



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS**

SABINE PEREIRA DA VEIGA DAMASCENO

**A EUTANÁSIA E A TUTELA PENAL À LUZ DA
CONSTITUIÇÃO FEDERAL:
aspectos jurídicos e bioéticos da terminalidade da vida**

**BRASÍLIA – DF
2011**

SABINE PEREIRA DA VEIGA DAMASCENO

**A EUTANÁSIA E A TUTELA PENAL À LUZ DA
CONSTITUIÇÃO FEDERAL:
aspectos jurídicos e bioéticos da terminalidade da vida**

Monografia apresentada como requisito para a conclusão do curso de Bacharel em Direito do Centro Universitário de Brasília.

Orientador: José Carlos Veloso Filho

**BRASÍLIA - DF
2011**

DAMASCENO, Sabine Pereira da Veiga

A eutanásia e a tutela penal à luz da Constituição Federal: aspectos sociais e jurídicos da terminalidade da vida / Sabine Pereira da Veiga Damasceno. Brasília: UniCEUB, 2011.

61 páginas.

Monografia apresentada como requisito para conclusão do curso de bacharelado em Direito do Centro Universitário de Brasília-UniCEUB.

Orientador: Prof. Msc José Carlos Veloso Filho

“Existe algo em nós que não se pode crer suscetível
de destruição”.

(Jaspers)

RESUMO

Pela presente monografia ambiciona-se abordar os aspectos sociais e jurídicos da terminalidade da vida baseando-se no Princípio da Dignidade Humana e no seu direito de viver com qualidade e dignidade, bem como os meios pelos quais ocorre a prática da Eutanásia e a terminologia adequada para cada uma delas, tais como Ortotanásia, Distanásia e Mistanásia. Trata-se, ainda, sobre a evolução das técnicas medicinais que fez com que fosse possível o prolongamento da vida através de aparelhos colidindo com os interesses e fundamentos de cada indivíduo. Os pontos estudados estão ligados com a possível legalização para a prática da Eutanásia e nesse contexto demonstra-se Projetos de Lei e argumentos ligados à vigente Constituição Federal Brasileira e seus Direitos e Garantias Fundamentais.

PALAVRAS-CHAVE: Eutanásia. Legalização. Princípios fundamentais. Bioética.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
1 EUTANÁSIA À LUZ DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 E DA LEGISLAÇÃO PENAL	8
1.1 Da garantia do direito à vida e a dignidade	10
1.1.1 Princípio da Proporcionalidade	14
1.1.2 Princípio da Autonomia da Vontade	18
1.2 Distinção entre Eutanásia, Ortotanásia, Distanásia e Mistanásia... ..	20
1.2.1 Ortotanásia.....	23
1.2.2 Distanásia	28
1.2.3 Mistanásia	30
1.2.4 Eutanásia comparada ao suicídio assistido.....	32
1.3 A Legalização da Eutanásia no Brasil.....	35
1.3.1 Legislação Brasileira	36
1.3.2 Projeto de Lei 125/96 – Legalização da Eutanásia	38
1.3.3 Anteprojeto do Código Penal Brasileiro de 1999	40
1.3.4 Projeto de Lei 5058/2005 – Eutanásia vista como crime hediondo	42
2 ANÁLISE DA EUTANÁSIA À LUZ DOS PRINCÍPIOS BIOÉTICOS.. ..	44
2.1 Princípio da Beneficência.....	46
2.2 Princípio da Não-Maleficência	48
2.3 Princípio do Respeito à Autonomia.....	49
2.4 Princípio da Justiça	51
CONCLUSÃO.....	54
REFERÊNCIAS	56

INTRODUÇÃO

É evidente que vários assuntos polêmicos não encontram previsão legal, e a justificativa para tal omissão é a de que se fossem positivados talvez gerassem mais polêmicas ainda por se tratarem de assuntos que envolvem a sociedade perante seus costumes, valores, religiões, etc. Diante desta situação é de se questionar como que agir em casos como esses, onde não se têm leis aplicáveis e nenhum posicionamento unificado.

A evolução da medicina trouxe para o mundo formas diversas de proporcionar tratamentos mais eficazes e até mesmo a cura de doenças com o intuito de prolongar a vida através da alta tecnologia que se tem nos dias de hoje. Porém, não é a sociedade toda que prefere ser tratada das enfermidades. São incontáveis os casos onde é melhor para o paciente e para a família que o indivíduo morra, ao invés de permanecer na angústia da doença ou do estado vegetativo.

A questão da eutanásia traz discussões entre os defensores e os que condenam a sua prática. Infelizmente, até hoje não se chegou a uma conclusão em decorrência de como a sociedade deve lidar diante de uma situação como esta.

As técnicas terapêuticas desenvolvidas têm a capacidade de amenizar os sintomas da enfermidade, aliviar as dores, manter a pessoa viva por mais tempo, mesmo que inconsciente e etc. Muitas vezes, o uso de aparelhos prolonga a vida sem utilidade e não deixa que o curso da vida siga naturalmente por pura futilidade.

O lema dos médicos de tentar salvar a vida do paciente a qualquer custo, por vezes, acaba virando imposição e surge a falta de respeito aos princípios fundamentais que defendem a liberdade e autonomia do indivíduo.

Estamos perante uma sociedade torneada de culturas e baseada na idéia de que a vida é inviolável e indisponível. Pelo fato de não termos uma legislação específica acaba-se por se utilizar de dispositivos normativos que possam ser comparados à prática da eutanásia, como, por exemplo, tratar a Eutanásia como homicídio privilegiado.

No presente trabalho foi realizada uma análise dos aspectos jurídicos e éticos no que diz respeito à prática da eutanásia e sua tentativa de legalização. Foi realizado, ainda, um estudo das formas de eutanásia e suas respectivas comparações às legislações.

Pretende-se com a presente pesquisa compreender e repassar a compreensão da aplicação da eutanásia em sentido amplo face ao direito à vida garantido pela Carta Magna a partir de questionamentos relativos ao direito de escolher como morrer perante situações irreversíveis de saúde.

O primeiro capítulo dedica-se preliminarmente a respeito da garantia do direito à vida e a dignidade, tendo como base a Constituição Federal Brasileira de 1988 e o Código Penal Brasileiro e ainda pelos Princípios da Proporcionalidade e da Autonomia da Vontade.

Nesta parte ainda inclina-se a distinção entre as diferentes formas de eutanásia, tais como a distanásia, ortotanásia e mistanásia, e foi comparada a prática da eutanásia com o suicídio assistido.

No trabalho foram citados alguns projetos de lei, já arquivados, que deram o primeiro passo para a legalização ou para a criminalização da Eutanásia.

Finalizando, no segundo e último capítulo foram abordados os princípios da bioética que norteiam as normas e as formas de agir de cada ser humano, tais como a Beneficência, Não-maleficência, Autonomia e Justiça.

1 EUTANÁSIA À LUZ DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 E DA LEGISLAÇÃO PENAL

O termo Eutanásia foi proposto por Francis Bacon, em 1623, em sua obra "*Historia vitae et mortis*", como sendo o "tratamento adequado as doenças incuráveis". De maneira geral, entende-se por eutanásia quando uma pessoa causa deliberadamente a morte de outra que está mais fraca, debilitada ou em sofrimento. Neste último caso, a eutanásia seria justificada como uma forma de evitar um sofrimento acarretado por um longo período de doença.¹

Outros termos estão associados a conduta eutanásica como homicídio piedoso, médico, compassivo, misericordioso, cariativo, consensual ou ainda ajuda para morrer, benemortásia e sanicídio.²

A Sacra Congregação para a Doutrina da Fé de 1980 traz de uma forma sucinta a idéia de que a Eutanásia se trata de "uma ação ou omissão que, por sua natureza, ou nas intenções, busca a morte, com o objetivo de eliminar toda a dor".³

A eutanásia é aquele ato em virtude do qual uma pessoa dá morte a outra, enferma e parecendo incurável, ou a seres acidentados que padecem dores cruéis, a seu rogo ou requerimento e sob impulsos de exacerbado sentimento de piedade e humanidade. Sendo assim, no ponto de vista de quem aceita a prática da eutanásia não seria uma atitude cruel e nem uma ação com a vontade de matar o outro. Seria puramente um ato de misericórdia.⁴

Atualmente, não tem legislação específica no Brasil que tipifique a prática da Eutanásia, esta pode ser equiparada ao crime de homicídio privilegiado por compaixão tipificado no artigo 121, §1º do Código Penal Brasileiro, tal qual expressa da seguinte forma:

¹ GOLDIN, José Roberto. **Eutanásia**. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/eutanasi.htm>>. Acesso em: 29 Ago. 2011.

² VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **Da eutanásia ao prolongamento artificial**. Rio de Janeiro: Forense, 2005, p. 54.

³ RÔHE, Anderson. **O paciente terminal e o direito de morrer**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.

⁴ MENEZES, Evandro Corrêa de. **Direito de matar**. 1977.

Art. 121 - Matar alguém:

Pena - reclusão, de 6 (seis) a 20 (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.⁵

Segundo Octávio Gomes Alberto há casos de homicídio por compaixão em que o autor age em autêntica situação de desespero ou dele próxima: “a decisão homicida só surge ao fim de uma longa e desgastante luta interior que acaba por se tornar insuportável”.⁶

Não basta a valia objetiva da compaixão, como se o homicídio fosse menos ilícito pela realização de um valor, embora de menor valia que a vida, a ordem jurídica quer proteger. É necessário que o motivo exerça uma forte pressão sobre o agente de forma a alterar a sua capacidade de determinação, afetar a sua vontade diminuir as suas capacidades.⁷

Embora não haja consenso entre os juristas e nem existe nada definido em lei sobre qual seja o maior bem a ser protegido juridicamente, a vida, juntamente com a liberdade e da dignidade, é considerada um dos maiores bens do indivíduo. O Direito a vida que é uma das garantias fundamentais que a Constituição Federal Brasileira dispõe em seu artigo 5º⁸ é um bem indisponível e inviolável, sendo então vedado ao ser humano, o direito de dispor da própria vida, uma vez que se tem a proteção do estado desde a concepção até a morte. É por isso também que por vezes a Eutanásia pode ser equiparada com a instigação ou o auxílio ao suicídio, já que os enfermos pedem ajuda para morrer.⁹

⁵ BRASIL. **Código Penal Brasileiro**, Decreto Lei nº 2.848, 1940.

⁶ ALBERTO, Octávio Manuel Gomes. **Homicídio privilegiado**. Disponível em: <http://octalberto.no.sapo.pt/homicidio_privilegiado.htm>. Acesso em: 29 Ago. 2011.

⁷ Ibidem.

⁸ BRASIL. Constituição 1988 **Constituição Federal Brasileira**. Artigo 5º.

⁹ GOMES, Luiz Flávio; MOLINA, Antonio Garcia-Pablos de. **Da antijuridicidade**. In: Direito Penal: parte geral. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007, v. 2, p. 437-455.

Pessini diz que "[...] quando a vida é considerada o bem supremo e absoluto, acima da liberdade e da dignidade, o amor natural pela vida se transforma em idolatria". O direito à vida não pode deixar de estar vinculado ao direito à dignidade ou à integridade física, psíquica e moral do ser, revestindo-se então em um direito fundamental, porém não absoluto.¹⁰

Alexandre de Moraes defende em sua obra que é função do Estado assegurar o Direito à Vida, em sua dupla acepção, sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a segunda de se ter vida digna quanto à subsistência.¹¹

O legislador não atribui ao Artigo 5º, *caput* o termo "direito à vida digna", ele diz apenas que a vida o direito à vida é inviolável:

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 [...]¹²

A dignidade é pressuposta na vida quando tratamos em outros artigos das leis deveres e respeitos com a vida e principalmente com as teorias e princípios que tratam dos direitos fundamentais. A dignidade da pessoa humana é a base de todas as normas constitucionais, sem a qual não se efetiva o Estado Democrático de Direito, sendo medida base no desenvolvimento de um país.¹³

1.1 Da garantia do direito à vida e a dignidade

A internacionalização dos Direitos Fundamentais passou a ser motivo de preocupação logo após a Segunda Guerra Mundial, na qual foram praticadas diversas atrocidades em diversos Estados, quando foi instituída a

¹⁰ PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Fundamentos da bioética**. São Paulo: Paulus, 1996.

¹¹ MORAES, Alexandre. **Direito constitucional**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2001, p. 62.

¹² BRASIL. Constituição 1988 **Constituição Federal Brasileira**. Artigo 5º, *caput*.

¹³ SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001, p. 46.

Organização das Nações Unidas (ONU). Diante disso, foi elaborada a Declaração Universal dos Direitos do Homem, em 1948, com o objetivo de realizar a universalização dos Direitos Fundamentais. Ao positivar os preceitos fundamentais, cada Estado passou a amparar tais direitos legalmente e os proclamou e ideologicamente reconheceu, de forma a protegê-los, como direitos naturais universais, positivados.¹⁴

Primeiramente, cabe salientar que a vida é um direito indisponível, ou seja, são os direitos originários pertinentes à própria natureza humana. É a base dos demais direitos, pois são os direitos constitucionalmente catalogados dos quais a pessoa não pode abrir mão, como os direitos da personalidade, à vida, à liberdade e à saúde, e à segurança.¹⁵

O princípio da dignidade da pessoa humana é um direito inalienável, "[...] irrenunciável e cumeiro de todo o modelo constitucional, servindo de fundamento do próprio sistema jurídico: o homem e a sua dignidade são a razão de ser da sociedade, do Estado e do Direito".¹⁶

Segundo Sarlet a dignidade da pessoa humana é uma qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano, pela qual é considerado merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade. O princípio da dignidade da pessoa humana se concretiza por meio de um complexo de direitos e deveres fundamentais, que conseguem assegurar as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, e assim propicia e promove a participação ativa nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com a sociedade em geral.¹⁷

Apesar do legislador não se referir a dignidade diretamente com a vida, subentende-se que o direito à vida seja atribuído de dignidade, visto que a

¹⁴ MAGALHÃES, José Luiz Quadros de. **Direitos humanos da ordem jurídica interna**. Minas Gerais: Interlivros, 1992, p. 40-41.

