em : <<https://www.acn.org.br/egito/> > Acesso em 12 de maio de 2024.

Deval, R. A., & Gouvêa, G. G. (2018). **O DIREITO DE MORRER E A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA**. Revista CEJ, 22(75). Disponível em <<http://revistacej.cjf.jus.br/cej/index.php/revcej/article/view/2209>> acesso dia 18 de jun.2024

DINIZ, Débora. **Quando a morte é um ato de cuidado**. In: SARMENTO, Daniel; PIOVESAN, Flávia (coord.). Nos limites da vida: aborto clonagem humana e eutanásia sob a perspectiva dos direitos humanos. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007, p. 299

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

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

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

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, n. 31, 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.

FABBRO, Leonardo. **Limitações jurídicas à autonomia do paciente**. Revista de Bioética do Conselho Federal de Medicina, Brasília, v. 7, n.1, 1999.

FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Homicídio qualificado: meios e modos de execução**. 2007. Disponível em: <<http://https://egov.ufsc.br/portal/conteudo/homicidio-qualificadomeios-e-modos-de-execu%C3%A7%C3%A3o>> Acesso em: 2 abril. 2024.

GONÇALVES, Maria Denise Abeijon Pereira; ALMEIDA, Sarah Lopes de. **Breves reflexões sobre a eutanásia e seu sancionamento**. Âmbito Jurídico, Rio Grande, v. 15, n. 102, jul. 2012. Disponível em: <<http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?Acesso> em 17 de JUN. 2024.

GUIMARÃES, Marcello Ovídio Lopes. **Eutanásia - Novas considerações penais**. 2008. 360 f. Tese (Doutorado do Departamento de Direito Penal, Medicina Forense e Criminologia) - Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. p. 14.

GUIZZO, Felix, Z. C., Costa, S. F. G. da ., Alves, A. M. P. de M., Andrade, C. G. de ., Duarte, M. C. S., & Brito, F. M. de .. (2013). **Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(9),. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900029>> acesso em 18 de jun. de 2024.

JURÍDICO, 2021. **Eutanásia é crime? Entenda o princípio da dignidade humana.** Disponível em: [https : Htpps://www.3mind.com.br/blog/eutanasia-no-brasil-e-crime/](https://www.3mind.com.br/blog/eutanasia-no-brasil-e-crime/) Acesso em 12 de Maio 2024.

KARDEC, Allan. Introdução. Prolegômenos. In: **O Livro dos Espíritos**. Tradução de Guillon Ribeiro. 93. ed. Brasília. Federação Espírita Brasileira, 2013.

LOPES, Antonio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, ortotanásia e distanásia: aspectos médicos e jurídicos**. São Paulo: Editora Atheneu, 2012.

MACÊDO, Welton Charles Brito. **O direito à vida deve ser entendido à luz da dignidade da pessoa humana**. Portal Conteúdo Jurídico (2018). Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/52446/o-direito-a-vida-deve-se-re-entendido-a-luz-da-dignidade-da-pessoa-humana>. Acesso em: 7 abril. 2024

MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. **Curso de bioética e biodireito**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

MORAES, Alexandre de. **Direitos Humanos Fundamentais: teoria geral, comentários aos artigos 1. a 5. da Constituição Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2003.

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

PESSINI, Leocir. **Eutanásia e América Latina**. São Paulo: Editora Santuário, 1990.

SÁ, Maria de Fátima Freire. **O direito de morrer: eutanásia, suicídio assistido**. 2ª ed. Belo Horizonte: Del Rey. 2005.

SANTOS, Jozabed Ribeiro dos; DUARTE, Hugo Garcez. **Eutanásia: o direito de morrer à luz do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana**. In: *Âmbito Jurídico*. Rio Grande, a. 19, n.48, mai. 2016. Disponível em: [https://ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura &artigo_id=17150 & revista cader](https://ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=17150&revista_cader) . Acesso em: 18 jun. 2024.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na constituição federal de 1988**. 2001, p. 50

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

Sgreccia E. **Manual de Bioética: Fundamentos e ética biomédica.** Tomo I. Trad. Orlando Soares Moreira. 4. ed. São Paulo: Edições Loyola; 2009

TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional.** São Paulo: Saraiva, 2010

DO AMARAL VÉRAS, Érika. **O princípio fundamental da dignidade da pessoa humana e o Direito à vida: a eventual colisão desses princípios Fundamentais na perspectiva do aborto.** Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais, v. 2, n. 2, p. 191-208, 2016.

WENTZ-EVANS, W. Y. **O Livro Tibetano dos Mortos: Experiências Pós-morte no Plano do Bardo,** ed. 2020.