¹⁵ CASTRO, Raimundo Amorim de. **Direito à vida enquanto direito indisponível: aspectos sobre a (dês)criminalização do aborto – elevada dignidade e carência de tutela penal**. Disponível em: <<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/INTERTEMAS/article/viewFile/2618/2407>>. Acesso em: 21 set. 2011.

¹⁶ OTERO, Paulo. **Instituições políticas e constitucionais**. Lisboa: Almedina, 2007, v.1, p. 254.

¹⁷ SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001, p. 60.

Constituição brasileira confere ao princípio da dignidade da pessoa humana caráter normativo amplo, já que apresenta reflexo perante todo sistema político, social e jurídico. Além disso, expressa, de forma veemente, a importância que o Estado atribui à pessoa humana e podemos observar claramente isso no Artigo 1º, *caput* da Constituição Federal, onde um dos fundamentos da República Federativa do Brasil constitui na dignidade da pessoa humana.¹⁸

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

III - a dignidade da pessoa humana¹⁹

A dignidade da pessoa humana pode ser dita pelo desejo de viver eternamente e para isso as pessoas se utilizam de cosméticos, terapias, regimes alimentares e remédios, tais atitudes são apenas paliativos para prolongar a vida. Aléxis Carrel diz que:

é a qualidade dos seres humanos que importa, e não sua quantidade. Não é preciso, pois procurar aumentar o número de centenários antes de haver descoberto o meio de prevenir a degenerescência intelectual e moral, e as lentas doenças da velhice.²⁰

Ainda no mesmo aspecto Ana Paula de Barcellos diz que:

as pessoas devem ter condições dignas de existência, aí incluindo-se a liberdade de desenvolverem-se como indivíduos, a possibilidade de participarem das deliberações coletivas, bem como condições materiais que as livre da indignidade, aspecto que mais diretamente interessa a este estudo; não apenas porque isso é desejável, mas porque a Constituição, centro do sistema jurídico, norma fundamental e superior, assim determina. Ao juridicizar, através de princípios, valores fundamentais e ações políticas que entende decorrerem de forma direta e imediata de tais valores, a Constituição coloca a ser

¹⁸ SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001, p. 60.

¹⁹ BRASIL. Constituição 1988 **Constituição Federal Brasileira**. Artigo 1º, *caput*.

²⁰ CARREL, Aléxis *apud* RÔHE, Anderson. **O paciente terminal e o direito de morrer**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.

serviço o instrumental jurídico do direito constitucional, retirando-os do debate meramente político.²¹

Presume-se, então, que o Estado baseado na Carta Magna deve agir com o intuito de viabilizar os direitos básicos dos cidadãos, preservando a dignidade existente ou construindo meios para que ela possa ser executada. Contudo, há que se ressaltar que existe a possibilidade de gerar uma implicação de caráter negativo, por via de restrições ao poder público e aos particulares, no que diz respeito às ações que intencionem prejudicar a dignidade pessoal, com o intuito de transformar o homem em objeto, desprovido de autonomia e dignidade, que é o caso onde não se permite a eutanásia. Em oposição ao caráter negativo, existem medidas positivas que tem a finalidade de tutelar este princípio, através de mandamentos explícitos e implícitos.²²

A dignidade não existe porque o homem merece ou não, ao contrário, é valor intrínseco do homem, necessário e intimamente ligado ao ser humano.²³

Ou seja, como expressa Ronald Dworkin:

o valor da dignidade ou da vida, por exemplo, será intrinsecamente valioso se seu valor for independente daquilo que as pessoas apreciam, desejam ou necessitam. A idéia de que possa ser destruído nos horroriza como uma terrível profanação.²⁴

A dignidade de cada indivíduo é consolidada através do tempo, no decorrer da vida o homem busca coisas que possam lhe proporcionar a felicidade de forma justa e respeitosa, e entende essa dignidade como aquela que existe no tratamento do próprio homem com relação a si e aos outros.²⁵

²¹ BARCELLOS, Ana Paula. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais - O princípio da dignidade da pessoa humana**. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

²² SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002, p. 32.

²³ ROCHA, Carmen Lúcia Antunes. **Vida digna: direito, ética e ciência (os novos domínios científicos e seus reflexos jurídicos)**. Belo Horizonte: Fórum, 2004.

²⁴ DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida. Aborto, eutanásia e liberdades individuais**. São Paulo: Martins Fontes.

²⁵ ROCHA, Carmen Lúcia Antunes. **Vida digna: direito, ética e ciência (os novos domínios científicos e seus reflexos jurídicos)**. Rio de Janeiro: Fórum, 2004.

A partir do momento em que a vida se encontra lesionada devido à renúncia do seu titular, seu final já está próximo e possivelmente já foi convertido num mero padecimento físico, e em consequência disto, muitas vezes se torna incompatível a coexistência do direito a vida e da dignidade.²⁶

Como é de se perceber, o legislador, no Artigo 227, *caput*, da Constituição Federal Brasileira, põe como dever o direito à vida e à dignidade. Vejamos:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o **direito à vida**, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, **à dignidade**, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.²⁷

Reforça o direito à dignidade e no Artigo 230, *caput*, da Constituição Federal: “Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, **defendendo sua dignidade** e bem-estar e garantindo-lhes o **direito à vida**”.²⁸

Diante do exposto, observa-se que a definição do direito à vida, seja ela com ou sem dignidade para a legislação brasileira é bem amplo e questionável sabendo que sem dignidade a vida não tem sentido.

1.1.1 Princípio da Proporcionalidade

Os princípios constitucionais possuem atuação determinante na efetivação de todo o ordenamento jurídico, uma vez que atuam como ponto de partida para a interpretação das normas constitucionais e infraconstitucionais.²⁹

²⁶ ORDEIG, Enrique Gimbernat. **Vida e morte no direito penal**. Barueri: Manole, 2004, Vol. 12.

²⁷ BRASIL. Constituição 1988 **Constituição Federal Brasileira**. Artigo 227, *caput*.

²⁸ BRASIL. Constituição 1988 **Constituição Federal Brasileira**. Artigo 230, *caput*.

²⁹ SILVA, Roberta Pappen da, **Algumas considerações sobre o princípio da proporcionalidade**. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/6198/algumas-consideracoes-sobre-o-principio-da-proporcionalidade>>. Acesso em: 13 set. 2011.

A proporcionalidade implica uma adequação axiológica e finalística pelo agente público do poder-dever de hierarquizar princípios e valores de maneira adequada nas relações de administração e no controle delas.³⁰

O Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos³¹ decidiu em seu Artigo 6º que a vida é inerente a pessoa humana e que ninguém poderá abrir mão desse direito, vez que este é protegido por lei. Ninguém pode ser privado arbitrariamente de sua vida. Assim como o artigo 5º da Constituição Federal que defende a inviolabilidade do Direito à vida, essas normas vão contra alguns princípios fundamentais que a própria Constituição impõe.

Para Roberta Pappen, um princípio jurídico fundamental tal qual o princípio em foco, pode ser expresso ou implícito na Constituição. No caso brasileiro, apesar do princípio da proporcionalidade não ser expresso, ele tem condições de ser exigido em decorrência da sua natureza.³² Destarte, em nossa Carta Constitucional de 1988, no artigo 5º, parágrafo 2º está presente o reconhecimento implicitamente do princípio da proporcionalidade, senão vejamos:

Art. 5º. [...] §2º. Os direitos e garantias expressos nesta constituição não excluem outras decorrentes do regime e dos princípios por ele adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte.³³

O Princípio da proporcionalidade aliado aos demais princípios que podem ser interpretados na Constituição Federal, exige uma ponderação dos direitos fundamentais ou bens de natureza constitucional, alcançando-se, assim, a aplicação das medidas corretas e justas à solução do caso concreto.³⁴

Suzana Barros alude que:

A expressão proporcionalidade tem um sentido literal limitado, pois a representação mental que lhe corresponde é a de equilíbrio: há nela, a idéia implícita de relação harmônica entre duas grandezas. Mas a

³⁰ Ibidem.

³¹ BRASIL. **Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos**. Decreto nº 592, 6 de julho de 1992.

³² SILVA, Roberta Pappen da op.cit.

³³ BRASIL. **Constituição Federal Brasileira**. 1988. Artigo 5º, § 2º.

³⁴ CLÉVE, Clemerson Merlin; FREIRE, Alexandre Reis Siqueira *apud* PAULA, Alexandre Sturion. **Ensaio constitucionais de direitos fundamentais**. Campinas: Servanda, 2006, p. 239.

proporcionalidade em sentido amplo é mais do que isso, pois envolve também considerações sobre a adequação entre meios e fins e a utilidade de um ato para a proteção de um determinado direito. A sua utilização esbarra no inconveniente de ter-se de distinguir a proporcionalidade em sentido estrito da proporcionalidade tomada em sentido lato e que designa o princípio constitucional.³⁵

No caso do estudo, a eutanásia, para ser legalizada, deveria impor condições para que pudesse ser realizada. Não poderia ser feita em qualquer indivíduo, que por estar doente, quisesse.³⁶

Deveria ser respeitada a proporcionalidade de sofrimento e qualidade de vida em cada caso. Um exemplo de condição poderia ser o estado vegetativo, onde se diz relativo à condição de semelhança a um vegetal, ou seja, praticamente inerte. Este termo é utilizado para determinar o estado de saúde de pacientes que são mantidos apenas por aparelhos, por já não apresentarem resposta a quaisquer estímulos, mas que ainda não apresentaram sinais de morte cerebral. Pode-se dizer que a pessoa está em Estado vegetativo quando ocorre um dano grave no córtex cerebral que controla o pensamento e a personalidade. Uma pessoa em estado vegetativo pode parecer acordada e ter reflexos, mas é amplamente aceito que ela não tem consciência do ambiente que a cerca e é incapaz de sofrer mentalmente e sentir dor.³⁷

A não autorização e legalização da eutanásia restringe o direito da pessoa ter dignidade e autonomia para escolher como viver ou morrer de acordo com a proporcionalidade da sua enfermidade. Deveriam ser impostas condições como uma medida reguladora dos direitos para ocorrer a restrição da vida e a aplicação da eutanásia. Deveria haver a exigibilidade material, tal como a restrição da dignidade que é indispensável; espacial, pois o âmbito de atuação deve ser limitado, somente pessoas em casos extremos poderiam ser submetidas a tal procedimento; temporal, onde a medida coativa do poder público não deve ser

³⁵ SILVA, Roberta Pappen da. *apud* BARROS, Suzana de Toledo. BARROS, Suzana de Vidal Toledo. **O princípio da proporcionalidade e o controle de constitucionalidade das leis restritivas aos direitos fundamentais**. Brasília. 1996.

³⁶ WIKIPÉDIA. **Vegetativo**. Disponível em: <<http://pt.wikipedia.org/wiki/Vegetativo>>. Acesso em: 13 set. 2011.

³⁷ *Ibidem*.

perpétua e pessoal para restringir o conjunto de pessoas que deverão ter seus interesses sacrificados.³⁸

Ao final, haveria uma proporcionalidade em sentido estrito, onde de fato faria-se uma valoração para a garantia de qual direito seria mais importante e conveniente no momento. Seria deixar o indivíduo viver sem dignidade, sem poder praticar atividades rotineiras dignas de qualquer ser humano ou seria deixar o indivíduo morrer com dignidade respeitando sua vida e não o deixando sofrer mais e levar sofrimento para os seus familiares?³⁹

Sobre a proporcionalidade, Ronald Dworkin expõe que:

quando algo tem um valor instrumental, é porque sua importância é proporcional à utilidade que puder proporcionar. Já o valor subjetivo seria aquele atribuído em função do desejo do sujeito em relação ao bem valorado. O valor intrínseco, por sua vez, é aquele atribuído ao bem independentemente do desejo, utilidade ou gosto de qualquer pessoa – simplesmente tem valor e deve ser respeitado.⁴⁰

O princípio da proporcionalidade vem sendo aplicado com frequência nos Tribunais do Brasil em questões onde há choque entre os direitos fundamentais. O princípio permite ao judiciário invalidar atos legislativos ou administrativos quando não haja adequação entre o fim e o instrumento empregado; quando a medida não possa ser exigida ou necessária, havendo um meio alternativo menos grave e que consiga chegar ao mesmo resultado. A proporcionalidade também atua no sentido de permitir que o juiz gradue o peso da norma em alguma incidência de modo a não permitir que ela produza um resultado indesejado, assim fazendo justiça ao caso concreto.⁴¹

Zimmerli define que a adequação ou proporcionalidade é a pertinência ou aptidão que nos diz se uma medida representa o meio certo para um

³⁸ SABINO PONTES, Manoel. **A anencefalia e o crime de aborto**. Disponível em: <<http://jus.uol.com.br/revista/texto/7538/a-anencefalia-e-o-crime-de-aborto/3>>. Acesso em 29 Maio 2011.

³⁹ Ibidem.

⁴⁰ DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida. Aborto, eutanásia e liberdades individuais**. São Paulo: Martins Fontes.

⁴¹ BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Malheiros, 2006, p. 127.

fim. Investiga-se a medida adotada com o intuito de saber se ela é apta, útil, idônea e apropriada para atingir o fim pretendido.⁴²

Desta forma, o princípio da proporcionalidade tem o objetivo de coibir excessos desarrazoados, por meio da aferição da compatibilidade entre os meios e os fins de um ato, para evitar restrições desnecessárias ou abusivas.⁴³

1.1.2 Princípio da Autonomia da Vontade

Polêmica é a questão do Princípio da Autonomia, isto é, as pessoas cuja autonomia encontra-se diminuída, deveriam ser objeto de proteção, sendo que, no caso de a pessoa não ser mais capaz de tomar decisões, outro tomaria em seu lugar. Deparamo-nos com crianças, doentes mentais ou pessoas com desenvolvimento mental incompleto e pacientes terminais, os quais, muitas vezes, encontram-se com suas faculdades mentais prejudicadas ou até totalmente inconscientes. Constatada a impossibilidade de se obter o consentimento informado, este deve ser dado por um familiar da linha direta ou por um responsável legal.⁴⁴

O Princípio da Autonomia da Vontade tem como pressuposto a liberdade dos indivíduos embasada de uma razão, razão esta que pode ser questionada e interfere no consciente do indivíduo, já que é a faculdade de compreender as relações das coisas e de distinguir o verdadeiro do falso, o bem do mal, raciocínio, pensamento, opinião, julgamento, juízo. A faculdade que refere todos os nossos pensamentos e ações a certas regras consideradas imutáveis.⁴⁵

⁴² ZIMMERLI *apud* BUCHELE, Paulo A. Tavares. **O princípio da proporcionalidade e a interpretação da Constituição**. Rio de Janeiro: Renovar, 2009, p. 125.

⁴³ PEDROSA, Ayres. **Princípio da proporcionalidade**. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/topicos/292978/principio-da-proporcionalidade>> Acesso em: 12 set. 2011

⁴⁴ CLOTET, Joaquim. **Bioética uma aproximação**. Porto Alegre: Edipurs, p. 91.

⁴⁵ WEISZFLOG, Walter. **Moderno dicionário da língua portuguesa online**. São Paulo: Melhoramentos. Razão.

O ser humano não age com razão quando esta envolto de emoções, ele age com impulsividade e pode chegar a cometer atos indesejados, por isso é muito polêmico e difícil tratar de como será dado o fim da vida de uma pessoa.⁴⁶

Kant dizia:

Porquanto a razão pode determinar a faculdade do desejo como tal, não somente a escolha, como também a simples aspiração, podem ser incluídas sob a vontade. Dá-se o nome de livre-arbítrio à escolha que pode ser determinada pela razão pura; a que pode ser determinada somente pela inclinação (impulso sensível, estímulo) seria o arbítrio animal (*arbitrium brutum*)⁴⁷

É um risco que se corre legislar sobre a eutanásia e definir nas mãos de quem estaria a decisão de acabar com a vida de quem sofre. É indiscutível que não se tem a razão e nunca terá somente ela no caso de tomar uma decisão tão importante. Sempre haverá sentimentos envolvidos que terão grande participação na decisão a ser tomada.⁴⁸

Kant propôs o Imperativo Categórico, que é o dever de toda pessoa de agir conforme os princípios que ela quer que todos os seres humanos sigam, logo que ela quer que seja uma lei da natureza humana. De acordo com esta proposta a autonomia não é incondicional, mas passa por um critério de universalidade.

A autonomia da vontade é a constituição da vontade, pela qual ela é para si mesma uma lei - independentemente de como forem constituídos os objetos do querer. O princípio da autonomia é, pois, não escolher de outro modo, mas sim deste: que as máximas da escolha, no próprio querer, sejam ao mesmo tempo incluídas como lei universal.⁴⁹

Aí entra a discussão da Eutanásia, ser justa ou não, já que a Constituição Federal defende o direito à vida combinada com dignidade e o indivíduo que se encontra em situações de fase terminal ou enfermidades penosas que não

⁴⁶ Ibidem.

⁴⁷ KANT, Immanuel. **Fundamentação da metafísica dos costumes**. Rio de Janeiro: Ediouro, 1784, p. 63.

⁴⁸ ROCHA, Carmen Lúcia Antunes. **Vida digna: direito, ética e ciência** (os novos domínios científicos e seus reflexos jurídicos). Rio de Janeiro: Fórum, 2004.

⁴⁹ KANT, Immanuel. Op.cit., p. 63.

lhes garantam nenhuma qualidade de vida não vivam com dignidade alguma, e, portanto teriam o direito de acabar com a vida.⁵⁰

1.2 Distinção entre Eutanásia, Ortotanásia, Distanásia e Mistanásia

A palavra eutanásia, com o passar do tempo, vem assumindo diferentes significados e interpretações. Vários autores conceituam a eutanásia de diferentes formas por ela poder ser praticada de modos distintos.

A prática da eutanásia também foi sendo modificada com a evolução histórica e com as mudanças sociais. Algumas práticas foram aceitas pelas sociedades e outras não, desta forma surgiram as diversas derivações da eutanásia.

Como diz Maria Elisa Villas-Boas:

a conduta, quando obedecido certos critérios, acaba perdendo muito de sua reprovação social. Nem por isso se deve generalizar a aceitação, o que poderia dar margem a abusos, a pressões sociais sobre o moribundo, a interesses outros, camuflados sob a capa da piedade. Daí a importância de se distinguirem as espécies de conduta tangentes, paralelas à eutanásia, a fim de se esclarecerem quais dessas condutas devem ser acolhidas pelo Direito e quais devem continuar sendo reprimidas. Além disso, é mister definir, ainda, os critérios a serem obedecidos para se alcançar a consonância legal.⁵¹

As pessoas cada vez mais vêm buscando formas de abreviar o sofrimento das outras, principalmente quando não se vê esperanças de recuperação. Algumas são até certo ponto egoístas e pensam em abreviar o próprio sentimento de dor e sentem-se culpadas por não conseguir métodos de recuperação para o enfermo.⁵²

⁵⁰ ROCHA, Carmen Lúcia Antunes. **Vida digna: direito, ética e ciência** (os novos domínios científicos e seus reflexos jurídicos). Rio de Janeiro: Fórum, 2004.

⁵¹ VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da eutanásia ao prolongamento artificial: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida**. Rio de Janeiro: Forense, p. 77.

⁵² VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da eutanásia ao prolongamento artificial: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida**. Rio de Janeiro: Forense, p. 46.

A única forma de abreviar essa dor seria, então, retirando a vida dessas pessoas, mas por uma boa causa, ou seja, seria um “homicídio piedoso”, vez que não se trata de nenhum sentimento de vingança, tampouco de crueldade. O que se deseja é apenas alcançar uma paz e acabar com a dor e agonia.⁵³

Francis Bacon designava a ação do médico como quem “fornece ao doente, quando já não há esperança, uma morte doce e pacífica” Assim, descrevemos a eutanásia como uma “boa morte”, pois tem como um elemento caracterizador a compaixão, já que o paciente está reconhecidamente incurável.⁵⁴

Há dois tipos de Eutanásia: ativa e passiva. A eutanásia ativa ocorrerá quando o autor do fato der início à prática através de uma ação. Significa praticar um ato lesivo, dentro de certas circunstâncias e condições, que conduz à morte desejada pelo próprio paciente terminal, a aplicação de injeção letal é um exemplo de eutanásia ativa. O risco, nesse caso, corre por conta do agente e não do paciente enfermo.⁵⁵

Diferente da eutanásia ativa, na eutanásia passiva ocorre uma supressão no tratamento que é dado ao enfermo. Na eutanásia passiva “omitem-se, suspendem-se arbitrariamente condutas que ainda eram indicadas e proporcionais, que ainda poderiam beneficiar o paciente”.⁵⁶

Para Brian Pollard eutanásia passiva significa deixar morrer sem cura o doente cuja vida está prestes a findar. Esta expressão significa a supressão de qualquer tratamento médico que prolongue a vida, sem fazer mais distinções.⁵⁷

⁵³ VILLAS-BOAS, Maria Elisa. *apud* HOTTOIS, Gilbert; PARIZEAU, Marie Hélène. **Dicionário da bioética**. Trad. Maria de Carvalho. Lisboa: Piaget, 1998, p. 226.

⁵⁴ BACON, Francis *apud* HOTTOIS, Gilbert; PARIZEAU, Marie-Hélène. **Dicionário da bioética**. Lisboa: Instituto Piaget, 1998.

⁵⁵ GOMES, Luiz Flávio. **Eutanásia, morte assistida e ortotanásia: dono da vida, o ser humano é também dono da sua própria morte?** Disponível em: <<http://www.parana-online.com.br/canal/direito-e-justica/news/220965/?noticia=EUTANASIA+MORTE+ASSISTIDA+E+ORTOTANASIA+DONO+DA+VIDA+O+SER+HUMANO+E+TAMBEM+DONO+DA+SUA+PROPRIA+MORTE>> Acesso em: 15 set. 2011.

⁵⁶ VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da eutanásia ao prolongamento artificial: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida**. Rio de Janeiro: Forense, p. 80.

⁵⁷ MARTIN, Jerônimo José *apud* POLLARD, Brian. **Eutanásia passiva**. Disponível em: <<http://vida.aaldeia.net/eutanasia-passiva/>> Acesso em: 16 set. 2011.

Não se pode chamar eutanásia passiva, segundo Pollard, a interrupção de um tratamento só porque é demasiado caro e inútil, seja a pedido do doente, seja por determinação do médico, ou por decisão de ambos, sempre que haja a intenção de pôr termo à vida.⁵⁸

A eutanásia pode ocorrer de forma voluntária, quando o paciente tem consciência e capacidade para decidir que quer que esta seja realizada.⁵⁹

Acontece também de forma involuntária, que na prática é a mais comum, geralmente ocorre quando o enfermo está inconsciente e sem nenhuma capacidade para tomar decisões sobre o fim da sua vida, seja porque não lhe perguntaram, seja porque lhe perguntaram, mas não deu consentimento querendo continuar a viver. Embora os casos claros de eutanásia involuntária possam ser relativamente raros, houve quem defendesse que algumas práticas médicas largamente aceites como as de administrar doses cada vez maiores de medicamentos contra a dor que eventualmente causarão a morte do doente, ou a suspensão não consentida para retirar a vida do tratamento equivalem a eutanásia involuntária.⁶⁰

Ainda existe a eutanásia não voluntária que segundo José Roberto Goldin e Carlos Fernando Francisconi se diferencia da eutanásia involuntária, uma vez que a pessoa a quem se retira a vida não pode escolher entre a vida e a morte para si porque é, por exemplo, um recém-nascido irremediavelmente doente ou incapacitado, ou porque a doença ou um acidente tornaram incapaz uma pessoa anteriormente capaz, sem que essa pessoa tenha previamente indicado se sob certas circunstâncias iria querer ou não praticar a eutanásia.⁶¹

De um modo geral Maria Elisa Villas-Boas relata que:

considera-se eutanásia a interferência no momento da morte de um doente incurável, preferencialmente terminal e que esteja em grande sofrimento que não se tem como evitar, antecipando-a, a pedido dele

⁵⁸ Ibidem.

⁵⁹ GOLDIN, José Roberto, FRANCISCONI, Carlos Fernando. **Tipos de eutanásia**. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/eutantip.htm>> Acesso em: 16 set. 2011.

⁶⁰ Ibidem.

⁶¹ Ibidem.

e motivado por compaixão diante de seu padecimento. A maior parte desses elementos tem sido questionada em algumas das classificações, ampliando-se ou restringindo-se, assim a idéia de eutanásia. Dentre eles, a solicitação do enfermo, maior indicador da voluntariedade da prática eutanásica, tem sido um dos mais discutidos.⁶²

1.2.1 Ortotanásia

Uma das diferentes formas da prática da Eutanásia é a Ortotanásia que segundo Luciano de Freitas Santoro é a conduta do médico que, frente a uma morte iminente e inevitável, suspende a realização de atos para prolongar inutilmente a vida do paciente, não o submetendo a um tratamento fútil, mas sim respeitando a sua dignidade através do emprego de cuidados paliativos. Nesse sentido, o médico, ao invés de tentar prolongar ao máximo a vida do paciente terminal, reanimando-o a cada parada cardíaca, por exemplo, aceita a morte como um resultado natural e passa a empregar outra conduta médica, visando o bem-estar do paciente.⁶³

É importante saber que saúde, para a Organização Mundial de Saúde, não é apenas a ausência de doença, mas o estado de completo bem-estar físico, psíquico e social. Hoje é possível acrescentar também o bem-estar espiritual.⁶⁴

Em suma é a morte natural, ou seja, visto que o paciente não tem chances de recuperação, deixa-se a doença evoluir ao invés de medicar e tentar prolongar sua vida. Ou então o médico não reage a uma parada cardíaca e deixa o paciente morrer. Respeitando que a morte ocorra naturalmente como se a ciência não existisse.

⁶² VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da eutanásia ao prolongamento artificial**: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida. Rio de Janeiro: Forense, p. 84.

⁶³ SANTORO, Luciano de Freitas. Morte digna. **Jornal Carta Forense**. Rio de Janeiro, Ago 2010. Entrevista, p. B16 e B17.

⁶⁴ WORLD HEALTH ORGANIZATION, **Helth**. Disponível em: <http://www.who.int/topics/health_policy/en/>. Acesso em: 9 set. 2011.

A ortotanásia é confundida com a eutanásia passiva pelo fato de ambas advirem de uma omissão. Luciano de Freitas Santoro define a diferença dizendo que:

Os dois comportamentos convergem no sentido de um agir do médico por compaixão ao próximo, propiciando uma morte sem dor ou sofrimento através da omissão na prestação ou na continuidade do tratamento. Entretanto, as condutas divergem na questão fundamental, que é o início do processo mortal. Enquanto na ortotanásia a causa do evento morte já se iniciou, na eutanásia passiva esta omissão é que será a causa do resultado, ou seja, é a conduta omissiva do médico, ou de terceiro, que será a causa do evento morte.⁶⁵

Ao não prolongar a vida do paciente, dá-se dignidade, pois o mesmo não passará seus últimos dias sob efeitos de medicação tampouco vivendo através de aparelhos e máquinas.⁶⁶

Ainda, segundo Luciano Freitas de Santoro⁶⁷, há necessidade da conjugação de três requisitos para caracterizar a ortotanásia:

Primeiramente, o paciente precisa estar num caso de morte iminente e inevitável, depois seria necessário o seu consentimento de não querer mais viver, caso não pudesse dar esse consentimento seus familiares autorizariam a supressão do tratamento e por último o médico ainda teria que atuar na vida do paciente visando um estado de bem-estar físico, psíquico, social e espiritual para ele.

O consentimento seja por parte do paciente, ou seja, por parte dos familiares respeitam o Princípio da Autonomia da Vontade. Cada ser humano tem o direito de ser respeitado em suas decisões sobre o que lhe pareça melhor.⁶⁸

Luciano Santoro ainda complementa que na ortotanásia não se trata de uma simples supressão do tratamento médico, mas da adoção de condutas diversas daquelas que propiciariam ao paciente apenas mais quantidade de vida, porém a um alto custo. Prioriza-se na ortotanásia o respeito ao bem-estar físico,

⁶⁵ SANTORO, Luciano de Freitas. Morte digna. **Jornal Carta Forense**. Rio de Janeiro. Ago 2010. Entrevista, p. B16 e B17.

⁶⁶ VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da eutanásia ao prolongamento artificial**: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida. Rio de Janeiro: Forense.

⁶⁷ SANTORO, Luciano de Freitas. Op.cit., p. B16 e B17.

⁶⁸ ROCHA, Carmen Lúcia Antunes. **Vida digna**: direito, ética e ciência (os novos domínios científicos e seus reflexos jurídicos). Rio de Janeiro: Fórum, 2004.

psíquico, social e espiritual, que é o conceito atual de saúde. Já a eutanásia é ação ou omissão empregada para abreviar a vida de um paciente incurável, suprimindo-lhe a dor e o sofrimento.⁶⁹

De acordo com o Conselho Federal de Medicina nº 1.805 de 2006 foi resolvido em seus artigos que:

Art. 1º É permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.

§ 1º O médico tem a obrigação de esclarecer ao doente ou a seu representante legal as modalidades terapêuticas adequadas para cada situação.

§ 2º A decisão referida no *caput* deve ser fundamentada e registrada no prontuário.

§ 3º É assegurado ao doente ou a seu representante legal o direito de solicitar uma segunda opinião médica.

Art. 2º O doente continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, assegurada a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, inclusive assegurando-lhe o direito da alta hospitalar. [...] ⁷⁰

Essa resolução trata de pacientes que estão na fase terminal de vida por sofrer de enfermidades graves e incuráveis, onde seria permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do paciente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, dor, angústia. Sendo respeitada a vontade do paciente e de sua família garantiria-se uma assistência.⁷¹

⁶⁹ SANTORO, Luciano de Freitas. Morte digna. **Jornal Carta Forense**. Rio de Janeiro. Agode 2010. Entrevista, p. B16 e B17.

⁷⁰ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM Nº 1.805/2006**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/111_2007.htm>. Acesso em: 11 Jun. 2011.

⁷¹ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM Nº 1.805/2006**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/111_2007.htm>. Acesso em: 11 Jun. 2011.

A resolução traz na sua exposição de motivos que:

o poder de intervenção do médico cresceu enormemente, sem que, simultaneamente, ocorresse uma reflexão sobre o impacto dessa nova realidade na qualidade de vida dos enfermos. Seria ocioso comentar os benefícios auferidos com as novas metodologias diagnósticas e terapêuticas. Incontáveis são as vidas salvas em situações críticas, como, por exemplo, os enfermos recuperados após infarto agudo do miocárdio e/ou enfermidades com graves distúrbios hemodinâmicos que foram resgatados plenamente saudáveis por meio de engenhosos procedimentos terapêuticos.⁷²

Ainda na exposição de motivos foi dito que:

Ocorre que nossas UTIs passaram a receber, também, enfermos portadores de doenças crônico-degenerativas incuráveis, com intercorrências clínicas as mais diversas e que são contemplados com os mesmos cuidados oferecidos aos agudamente enfermos. Se para os últimos, com freqüência, pode-se alcançar plena recuperação, para os crônicos pouco se oferece além de um sobreviver precário e, às vezes, não mais que vegetativo. É importante ressaltar que muitos enfermos, vítimas de doenças agudas, podem evoluir com irreversibilidade do quadro. Somos expostos à dúvida sobre o real significado da vida e da morte. Até quando avançar nos procedimentos de suporte vital? Em que momento parar e, sobretudo, guiados por que modelos de moralidade? [...] Despreparados para a questão, passamos a praticar uma medicina que subestima o conforto do enfermo com doença incurável em fase terminal, impondo-lhe longa e sofrida agonia. Adiamos a morte às custas de insensato e prolongado sofrimento para o doente e sua família. A terminalidade da vida é uma condição diagnosticada pelo médico diante de um enfermo com doença grave e incurável; portanto, entende-se que existe uma doença em fase terminal, e não um doente terminal. Nesse caso, a prioridade passa a ser a pessoa doente e não mais o tratamento da doença.⁷³

Destarte, o Ministério Público Federal argumentou que como estava em trâmite um anteprojeto de reforma da parte especial do Código Penal, colocando a Eutanásia no rol do homicídio privilegiado e discriminando a ortotanásia, tal assunto não poderia ser abordado em uma resolução aprovada pelo Conselho Federal de Medicina. Haveria de ser realizado um projeto de lei nesse sentido para

⁷² Ibidem.

⁷³ Ibidem.

ser aprovado pelo Congresso Nacional e somente depois tornar uma Lei aprovada pelo Parlamento.⁷⁴

Perante tal situação o Juiz Roberto Luis Luchi declarou em sua decisão que:

a glosa da ortotanásia do mencionado tipo penal não pode ser feita mediante resolução aprovada pelo Conselho Federal de Medicina, ainda que essa resolução venha de encontro aos anseios de parcela significativa da classe médica e até mesmo de outros setores da sociedade. Essa glosa há de ser feita, como foi feita em outros países, mediante lei aprovada pelo Parlamento, havendo inclusive projeto-de-lei nesse sentido tramitando no Congresso Nacional.[...] à luz dessas considerações, o aparente conflito entre a resolução questionada e o Código Penal é bastante para reconhecer a relevância do argumento do Ministério Público Federal. Dizer se existe ou não conflito entre a resolução e o Código Penal é questão a ser enfrentada na sentença. Mas a mera aparência desse conflito já é bastante para impor a suspensão da Resolução CFM nº 1.805/2006, mormente quando se considera que sua vigência, iniciada com a publicação no DOU do dia 28 de novembro de 2006, traduz o *placet* do Conselho Federal de Medicina com a prática da ortotanásia, ou seja, traduz o *placet* do Conselho Federal de Medicina com a morte ou o fim da vida de pessoas doentes, fim da vida essa que é irreversível e não pode destarte aguardar a solução final do processo para ser tutelada judicialmente.⁷⁵

A sentença afirma que a Resolução nº 1805/2006 não determinou modificação significativa no dia-a-dia dos médicos que lidam com pacientes terminais, não gerando, portanto, os efeitos danosos alardeados na ação proposta. Segundo a decisão, a regra, ao contrário, deve incentivar os médicos a descrever exatamente os procedimentos que adotam e os que deixam de adotar, em relação a pacientes terminais, permitindo maior transparência e possibilitando maior controle da sua atividade médica. A decisão ainda define que entende que a ortotanásia (se insere num contexto científico da Medicina Paliativa).⁷⁶ Afirma que:

⁷⁴ VENTURA, Jucilene. **MPF/DF: resolução que regula a ortotanásia é suspensa.** Disponível em: <http://noticias.pgr.mpf.gov.br/noticias/noticias-do-site/copy_of_direitos-do-cidadao/mpf-df-justica-suspende-resolucao-do-cfm-que-regula-a-ortotanasia/?searchterm=ortotan%C3%A1sia> Acesso em: 19 Set. 2011.

⁷⁵ BRASIL. **Decisão do Processo nº 2007.34.00.014809-3.** Decisão dada pelo Juiz Roberto Luis Lucchi Demo. Disponível em: <www.df.trf1.gov.br> Acesso em: 19 set. 2011.

⁷⁶ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM Nº 1.805/2006.** Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/111_2007.htm>. Acesso em: 11 Jun. 2011.

Diagnosticada a terminalidade da vida, qualquer terapia extra se afigurará ineficaz. Assim, já não se pode aceitar que o médico deva fazer tudo para salvar a vida do paciente (beneficência), se esta vida não pode ser salva. Desse modo, sendo o quadro irreversível, é melhor – caso assim o paciente e sua família o desejem – não lançar mão de cuidados terapêuticos excessivos (pois ineficazes), que apenas terão o condão de causar agressão ao paciente. Daí é que se pode concluir que, nessa fase, o princípio da não-maleficência assume uma posição privilegiada em relação ao princípio da beneficência – visto que nenhuma medida terapêutica poderá realmente fazer bem ao paciente”. Após ressaltar a dificuldade em estabelecer a terminalidade, assim como a de diagnosticar uma doença rara ou optar por um tratamento em lugar de outros, assumindo a falibilidade da Medicina, a sentença afirma que a Resolução nº 1865 representa a manifestação de uma nova ética nas ciências médicas, que quebra antigos tabus e decide enfrentar outros problemas realisticamente, com foco na dignidade humana.⁷⁷

1.2.2 Distanásia

Do lado oposto da Ortotanásia, temos a Distanásia. Este termo foi proposto por Morache, em 1904, em seu livro "*Naissance et mort*", publicado em Paris.⁷⁸

Já que a Ortotanásia é a supressão dos medicamentos para morte digna do paciente incurável para que este morra sem dores, a Distanásia então é a persistência terapêutica do paciente incurável.⁷⁹

Pode ser considerada como um tratamento insistente, desnecessário e prolongado de um paciente terminal, que não apenas é insalvável, mas também submetido a tratamento fútil.⁸⁰

Para a prática da distanásia utiliza-se de meios artificiais e medicamentos de forma desproporcional já que a morte é óbvia e inevitável. Infligem ao paciente terminal mais sofrimento apenas para lhe proporcionar alguns dias a

⁷⁷ ROSA, Cristian. **Justiça válida resolução CFM 1805, que trata sobre ortotanásia**. Disponível em: <<http://saudefloripa33pj.wordpress.com/2011/01/11/justica-valida-resolucao-cfm-1805-que-trata-sobre-ortotanasia/>> Acesso em: 12 jun. 2011.

⁷⁸ ASHÚA, Jimenez. L. **Libertad de amar y derecho a morir**. Buenos Aires: Losada, 1942.

⁷⁹ Ibidem.

⁸⁰ FRANÇA, Genival Veloso. **Eutanásia: um enfoque ético-político**. Disponível em <<http://www.crmrr.cfm.org.br/revista/bio1v7/eutenfoque.htm>>. Acesso em: 19 set. 2011.

mais de vida e em alguns casos algumas horas a mais tudo isso em favor de mostrar a tecnologia avançada.⁸¹

A literatura norte-americana utiliza o termo “tratamento fútil” como sinônimo de distanásia. Já os franceses consideram tal conduta como sendo “encarniçamento terapêutico”, ou seja, a utilização de medidas desproporcionais que postergam a morte prolonga-se a vida sem oferecer ao paciente qualquer qualidade de vida.⁸²

Na distanásia utiliza-se de medidas extraordinárias que se tem para salvar a vida do paciente, mesmo sabendo que em muitos casos não há mais chances de sobreviver. Ocorre a insistência pelo tratamento como esperança de algo possa mudar e o enfermo atinja a cura.⁸³

Leonard M.Martin define que:

a distanásia erra por outro lado, não conseguindo discernir quando intervenções terapêuticas são inúteis e quando se deve deixar a pessoa abraçar em paz a morte como desfecho natural de sua vida. [...] A distanásia, que também é caracterizada como encarniçamento terapêutico ou obstinação ou futilidade terapêutica, é uma postura ligada especialmente aos paradigmas tecnocientífico e comercial-empresarial da medicina. [...] Os avanços tecnológicos e científicos e os sucessos no tratamento de tantas doenças e deficiências humanas levaram a medicina a se preocupar cada vez mais com a cura de patologias e a colocar em segundo plano as preocupações mais tradicionais com o cuidado do portador das patologias.⁸⁴

Pacientes em coma ou em estado vegetativo persistente são exemplos da aplicação da distanásia. Estes pacientes são ligados à aparelhos que lhes proporcionam uma vida puramente artificial. Gerando assim dúvidas na sociedade: seria justo manter um paciente nessas condições trazendo tanto

⁸¹ MARTIN, Leonard M. **Eutanásia e distanásia**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/biblioteca_virtual/bioetica/Partellleutanasia.htm> Acesso em: 19 set. 2011.

⁸² ASHÚA, Jimenez. L. **Libertad de amar y derecho a morir**. Buenos Aires: Losada, 1942.

⁸³ MARTIN, Leonard M. op.cit.

⁸⁴ Ibidem.

sofrimento para as famílias que o vêem sem disposição alguma e totalmente dependentes?⁸⁵

A medicina, para muitos médicos, tem como lema e tenta a qualquer custo salvar vidas, independente de como for, a morte é encarada como um resultado acidental e deve ser evitada e é por isso que existe a ciência e a tecnológica tão avançada e a busca para avançar mais e mais. O lema da busca pela saúde e bem-estar caiu e atualmente não é primordial e não norteia todos os médicos. Com a distanásia não se aplica o princípio tão consagrado pela Constituição Federal, o princípio da dignidade humana.⁸⁶

1.2.3 Mistanásia

A mistanásia, também conhecida como a “morte do pobre” tem sua origem do grego *mis* ou *mys*, no primeiro significa “infeliz”, já no segundo significa “rato”. Ambos os sentidos nos remete a condições precárias seja por carência social ou por falta de condições e de oportunidades econômicas e políticas.⁸⁷

Diante da falta de acesso ao judiciário e na deficiente proteção mesmo aos direitos fundamentais, os quais todos os seres humanos tem direito, os enfermos não conseguem chegar a ter um atendimento médico adequado por viverem em condições subumanas, são considerados “sub-cidadãos”.⁸⁸

A mistanásia é sinônima da expressão eutanásia social. Por envolver grande parte dos países subdesenvolvidos possuem situações do dia a dia

⁸⁵ MARTIN, Leonard M. **Eutanásia e distanásia**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/biblioteca_virtual/bioetica/Partellleutanasia.htm>. Acesso em: 19 set. 2011.

⁸⁶ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM Nº 1.805/2006**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/111_2007.htm>. Acesso em: 19 set. 2011.

⁸⁷ VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da eutanásia ao prolongamento artificial**: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida. Rio de Janeiro: Forense, p. 75.

⁸⁸ VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da Eutanásia ao Prolongamento Artificial**: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida. Editora Forense. p. 75

a serem combatidas, gerando na sociedade a sensação de impotência diante de sua própria insensatez. É a política do “salve-se quem puder”.⁸⁹

Alguns consideram como exemplo de mistanásia a situação de erro médico, cometido com imperícia ou negligência. A falta de preparo ou descaso do médico no que se refere à saúde de seu paciente e que o leve a morte pelo fato do governo não dar as condições dignas para o ambiente de trabalho, tampouco no que diz respeito ao salário dos médicos desses hospitais públicos.⁹⁰

Ainda, define-se a mistanásia quando o paciente moribundo é abandonado a sua própria dor, já que a omissão de suporte artificial de vida não lhe é possível porque não consegue alcançar as atenções hospitalares. O enfermo fica à deriva, em macas nos corredores e muitas vezes até no chão dos lotados hospitais públicos.⁹¹

De acordo com a comparação aos tipos de eutanásia diz Maria Elisa Villas-Boas:

A mistanásia não equivale à antecipação proposital da morte que ocorre na eutanásia, nem chega a conhecer a distanásia dos recursos excessivos nos modernos hospitais. Ela não deixa espaço para a ortotanásia, pois a morte virá sempre fora do tempo, ainda que sob o manto de uma morte natural, como se fosse natural morrer de doenças evitáveis, por falta de assistência, de remédios, de cuidados... O Direito Penal passa ao largo da maioria dos casos de mistanásia. No máximo, poder-se-ia vislumbrar uma vaga tentativa de prevenção, ao se vedar a omissão de socorro, mas, em verdade, a mistanásia é questão muito mais de políticas públicas do que propriamente de tipos penais.⁹²

A mistanásia pode ser comparada à omissão de socorro que se refere o artigo 135, parágrafo único do Código Penal Brasileiro:

Art. 135 - Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à

⁸⁹ HINTERMEYER, Pacal. **Eutanásia a dignidade em questão**. São Paulo: Loyola, 2006.

⁹⁰ Ibidem.

⁹¹ Ibidem.

⁹² VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da eutanásia ao prolongamento artificial**: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida. Rio de Janeiro: Forense, p. 77.

pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública:

Pena - detenção, de 1 (um) a 6 (seis) meses, ou multa.

Parágrafo único - A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, **se resulta a morte.**⁹³

1.2.4 Eutanásia comparada ao suicídio assistido

A conduta do suicídio assistido é caracterizada por um agente secundário que ajuda o paciente na prática da ação, seja facilitando os meios ou até fornecendo diretamente o material para que o enfermo cometa o suicídio, porém precisa da instigação para concretizá-la. É uma prática secundária porque o agente não age diretamente cometendo a execução, ele somente auxilia, assiste.⁹⁴

A pessoa solicita o auxílio de outra para morrer, caso não seja capaz de tornar fato sua vontade manifestada a sua opção pela morte, não porque está inconsciente, mas porque não tem meios para ação. Enquanto na eutanásia, nem sempre o doente encontra-se consciente, por exemplo, na situação em que um paciente terminal e em coma está sendo mantido vivo por um ventilador mecânico, o qual é desligado, ocasionando a morte.⁹⁵

Na Legislação Penal atual, em seu artigo 122, temos a seguinte redação:

Art. 122 - Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça:

Pena - reclusão, de 2 (dois) a 6 (seis) anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de 1 (um) a 3 (três) anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave.

⁹³ BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, 1940. **Código Penal Brasileiro**. Artigo 121, parágrafos 3º e 4º. Artigo 135, parágrafo único.

⁹⁴ GERMINIANO, Rodrigues Riqueli. **Dono da vida, o ser humano também é dono da sua própria morte**. Artigo de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Disponível em: <189.75.118.67/CBCENF/sistemainscricoes/.../17188.E3.T1726.D3AP.doc.>. Acesso em: 20 Set. 2011.

⁹⁵ Ibidem.

Parágrafo único - A pena é duplicada: Aumento de pena:

I - se o crime é praticado por motivo egoístico;

II - se a vítima é menor ou tem diminuída, por qualquer causa, a capacidade de resistência.⁹⁶

Percebe-se que o tipo penal se destina exclusivamente ao agente. O suicídio não é um crime no ordenamento jurídico vigente, porém também não é considerado um ato lícito, vez que a vida é indisponível isto é, aqueles direitos dos quais os titulares não podem abrir mão.⁹⁷

É importante destacar a diferença entre o agente ajudar materialmente o paciente, dando-lhe, por exemplo, acesso a substâncias letais, sem fazer parte do ato final e o agente participar diretamente do ato final, onde estaria cometendo um homicídio.

Desta forma primeira forma agia o tão famoso Jack Kevorkian⁹⁸, mais conhecido como Dr. Morte. Ele era um médico patologista aposentado e defendia bravamente a eutanásia e o suicídio assistido como direito de todos, para concretizar seu desejo ele criou a “Máquina do suicídio” ou “Máquina da morte” que era um aparelho caseiro que carregava em sua van para injetar remédios letais em quem desejasse morrer. As pessoas simplesmente apertavam um botão da máquina que liberava as drogas no organismo. Assim, Jack Kevorkian ajudou 130 pessoas a morrer.

Maria Elisa Villas Boas interpreta que:

No tocante à possibilidade de participação em suicídio mediante omissão, a doutrina se divide: Damásio de Jesus e Delmanto não admitem; Mirabete, Bittencourt e Nucci a entendem possível, se havia o dever jurídico de agir para impedir o suicídio, como no caso de responsáveis legais pela vítima, médico ou enfermeiro em relação

⁹⁶ BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, 1940. **Código Penal Brasileiro**. Artigo 121, parágrafos 3º e 4º. Artigo 122.

⁹⁷ CASTRO, Raimundo Amorim de. **Direito à vida enquanto direito indisponível: aspectos sobre a (dês) criminalização do aborto – elevada dignidade e carência de tutela penal**. Artigo. Disponível em: <<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/INTERTEMAS/article/viewFile/2618/2407>>. Acesso em: 21 set. 2011.

⁹⁸ CÉSAR, Fernando. **O serial killer**. Artigo. Disponível em: <<http://oserialkiller.com.br/autor-fernando-cesar/>> Acesso em: 20 set. 2011.

ao paciente etc. Fernando Capez admite o auxílio omissivo nos casos em que não haja a obrigação jurídica de agir, sublinhando que, se havia o dever de evitar o resultado, o delito seria de homicídio impróprio. Paulo José da Costa Junior admite a conduta omissiva nas formas de “induzimento” e “instigação” (“*não dissuadir*”), inadmitindo-a na forma “auxílio”. A tendência jurisprudencial se dirige no sentido de não aceitar a participação em suicídio mediante omissão, sobretudo na forma “auxílio”.⁹⁹

Nesse caso é essencial que haja o dolo. O agente que induziu, auxiliou ou instigou o doente ao suicídio não poderá ser punido se este configurar-se em uma tentativa, tendo em vista que a tentativa no tipo penal não é admissível.

Ainda, de acordo com o artigo 122, parágrafo único, inciso I, se o crime for praticado por motivo egoístico e a vítima não tinha capacidade de exprimir sua vontade e nem autodeterminação, poderá ser configurado o crime de homicídio qualificado porque não houve a compaixão, que é um dos principais requisitos para a prática da eutanásia e para desejar a morte de alguém, sabendo que o paciente está em um estado extremo de agonia e a maior vontade de todos é que isso acabe com dignidade.¹⁰⁰

Meleiro, Teng e Wang expõe suas opiniões no sentido de que:

Apesar das diversas controvérsias sobre a definição precisa do que seria eutanásia, deve-se evitar associar eutanásia a:

- Abstenção ou interrupção de tratamento fútil;
- Sedação terminal: uso de sedativos para aliviar sofrimento intolerável nos últimos dias de vida, utilizando-se as menores doses necessárias para se atingir a analgesia, mas que podem como efeito colateral, gerar inconsciência e/ou apressar o óbito;
- Matar sem o consentimento ou contra a vontade do paciente, pois se constitui em assassinato.¹⁰¹

Para eles:

⁹⁹ VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da eutanásia ao prolongamento artificial**: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida. Rio de Janeiro: Forense, p. 193.

¹⁰⁰ BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, 1940. **Código Penal Brasileiro**. Artigo 121, parágrafos 3º e 4º. Artigo 122.

¹⁰¹ MELEIRO, A. M. A. S.; TENG, C. T.; WANG, Y. P. **Suicídio**: estudos fundamentais. São Paulo: Segmento Farma, 2004.

Segundo a definição do Comitê de Ética da Associação Européia de Cuidados Paliativos, a eutanásia só pode ser voluntária e ativa. Afirma que a eutanásia é ‘matar a pedido’, sendo definida como: ‘um médico intencionalmente **mata uma pessoa pela administração de drogas devido a um pedido voluntário e competente da mesma**’. Suicídio assistido pelo médico seria: ‘um médico intencionalmente **ajuda uma pessoa a cometer suicídio provendo drogas para auto-administração devido a um pedido voluntário e competente da mesma**’.¹⁰²

Nesta concepção, fica claro que as condutas da eutanásia e do suicídio assistido são distintas e podem ser punidas por tipos penais diferentes. A eutanásia como homicídio e o suicídio assistido pela instigação suicídio.

Assim, Perter Häberle conclui dizendo que

cada passo em direção a uma eutanásia ativa, a partir dos parâmetros da dignidade da pessoa humana, desloca a proteção das pessoas vivas e de sua dignidade, com repercussões também sobre a eutanásia passiva. Em contrapartida, a dignidade não impede decisões voluntárias do indivíduo por uma morte consciente, pois possui limites e não pode responder a perguntas não-solucionadas. Em todo caso, a dignidade dos moribundos como elemento da dignidade da pessoa humana constitui, cada vez mais, um teste para a força-atuante e para a realização dessa dignidade na sociedade.¹⁰³

1.3 A Legalização da Eutanásia no Brasil

A legalização da eutanásia no Brasil ainda é um tema muito polêmico por envolver um dos bens mais preciosos que temos: a vida.

Além da vida, envolve culturas, religiões e valores de uma sociedade um tanto quanto conservadora e por isso é difícil chegar a uma posição concreta de como lidar nos casos em que a eutanásia poderia ser a solução.¹⁰⁴

¹⁰² Ibidem.

¹⁰³ HÄBERLE, Peter. **A dignidade humana como fundamento da comunidade estatal**. In: **Dimensões da dignidade**: ensaios de filosofia do direito e direito constitucional. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005.

¹⁰⁴ Ibidem.

Não há normas positivadas que versem objetivamente sobre a matéria. O conteúdo pode trazer problemas de natureza existenciais sobre a vida e a morte que não podem ser banalizados. As normas não podem ser abstratas e nem criadas analisando casos específicos. O jurista Roxin diz que “o direito vive de situações cotidianas tipificáveis, nem sempre conseguindo, em sua necessária conceituação generalizante, dar tratamento adequado ao processo individual e irrepetível da morte”.¹⁰⁵

Segundo um artigo publicado por Rogério Beier, os militantes do grupo pró-vida temem a legalização da eutanásia, pois se fosse realizada poderia abrir um precedente enorme que acabaria justificando a eutanásia não consentida. Eles ainda temem que ocorra a execução sumária de deficientes e, pior, um novo holocausto.¹⁰⁶

Já o grupo pró-escolha defende que a legalização traria a liberdade de cada um decidir a forma e o momento de morrer. Eles não entendem a necessidade de prolongar o sofrimento de um ser humano que não tem mais meios e motivos de voltar à vida dignamente como antes.¹⁰⁷

1.3.1 Legislação Brasileira

No Brasil, não temos uma legislação vigente que permita a prática explícita da eutanásia, mas também no Código Penal Brasileiro não tem tipificação criminal positivada que permita a prática. O que acontece então é uma comparação entre os modos da execução da eutanásia com crimes já vigentes na legislação tendo em vista suprir tais lacunas.¹⁰⁸

¹⁰⁵ ROXIN, Claus. A apreciação jurídico-penal da eutanásia. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, Revista dos Tribunais ano 8, n. 32. São Paulo, out./dez. de 2000, p. 11.

¹⁰⁶ BEIER, Rogério. **Temos o direito de escolher quando e como morrer?** Disponível em: <<http://www.duplipensar.net/artigos/2006-Q4/eutanasia-temos-o-direito-de-escolher-quando-e-como-morrer.html>> Acesso em: 15 set. 2011.

¹⁰⁷ Ibidem.

¹⁰⁸ VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da eutanásia ao prolongamento artificial: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida.** Rio de Janeiro: Forense.

No caso da eutanásia ativa, ou seja, o acordo entre o médico e o paciente ou sua família de aplicar dosagens mais fortes da medicação afim de que a pessoa não sofra ou sinta mais dor, assumindo como possível consequência a morte, é comparada com o crime de homicídio privilegiado tipificado pelo artigo 121, parágrafo 1º do Código Penal¹⁰⁹. Privilegiado por ser um ato motivado de valor moral ou social, onde esses valores se justificariam nos interesses pessoais e na mobilidade da sociedade movida de compaixão e piedade. Vejamos:

Art. 121 - Matar alguém:

Pena - reclusão, de 6 (seis) a 20 (vinte) anos.

Caso de Diminuição de Pena

§ 1º - **Se o agente comete o crime impellido por motivo de relevante valor social ou moral**, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço.¹¹⁰

A eutanásia passiva¹¹¹, que é a interrupção do tratamento deixando que a doença siga seu curso natural, mas a morte não é iminente, é comparada a uma omissão de tratamento ou de socorro e por isso é enquadrada no artigo 135 do Código Penal:

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

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

Parágrafo único. **A pena é aumentada da metade, se da omissão resultar lesão corporal de natureza grave, e triplica, se resulta a morte.**¹¹²

¹⁰⁹ ROSA, Isaac Peixoto Costa. **A eutanásia no direito brasileiro**. Disponível em: <http://artigos.netsaber.com.br/resumo_artigo_1414/artigo_sobre_a_eutanasia_no_direito_brasileiro>. Acesso em: 15 set. 2011

¹¹⁰ BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, 1940. **Código Penal Brasileiro**. Artigo 121, parágrafos 3º e 4º. Artigo 121, parágrafo 1º.

¹¹¹ Ibidem.

¹¹² BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, 1940. **Código Penal Brasileiro**. Artigo 121, parágrafos 3º e 4º. Artigo 135.

Já na ortotanásia¹¹³, onde a causa do evento morte já se iniciou e o médico não agiu para salvar a pessoa, a punição é por homicídio culposo, vez que se o crime resulta de inobservância de regra técnica de profissão, arte ou ofício, ou se o agente deixa de prestar imediato socorro à vítima, não procura diminuir as consequências do seu ato este responderá pelo artigo 121, parágrafos 3º e 4º do Código Penal, tal qual tipifica que:

Art. 121 [...]

§ 3º - Se o homicídio é culposo:

Pena - detenção, de 1 (um) a 3 (três) anos.

§ 4º - No homicídio culposo, a pena é aumentada de 1/3 (um terço), se o crime resulta de inobservância de regra técnica de profissão, arte ou ofício, ou se o agente deixa de prestar imediato socorro à vítima, não procura diminuir as consequências do seu ato, ou foge para evitar prisão em flagrante. Sendo doloso o homicídio, a pena é aumentada de 1/3 (um terço) se o crime é praticado contra pessoa menor de 14 (quatorze) ou maior de 60 (sessenta) anos.¹¹⁴

Apesar de não existir ainda uma legislação específica para a eutanásia, muitos foram os projetos criados para uma luta de pós e contras a sua legalização.

1.3.2 Projeto de Lei 125/96 – Legalização da Eutanásia

Em 1996, tramitou no Congresso Nacional o projeto de Lei 125/96 que teve iniciativa com o senador amapaense Gilvam Borges, mas nunca entrou em votação.¹¹⁵

¹¹³ SANTORO, Luciano de Freitas. Morte digna. **Jornal Carta Forense**. Rio de Janeiro. Agosto de 2010. Entrevista, p. B16 e B17.

¹¹⁴ BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, 1940. **Código Penal Brasileiro**. Artigo 121, parágrafos 3º e 4º.

¹¹⁵ LIMA NETO, Luiz Inácio de. **A legalização da eutanásia no Brasil**. Artigo Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/4217/a-legalizacao-da-eutanasia-no-brasil/2>>. Acesso em: 8 set. 2011.

Neste projeto a proposta é de que a eutanásia fosse permitida desde que uma junta de cinco médicos atestasse a inutilidade do sofrimento físico ou psíquico do doente, sendo dois especialistas no problema do solicitante.¹¹⁶

Caso o paciente esteja impossibilitado de expressar a sua vontade, um familiar ou amigo poderia solicitar à Justiça tal autorização.¹¹⁷

Porém o próprio Senador já dizia que o projeto não tinha chances de ser aprovado. E segundo o deputado federal Marcos Rolim, presidente da Comissão de Direitos Humanos da Câmara, "ninguém quer discutir a eutanásia porque isso traz prejuízos eleitorais". Rolim, que é do PT gaúcho, diz que, nos dois anos em que presidiu a comissão, jamais viu o assunto ser abordado.¹¹⁸

O projeto de lei foi definido da seguinte forma:

O art. 2º permite a eutanásia nos casos de morte cerebral, desde que haja manifestação de vontade do paciente para tanto; seu §1º, dispõe que a manifestação de vontade deve ser expressa e feita como se fosse uma manifestação de última vontade; e §2º dispõe sobre a forma de constatação da morte cerebral.

O art. 3º aborda a eutanásia nos casos de morte cerebral quando a autorização é dada expressamente pela família. O §1º define quem é considerado familiar para efeito da lei. O §2º levanta a hipótese do paciente não ter familiares e a autorização, neste caso, será pedida ao juiz pelo médico ou pessoa que mantenha alguma relação de afetividade com o paciente.

O art. 4º dispõe que nos casos do art. 3º, §2º, o juiz deverá ouvir o Ministério Público e mandará publicar citação por edital para que dê ciência aos possíveis familiares. O parágrafo único deste artigo determina que a petição inicial venha obrigatoriamente acompanhada das conclusões da Junta Médica.

O art. 7º permite a eutanásia por omissão. Seu § 1º dispõe sobre a avaliação do estado do paciente por uma Junta Médica e exige o consentimento expresso do paciente. O § 2º aborda a forma pela qual deverá ser dado o consentimento do paciente, que é a mesma prevista no § 1º do art. 2º. O art. 3º permite que a família ou pessoa que mantém laços de afetividade com o paciente requeira

¹¹⁶ Ibidem.

¹¹⁷ LIMA NETO, Luiz Inácio de. **A legalização da eutanásia no Brasil**. Artigo Disponível em: <http://jus.com.br/revista/texto/4217/a-legalizacao-da-eutanasia-no-brasil/2> Acesso em: 8 set. 2011.

¹¹⁸ Ibidem.

autorização judicial para a prática da eutanásia, mas só nos casos de não haver consentimento prévio do paciente e este estar impossibilitado de se manifestar.

O art. 8º dispõe que, nos casos do art. 7º, §3º, se não houver concordância de todos os familiares, deverá ser instaurado um processo judicial por iniciativa de qualquer familiar.

O art. 9º aborda a providência de citação pessoal de todos os familiares do paciente no caso de ocorrer a hipótese do art. 8º. O parágrafo único do art. 8º. O parágrafo único do art. 9º dispõe que a petição inicial deve ser instruída das conclusões da Junta Médica.¹¹⁹

O art. 10 e seus parágrafos dispõem sobre a oitiva do Ministério público e a formação da Junta Médica.

O art. 11 expõe que após todas as diligências o juiz deve proferir sentença, decidindo sobre a manutenção da vida ou pela consecução da morte sem dor. O art. 12 dispõe que da sentença cabe apelação e da decisão pela consecução da morte sem dor o recurso é ex - officio para o Tribunal de Justiça.¹²⁰

1.3.3 Anteprojeto do Código Penal Brasileiro de 1999

O Anteprojeto para alteração da parte especial do código penal brasileiro foi elaborado por uma comissão nomeada pelo Ministro Iris Rezende.¹²¹

Trata-se, no anteprojeto, da eutanásia e da ortotanásia, com o intuito de aderir tais condutas ao artigo 121, §§ 3º e 4º. O dispositivo ficaria assim:

Art. 121 [...]

§ 3º - Se o autor do crime é cônjuge, companheiro, ascendente ou descendente, irmão ou pessoa ligada por estreitos laços de afeição à vítima, e **agiu por compaixão a pedido desta, imputável e maior de dezoito anos, para abreviar-lhe o sofrimento físico insuportável, em razão de doença grave e em estado terminal, devidamente diagnosticados.** Pena – reclusão de 2 a 5 anos.

¹¹⁹ ROSA, Isaac Peixoto Costa *apud* ALMEIDA. **Eutanásia no Código Penal vigente.** Artigo Disponível em: <<http://www.webartigos.com/articles/1783/1/A-Eutanasia-No-Direito-Brasileiro/pagina1.html>>. Acesso em: 21 set. 2011.

¹²⁰ *Ibidem*.

¹²¹ GUERRA FILHO, Fernando. **Eutanásia:** direito à boa morte e despenalização da piedade médico-homicida consentida. Disponível em: <<http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/2342/Eutanasia-Direito-a-boa-morte-e-despenalizacao-da-piedade-medico-homicida-consentida>> Acesso em: 12 jun. 2011.

§ 4º- **Não constitui crime deixar de manter a vida de alguém por meio artificial se previamente atestado por dois médicos**, a morte como iminente e inevitável, e **desde que, haja o consentimento do paciente**, ou na sua impossibilidade, do cônjuge, companheiro, ascendente ou irmão. – **EXCLUSÃO DA ILICITUDE**.¹²²

João Alberto Borges Teixeira e Diego Bisi Almada escrevem que:

alguns doutrinadores afirmam que a diminuição da pena na eutanásia e a exclusão da ilicitude na ortotanásia pelo Anteprojeto são somente um caminho para a legalização da eutanásia em nosso país. Mas essa questão é muito complexa, pois envolve muitos interesses, posicionamentos, questões religiosas, éticas, morais.¹²³

Com a aprovação do Anteprojeto do Código Penal de 1999 surgiriam problemas com a diferenciação de cada tipo de crime e um dos problemas seria a possibilidade da ocorrência de crimes estruturados em motivos torpes e fúteis, onde o agente se aproveitaria da diminuição da pena nos casos de eutanásia, e da exclusão da ilicitude nos casos de ortotanásia.¹²⁴

Como é possível se perceber, a pena imposta às práticas eutanásicas, no Anteprojeto, varia de 2 a 5 anos, notadamente inferior à do homicídio simples, que varia de 6 a 20 anos.¹²⁵

Ainda de acordo com João Alberto Borges Teixeira e Diego Bisi Almada com a diminuição da pena para quem pratica a eutanásia e a exclusão da ilicitude no que tange à ortotanásia, poderia-se fazer constante a prática de outros crimes, como por exemplo, o tráfico de órgãos. Além disso, poderia a morte do paciente ser estruturada através da eutanásia ou da ortotanásia, para a antecipação do recebimento de uma herança.¹²⁶

De acordo com o Anteprojeto do Código Penal de 1.999, a eutanásia é um crime comissivo, ou seja, um crime cometido mediante uma ação ou um ato positivo do agente, sendo este punido de maneira mais branda que o homicídio simples, conforme preceitua o caput do artigo 121 do Código Penal. Para que a eutanásia se concretize, é

¹²² ALMADA, Diego Bisi; TEIXEIRA, João Alberto Borges. **Eutanásia no anteprojeto do código penal de 1999**. Disponível em: <<http://www.almadateixeira.com.br/eutanasia.pdf>> Acesso em: 12 jun. 2011.

¹²³ Ibidem.

¹²⁴ Ibidem.

¹²⁵ Ibidem.

¹²⁶ Ibidem.

necessária a presença dos elementos constantes no § 3º do artigo 121 do Anteprojeto, sendo que na ausência de um dos elementos do tipo, esse crime poderá ser tipificado como homicídio simples, qualificado ou privilegiado. “Quando falamos em ortotanásia, disposto no § 4º do artigo 121 do Anteprojeto tem-se preliminarmente, a idéia de tratar-se de crime comissivo por omissão, em que o médico, pelo seu comportamento anterior, ou seja, quando recebem o paciente para tratar-lhe, teria assumido a responsabilidade de impedir um resultado extremo, a morte.”¹²⁷

No entanto, ao analisarmos mais precisamente, tem-se a idéia de que proposta anteriormente feita não se consolida, já que na ortotanásia, os médicos, não são necessariamente os sujeitos ativos do delito, vez que cabe somente a eles a tarefa de atestar previamente que o mal sofrido pelo enfermo é iminente e inevitável.¹²⁸

Diante de tudo, o anteprojeto pode ser visto como inconstitucional tendo como base que a vida é um bem inviolável e o §4 do artigo 121 iria contra o caput do artigo 5º da Constituição Federal, pois trata da exclusão de ilicitude do agente que pratica a ortotanásia. Ou seja, nesse ponto de vista excluir a ilicitude da ortotanásia, seria como se o homicídio não fosse punido.¹²⁹

Ainda hoje, o anteprojeto está em tramitação, enquanto isso a eutanásia não está legalizada e continua sendo punida pelos outros tipos penais.

1.3.4 Projeto de Lei 5058/2005 – Eutanásia vista como crime hediondo

Em oposição à legalização da Eutanásia ou em punições mais brandas para a prática, o Deputado Osmânio Pereira, em 2005, criou um projeto de lei para definir a Eutanásia como um crime Hediondo em sua justificativa dispôs que:

ao garantir os direitos individuais fundamentais e invioláveis a todas as pessoas, sem qualquer distinção e, portanto, sem distinguir,

¹²⁷ ALMADA, Diego Bisi; TEIXEIRA, João Alberto Borges. **Eutanásia no anteprojeto do código penal de 1999**. Disponível em: <<http://www.almadateixeira.com.br/eutanasia.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2011.

¹²⁸ Ibidem.

¹²⁹ Ibidem.

tampouco, o estágio da vida em que se encontrem, a Constituição Federal cita, em primeiro lugar, o direito à vida. Fá-lo com toda a lógica, posto que, sem esse direito, que é de todos o primeiro, nenhum sentido teriam os demais.¹³⁰

Ainda justificando a criação do projeto e se referindo ao Professor Ives Gandra da Silva Martins, em seu trabalho “Fundamentos do Direito Natural à Vida”, repetiu-lhe as palavras dizendo que “o aborto e a eutanásia são violações ao direito natural à vida, principalmente porque exercidos contra insuficientes”. É indispensável, portanto, que se explicita a natureza hedionda de tais crimes, bem como se vedem legalmente quaisquer ações nesse sentido.¹³¹

Finalizando, o deputado Osmânio resumiu que:

o objeto deste Projeto é a defesa da vida bem como da Constituição e da soberania do nosso País, contra a “cultura da morte”, que vêm tentando nos impor os países estrangeiros onde isso já impera e contra pessoas e entidades que, conscientemente ou não trabalham à serviço desse propósito assassino.¹³²

O projeto foi arquivado no mesmo ano em que foi proposto, pois não obteve apoio.¹³³

¹³⁰ BRASIL. **Projeto de Lei 5058**, 2005.

¹³¹ Ibidem.

¹³² Ibidem.

¹³³ SAMPAIO, José Adércio Leite. **Suicídio assistido e a vida digna**. Disponível em: <<http://www.domtotal.com/colunas/detalhes.php?artId=1083>>. Acesso em 12 jun. 2011.

2 ANÁLISE DA EUTANÁSIA À LUZ DOS PRINCÍPIOS BIOÉTICOS

Os princípios são diretrizes gerais que nos permitem um julgamento em casos específicos e em casos que proporcionam o desenvolvimento de regras e políticas. Eles não nos informam como devemos agir em cada circunstância. São essenciais à ética biomédica porque através deles podemos chegar à um juízo ponderado e coerente.¹³⁴

Os princípios podem funcionar como regras, eles são uma forma de justificação e devem funcionar como base para as atitudes que tomamos. De acordo com o ponto de vista de Engelhardt os princípios são:

[...] talvez como regras gerais que guiam o investigador a fazer um enfoque particular da solução de um problema. Se não fundamentais, são pelo menos úteis, servindo para indicar as fontes de áreas concretas de direitos e obrigações morais.¹³⁵

Kant define que os homens são chegados ao princípio de conhecimento moral da razão vulgar do próprio homem. Para ele, a razão vulgar não necessita de um princípio tão abstrato e em uma forma universal, mas deve ser utilizado com critério em seus raciocínios. O homem deve aprender a distinguir o que é bom do que é mau, o que é que deve fazer para ser honrado e bom, e até saber ser sábio e virtuoso.¹³⁶

Os princípios devem ser especificados e ponderados. A especificação promove um desenvolvimento do significado e da limitação das normas, já a ponderação é a deliberação e a formulação de juízos relativos às normas.¹³⁷

¹³⁴ BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. **Princípios de Ética Biomédica**. Ed. Loyola. São Paulo, 2002. p. 55

¹³⁵ ENGELHARDT JR, Tristan, Os fundamentos da bioética. Nova York, 1996, p. 123

¹³⁶ KANT, Immanuel. **Fundamentos da Metafísica dos Costumes**. Ed. Tecnoprint Rio de Janeiro p. 48-49.

¹³⁷ BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. **Princípios de Ética Biomédica**. Ed. Loyola. São Paulo, 2002. p. 49

Por sua vez, Reich define a bioética como sendo o “estudo sistemático das dimensões morais, das ciências da vida e do cuidado da saúde.”¹³⁸ Já Garrafa, descreve que “bioética significa ética aplicada à vida” e ainda diz que a bioética “se apresenta como a procura de um comportamento responsável por parte daquelas pessoas que devem decidir tipos de tratamentos, pesquisas ou posturas com relação à humanidade.”¹³⁹

A bioética surge com a intenção de que os profissionais de diversas áreas se unam e investiguem os valores humanos. Ela é apoiada na razão e no bom juízo moral na busca de humanizar o ambiente dos hospitais promovendo direitos aos pacientes.¹⁴⁰

Para a compreensão da bioética é necessário que se tenha uma orientação prática baseada em vertentes teóricas de enfoques filosóficos, são os chamados paradigmas.¹⁴¹

O Paradigma Principlista foi sistematizado por Beauchamp e Childress para enfatizar os princípios éticos médicos. São quatro os princípios: Beneficência, que se resume em fazer o bem e favorecer a qualidade de vida; Não-maleficência, ou seja, não fazer o mal; Autonomia, que é a capacidade que o ser humano tem de fazer leis para si próprios, se autogovernar; e a Justiça que obriga a existir uma distribuição equitativa e universalizar os benefícios dos serviços de saúde.¹⁴²

2.1 Princípio da Beneficência

¹³⁸ REICH *apud* BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Bioética e o início da vida**. Ed. Idéias e Letras. São Paulo, 2004. p. 62

¹³⁹ GARRAFA *apud* BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Bioética e o início da vida**. Ed. Idéias e Letras. São Paulo, 2004. p. 62

¹⁴⁰ BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Bioética e o início da vida**. Ed. Idéias e Letras. São Paulo, 2004. p. 66

¹⁴¹ *Ibidem*.

¹⁴² *Ibidem*.

A palavra Beneficência remete ao conceito de fazer o bem, ter atos de compaixão, bondade e caridade, logo tem como pressuposto termos a obrigação moral de agir para o benefício do outro. A Beneficência aplicada na área de cuidados com a saúde significa fazer o que é melhor para o paciente, não só do ponto de vista técnico-assistencial, mas também do ponto de vista ético. Ou seja, é o que norteia os profissionais da saúde utilizarem todos os conhecimentos e habilidades profissionais a serviço do paciente.¹⁴³

A benevolência é a virtude que está ligada na ação de aplicar a beneficência.¹⁴⁴

Hipócrates dizia em “O Juramento de Hipócrates” que: “Usarei o tratamento para ajudar os doentes, de acordo com minha habilidade e julgamento e nunca o utilizarei para prejudicá-los”.¹⁴⁵

Agir com beneficência é um dever ético que pode ser chamado de “paternalismo ético”. O médico deve tentar alcançar sempre a solução mais benéfica para seu paciente. O próprio médico toma as decisões deixando de lado a liberdade do paciente em decidir o que acha melhor para si. Ainda, pode ocorrer de a decisão ser dada por terceiros.¹⁴⁶

O paternalismo ético pode ser dito como:

“o princípio e a prática da administração paterna; o governo conforme feito por um pai; a pretensão ou a tentativa de suprir as necessidades ou de regular a vida de uma nação ou comunidade da mesma forma como um pai mantém ou governa seus filhos”¹⁴⁷

¹⁴³ KOTTOW, M. **Introducción a la Bioética**. Ed. Universitária. Chile, 1995

¹⁴⁴ BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. **Princípios de Ética Biomédica**. Ed. Loyola. São Paulo, 2002. p. 282

¹⁴⁵ HIPÓCRETES *apud* OLIVEIRA, A. Bernardes de. **O juramento de Hipócrates**. Ed. Anais Paulistas de Medicina e Cirurgia. p.321-338, 1974.

¹⁴⁶ VILLAS-BOAS, Maria Elisa. *apud* HOTTOIS, Gilbert; PARIZEAU, Marie Hélène. **Dicionário da Bioética**. Trad. Maria de Carvalho. Lisboa: Piaget, 1998, p.1998, p. 117

¹⁴⁷ BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. **Princípios de Ética Biomédica**. Ed. Loyola. São Paulo, 2002. p. 297

Utiliza-se a palavra paternalismo levando em consideração que o pai age de acordo com os interesses dos filhos sendo beneficente e que ele toma decisões relacionadas com o bem-estar do filho.¹⁴⁸

Os utilitaristas defendem fortemente o princípio da beneficência, mas não acreditam na tese psicológica de que as pessoas agem naturalmente de modo beneficente. Eles acreditam na tese normativa, na qual deve-se agir de acordo com a beneficência geral, ou seja, aquela que ultrapassa os relacionamentos pessoais e direciona-se a todas as pessoas.¹⁴⁹

Diferente da beneficência geral tem-se a específica, a qual se direciona a indivíduos específicos, como, por exemplo, ajudar amigos, crianças, idosos, doentes, etc.¹⁵⁰

Do ponto de vista Bioético, baseando-se na beneficência é que a coação exercida para impedir o suicídio não é punida, mesmo que essa coação seja uma forma de agressão à vontade do indivíduo.¹⁵¹

O bem para a Bioética seria alcançado com a cura, a melhora, a recuperação, a alcançar a vida com saúde. Agindo para atingir esses objetivos seria obedecer ao princípio da beneficência.¹⁵²

A Beneficência requer ações positivas, portanto ao seguir o princípio, devem-se ter atitudes para prevenir e remover a doença e a incapacidade com o intuito de fazer o bem, entendido como a saúde física, emocional e mental. Porém não se deve fazer tudo e agir de qualquer maneira, deve-se sempre analisar os benefícios e os riscos e custos.¹⁵³

¹⁴⁸ BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. **Princípios de Ética Biomédica**. Ed. Loyola. São Paulo, 2002. p. 297

¹⁴⁹ Ibidem.

¹⁵⁰ Ibidem.

¹⁵¹ VILLAS-BOAS, Maria Elisa. apud HOTTOIS, Gilbert; PARIZEAU, Marie Hélène. **Dicionário da Bioética**. Trad. Maria de Carvalho. Lisboa: Piaget, 1998, p.1998, p. 117.

¹⁵² Ibidem.

¹⁵³ KOTTOW, M. **Introducción a la Bioética**. Ed. Universitaria. Chile, 1995

David Hume argumenta que a obrigação de fazer bem a alguém implica reciprocidade. Diz “Todas as nossas obrigações de fazer o bem à sociedade parecem implicar algo recíproco. Eu recebo os benefícios da sociedade, e, portanto, devo promover seus interesses”.¹⁵⁴

A reciprocidade tem uma freqüência proporcional, como por exemplo, ao causar um dano deve-se receber uma punição. E Hume sustenta que devemos ajudar as outras pessoas porque recebemos uma assistência delas de alguma forma. Ela funciona por justiça.¹⁵⁵

2.2 Princípio da Não-Maleficência

O Princípio da Não-maleficência está diretamente ligado ao Princípio da Beneficência, onde este significa fazer o bem e aquele não fazer o mal. Ademais, apesar de parecer a mesma coisa, há uma sutil distinção¹⁵⁶:

[...] pode ocorrer que, em dado momento no curso da patologia, não seja mais possível oferecer qualquer tratamento benéfico ao paciente, nada mais havendo no arsenal médico que o conduza ao restabelecimento da saúde, restando então, ao menos, não se lhe fazer mal, não lhe agravando os sofrimentos mediante o uso exagerado e desnecessário de recursos tecnológicos.

Sendo assim, quando não se acham mais benefícios possíveis a se oferecer para a melhora do enfermo, deve-se seguir o princípio da não maleficência para evitar a distanásia, a utilização de intervenções fúteis as quais apenas prolongam a vida, porém maximizam a dor e o processo de morte. Para aplicar a não maleficência os médicos devem se utilizar de cuidados paliativos, de alívio e de conforto.¹⁵⁷

¹⁵⁴ HUME, David. *apud*. BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. **Princípios de Ética Biomédica**. Ed. Loyola. São Paulo, 2002. p. 292

¹⁵⁵ *Ibidem*.

¹⁵⁶ VILLAS-BOAS, Maria Elisa. *apud* HOTTOIS, Gilbert; PARIZEAU, Marie Hélène. **Dicionário da Bioética**. Trad. Maria de Carvalho. Lisboa: Piaget, 1998, p.1998, p. 118

¹⁵⁷ VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da Eutanásia ao Prolongamento Artificial: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida**. Editora Forense. p. 119

A não-maleficência deriva da máxima da ética médica "Primum non nocere", que significa "acima de tudo, não causar mal". As pessoas devem "criar o hábito de duas coisas: socorrer (ajudar) ou, ao menos, não causar danos" Hipócrates dizia: "Pratique duas coisas ao lidar com as doenças; auxilie ou não prejudique o paciente".¹⁵⁸

O juramento de Hipócrates também expressa a obrigação da não-maleficência e uma obrigação de beneficência. Estas são traduzidas no dizer: "Usarei o tratamento para ajudar o doente de acordo com minha habilidade e com meu julgamento, mas jamais o usarei para lesá-lo ou prejudicá-lo".¹⁵⁹

2.2 Princípio do Respeito à Autonomia

A palavra autonomia é derivada do grego *autos*, que significa próprio e *nomos* que é regra ou lei. A partir daí a autonomia passou a ser tratada como um autogoverno, uma escolha individual, ser o mandante do próprio comportamento e pertencer a si mesmo.¹⁶⁰

Para Munhoz, o respeito à Autonomia significa também respeitar os direitos fundamentais, significa ter consciência do direito da pessoa de possuir um projeto de vida próprio, baseado nas suas intenções e valores. É ter seus pontos de vista e opiniões e poder fazer escolhas autônomas, de agir segundo suas convicções.¹⁶¹

¹⁵⁸ GOLDIM, José Roberto. **Princípio da não-maleficência**. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/naomalef.htm>> Acesso em: 25 set 2011

¹⁵⁹ HIPPOCRATES *apud* BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. **Princípios de Ética Biomédica**. Ed. Loyola. São Paulo, 2002. p. 209

¹⁶⁰ BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. **Princípios de Ética Biomédica**. Ed. Loyola. São Paulo, 2002. p. 137

¹⁶¹ MUNHOZ, **O Princípio da Autonomia e o Consentimento Livre e Esclarecido**. Coordenação de Iniciação à Bioética. Conselho Federal de Medicina. Brasília, 1998

Agir com autonomia requer uma ação respeitosa, é fazer escolhas que respeitem os outros e que são baseadas em valores e crenças pessoais.¹⁶²

Segundo Kant o respeito à autonomia advém do reconhecimento de que as pessoas possuem valor e que são capazes de decidir sobre os seus futuros.¹⁶³

Este princípio se opõe ao princípio da beneficência, uma vez que não há paternalismo médico. O indivíduo é capacitado para dispor do que é melhor para si. Na autonomia, além da liberdade inclui o respeito à privacidade e o direito à confidência.¹⁶⁴

Segundo Beauchamp e Childress “violam a autonomia, em consonância com o pensamento de Kant, é tratar a pessoa como meio e não como um fim em si mesma”.¹⁶⁵

Para ter autonomia é necessário que a pessoa tenha competência para tomar suas atitudes, o que interfere na capacidade, tal qual a potencialidade fática de determinar-se em certas situações.¹⁶⁶

No ver jurídico, a autonomia é a capacidade legal. Um menor incapaz, por exemplo, não poderia tomar as decisões sem o consentimento dos responsáveis civilmente por eles. Porém, o Código de Ética Médica Brasileiro, em seu artigo 103 veda o médico de revelar segredo médico profissional para qualquer

¹⁶² BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. **Princípios de Ética Biomédica**. Ed. Loyola. São Paulo, 2002. p. 143

¹⁶³ KANT, Immanuel *apud* BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. **Princípios de Ética Biomédica**. Ed. Loyola. São Paulo, 2002. p. 143

¹⁶⁴ VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da Eutanásia ao Prolongamento Artificial: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida**. Editora Forense. p. 119

¹⁶⁵ BEAUCHAMP; CHILDRESS *apud* VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da Eutanásia ao Prolongamento Artificial: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida**. Editora Forense. p. 119

¹⁶⁶ VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da Eutanásia ao Prolongamento Artificial: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida**. Editora Forense. p. 120

pessoa de um paciente menor desde que o menor seja “maduro” e tenha capacidade de avaliar seu problema e conduzir-se por seus próprios meios.¹⁶⁷

O respeito ao princípio de Autonomia, na prática assistencial, é que baseia a aliança terapêutica entre o profissional de saúde e seu paciente com a presunção do devido consentimento para a realização de diagnósticos, procedimentos e tratamentos. Para que o paciente possa tomar uma decisão, é obrigatório que o profissional de saúde dê ao paciente a mais completa informação possível para que o paciente tenha a capacidade de promover uma compreensão adequada do problema.¹⁶⁸

O princípio em tela, nos últimos anos, vem sido atacado pela ética biomédica, já que para alguns a ênfase na autonomia distorce e modifica outros valores morais.¹⁶⁹

2.3 Princípio da Justiça

Segundo Maria Helena Diniz, o Princípio da Justiça é a “imparcialidade na distribuição [...] dos benefícios, riscos e encargos, proporcionados pelos serviços de saúde”. É a distribuição igualitária de recursos escassos para que todos possam se beneficiar e suportar os ônus de forma justa e equânime.¹⁷⁰

A interpretação de justiça pode ser feita, de acordo com Beauchamp e Childress, como um tratamento justo, equitativo e apropriado, levando sempre em consideração o que é de direito das pessoas e devido a elas.¹⁷¹

¹⁶⁷ VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da Eutanásia ao Prolongamento Artificial: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida**. Editora Forense. p. 120

¹⁶⁸ SGRECCIA, Elio. **Manual de Bioética**. I- Fundamentos e Ética Biomédica. Editora Loyola. São Paulo, 1996

¹⁶⁹ BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. **Princípios de Ética Biomédica**. Ed. Loyola. São Paulo, 2002. p. 146

¹⁷⁰ DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. Ed. Saraiva. São Paulo, 2001. p. 16-17

¹⁷¹ BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. **Princípios de Ética Biomédica**. Ed. Loyola. São Paulo, 2002. p. 352

A expressão “justiça distributiva” se refere justamente a esse tipo de tratamento eqüitativo, mas essa justiça é problemática vez que aparecem problemas tais como condições de escassez da população e competição entre as classes.¹⁷²

Relacionando com o Direito, este Princípio Bioético encontra proteção do direito à igualdade e nas normas que asseguram o acesso à saúde.¹⁷³

No ver filosófico, a justiça pode ser explicada de várias maneiras. Resumindo todos eles interpretam a justiça como um modo justo, apropriado e eqüitativo de tratar as pessoas que merecem, mas os critérios de merecimento são princípios materiais de justiça e devem estar baseados em algumas características capazes de tornar relevante e justo este tratamento. As frases utilizadas para definir a justiça podem ser expressas como “Para cada um, uma igual porção”, “Para cada um, de acordo com sua necessidade”, “Para cada um, de acordo com seu esforço”, “Para cada um, de acordo com sua contribuição”, “Para cada um, de acordo com seu mérito”. Cada teoria de justiça pode ser vista como um dever dependendo das circunstâncias de cada caso.¹⁷⁴

Para concretizar o princípio da justiça é necessário que se efetuem as chamadas “macroalocação” e a “microalocação” de recursos. Entende-se a macroalocação por uma distribuição feita em escala governamental, ou seja, a organização de políticas públicas de saúde e na destinação de recursos a determinadas áreas em detrimento de outras. A microalocação é entendida como a atribuição executada em concreto, ou seja, é a atribuição pela equipe assistencial dentro das unidades de saúde aos que precisam, tais como medicações, atenção, enfermagem, etc.¹⁷⁵

¹⁷² BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. **Princípios de Ética Biomédica**. Ed. Loyola. São Paulo, 2002. p. 353

¹⁷³ VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da Eutanásia ao Prolongamento Artificial: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida**. Editora Forense. p. 123

¹⁷⁴ BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. **Princípios de Ética Biomédica**. Ed. Loyola. São Paulo, 2002. p. 355

¹⁷⁵ VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da Eutanásia ao Prolongamento Artificial: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida**. Editora Forense. p. 123

Por fim, justiça nas instituições sociais de assistência a saúde é medida pela tendência de contrabalançar a falta de oportunidade que surge a partir da falta de controle e comprometimento com os procedimentos eficientes.¹⁷⁶

¹⁷⁶ BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. **Princípios de Ética Biomédica**. Ed. Loyola. São Paulo, 2002. p. 423

CONCLUSÃO

A Constituição Federal de 1988 tem como princípio o respeito à dignidade humana ligado diretamente com o direito fundamental que é a vida. A morte integra o decorrer da vida e, uma vez assegurado perante a Carta Magna, esse direito é inviolável e indisponível. Porém, nos dias atuais a concepção da vida mudou, ela não tem mais o valor que se tinha e pensando por esse lado é de se questionar o motivo pelo qual não temos o direito de ter uma morte digna.

Sabe-se que a dignidade não se baseia na tecnologia e nas terapias medicinais, mas sim no bem-estar. Diante disto, o justo, seria poder ser aplicada a Eutanásia em casos obviamente regulados e à critério do enfermo ou de sua família.

Nesse sentido, o senador Gilvam Borges deu início à criação da Reforma do Código Penal Brasileiro, com o intuito de alterar o artigo 121 considerando excludente de ilicitude deixar de manter a vida de alguém por meio artificial se previamente atestado por dois médicos, a morte como iminente e inevitável, e desde que, haja o consentimento do paciente, ou na sua impossibilidade, do cônjuge, companheiro, ascendente ou irmão. Ainda hoje, o anteprojeto está em tramitação, enquanto isso a eutanásia não está legalizada e continua sendo punida por outros tipos penais.

Ainda em 1996, foi idealizado o Projeto de Lei 125/96 com o mesmo objetivo de legalizar a Eutanásia. Neste projeto a proposta é de que a eutanásia fosse permitida desde que cumprisse alguns requisitos, tais como a família autorizar a morte do ente. Justíssima atitude em respeito ao enfermo que não está em condições nenhuma de dignidade e vive em hospitais causando angustia da família que quer acabar com o sofrimento do doente e da família toda. O projeto nem chegou a ser votado.

Não deveria ser considerado imoral e antiético a ação de querer manter a dignidade da pessoa sem ter atitudes extremas de cuidados para querer prolongar a vida sendo que esta já teve seu fim para o doente.

Percebe-se que a criminalização da eutanásia e a comparação da sua prática a outros ilícitos penais é totalmente incorreto porque poderíamos e deveríamos ter uma legislação específica sobre o tema, visto que a eutanásia é uma morte por compaixão e com intenções de abreviar sofrimentos e dores. Não é simplesmente matar alguém que está no seu curso normal de vida e é morta com frieza e indiferença.

Entende-se que o lema usado pelos médicos, de que se deve salvar a vida a qualquer custo não deve ser interpretado no sentido literal, mas sim como o objetivo dos médicos em salvar a vida desde que ela ainda possua dignidade e possa ser vivida com qualidade. Não é justo tentar salvar uma vida que todos sabem que não vai ser prazerosa nem para o enfermo, nem para sua família. Ambos viverão numa infundável angustia.

Assim, sou a favor da eutanásia quando necessária e quando seja justificável. Sendo ela sempre associada à compaixão e pretensão de reduzir as dores e angústias.

REFERÊNCIAS

ALBERTO, Octávio Manuel Gomes. **Homicídio privilegiado**. Disponível em: <http://octalberto.no.sapo.pt/homicidio_privilegiado.htm>. Acesso em: 29 Ago. 2011.

ALMADA, Diego Bisi; TEIXEIRA, João Alberto Borges. **Eutanásia no anteprojeto do código penal de 1999**. Disponível em: <<http://www.almadateixeira.com.br/eutanasia.pdf>> Acesso em: 12 jun. 2011.

ASHÚA, Jimenez. L. **Libertad de amar y derecho a morir**. Buenos Aires: Losada, 1942.

BACON, Francis *apud* HOTTOIS, Gilbert; PARIZEAU, Marie-Hélène. **Dicionário da bioética**. Lisboa: Instituto Piaget, 1998.

BARCELLOS, Ana Paula. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais - O princípio da dignidade da pessoa humana**. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Bioética e o início da vida**. Ed. Idéias e Letras. São Paulo, 2004. p. 6

BEAUCHAMP; CHILDRESS *apud* VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da eutanásia ao prolongamento artificial: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida**. Rio de Janeiro: Forense.

BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. **Princípios de Ética Biomédica**. Ed. Loyola. São Paulo, 2002.

BEIER, Rogério. **Temos o direito de escolher quando e como morrer?** Disponível em: <<http://www.duplipensar.net/artigos/2006-Q4/eutanasia-temos-o-direito-de-escolher-quando-e-como-morrer.html>> Acesso em: 15 set. 2011.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Malheiros, 2006.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, 1940. **Código Penal Brasileiro**.

BRASIL. Constituição, 1988. **Constituição Federal Brasileira**.

BRASIL. **Decisão do Processo nº 2007.34.00.014809-3**. Decisão dada pelo Juiz Roberto Luis Lucchi Demo. Disponível em: <www.df.trf1.gov.br> Acesso em: 19 set. 2011.

BRASIL. **Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos**. Decreto nº 592, 6 de julho de 1992.

BRASIL. **Projeto de Lei 5058**, 2005.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM Nº 1.805/2006**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/111_2007.htm>. Acesso em: 11 Jun. 2011.

CARREL, Aléxis *apud* RÖHE, Anderson. **O paciente terminal e o direito de morrer**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.

CASTRO, Raimundo Amorim de. **Direito à vida enquanto direito indisponível: aspectos sobre a (dê)criminalização do aborto – elevada dignidade e carência de tutela penal**. Disponível em: <<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/INTERTEMAS/article/viewFile/2618/2407>>. Acesso em: 21 set. 2011.

CÉSAR, Fernando. **O serial killer**. Artigo. Disponível em: <<http://oserialkiller.com.br/autor-fernando-cesar/>> Acesso em: 20 set. 2011.

CLÉVE, Clemerson Merlin; FREIRE, Alexandre Reis Siqueira *apud* PAULA, Alexandre Sturion. **Ensaios constitucionais de direitos fundamentais**. Campinas: Servanda, 2006.

CLOTET, Joaquim. **Bioética uma aproximação**. Porto Alegre: Edipurs.

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

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida. Aborto, eutanásia e liberdades individuais**. São Paulo: Martins Fontes.

ENGELHARDT JR, Tristan, **Os fundamentos da bioética**. Nova York, 1996.

FRANÇA, Genival Veloso. **Eutanásia: um enfoque ético-político**. Disponível em <<http://www.crmrr.cfm.org.br/revista/bio1v7/eutenfoque.htm>>. Acesso em: 19 set. 2011.

GARRAFA *apud* BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Bioética e o início da vida**. Ed. Idéias e Letras. São Paulo, 2004.

GERMINIANO, Rodrigues Riqueli. **Dono da vida, o ser humano também é dono da sua própria morte.** Artigo de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Disponível em: <189.75.118.67/CBCENF/sistemainscricoes/.../I7188.E3.T1726.D3AP.doc.>. Acesso em: 20 Set. 2011.

GOLDIM, José Roberto. **Princípio da não-maleficência.** Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/naomalef.htm>>. Acesso em: 25 set. 2011.

_____. **Eutanásia.** Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/eutanasi.htm>>. Acesso em: 29 Ago. 2011.

GOLDIN, José Roberto, FRANCISCONI, Carlos Fernando. **Tipos de eutanásia.** Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/eutantip.htm>> Acesso em: 16 set. 2011.

GOMES, Luiz Flávio. **Eutanásia, morte assistida e ortotanásia: dono da vida, o ser humano é também dono da sua própria morte?** Disponível em: <<http://www.parana-online.com.br/canal/direito-e-justica/news/220965/?noticia=EUTANASIA+MORTE+ASSISTIDA+E+ORTOTANASI+A+DONO+DA+VIDA+O+SER+HUMANO+E+TAMBEM+DONO+DA+SUA+PROPRIA+MORTE>> Acesso em: 15 set. 2011.

GOMES, Luiz Flávio; MOLINA, Antonio Garcia-Pablos de. **Da antijuridicidade.** *In:* Direito Penal: parte geral. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007, v. 2.

GUERRA FILHO, Fernando. **Eutanásia: direito à boa morte e despenalização da piedade médico-homicida consentida.** Disponível em: <<http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/2342/Eutanasia-Direito-a-boa-morte-e-despenizacao-da-piedade-medico-homicida-consentida>> Acesso em: 12 jun. 2011.

HÄBERLE, Peter. **A dignidade humana como fundamento da comunidade estatal.** *In:* **Dimensões da dignidade: ensaios de filosofia do direito e direito constitucional.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005.

HINTERMEYER, Pacal. **Eutanásia a dignidade em questão.** São Paulo: Loyola, 2006.

HIPÓCRATES *apud* OLIVEIRA, A. Bernardes de. **O juramento de Hipócrates.** Anais Paulistas de Medicina e Cirurgia. 1974.

HUME, David. *apud*. BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James. **Princípios de Ética Biomédica.** Ed. Loyola. São Paulo, 2002.

KANT, Immanuel. **Fundamentação da metafísica dos costumes**. Rio de Janeiro: Ediouro, 1784.

KOTTOW, M. **Introducción a la bioética**. Chile: Universitária, 1995.

LIMA NETO, Luiz Inácio de. **A legalização da eutanásia no Brasil**. Artigo Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/4217/a-legalizacao-da-eutanasia-no-brasil/2>>. Acesso em: 8 set. 2011.

MAGALHÃES, José Luiz Quadros de. **Direitos humanos da ordem jurídica interna**. Minas Gerais: Interlivros, 1992.

MARTIN, Jerônimo José *apud* PILLARD, Brian. **Eutanásia passiva**. Disponível em: <<http://vida.aaldeia.net/eutanasia-passiva/>> Acesso em: 16 set. 2011.

MARTIN, Leonard M. **Eutanásia e distanásia**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/biblioteca_virtual/bioetica/ParteIIIeutanasia.htm> Acesso em: 19 set. 2011.

MELEIRO, A. M. A. S.; TENG, C. T.; WANG, Y. P. **Suicídio: estudos fundamentais**. São Paulo: Segmento Farma, 2004.

MENEZES, Evandro Corrêa de. **Direito de matar**. 1977.

MORAES, Alexandre. **Direito constitucional**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MUNHOZ, **O princípio da autonomia e o consentimento livre e esclarecido**. Coordenação de Iniciação à Bioética. Conselho Federal de Medicina. Brasília, 1998.

OLIVEIRA, A. Bernardes de. **O juramento de Hipócrates**. Ed. Anais Paulistas de Medicina e Cirurgia. p.321-338, 1974.

ORDEIG, Enrique Gimbernat. **Vida e morte no direito penal**. Barueri: Manole, 2004, Vol. 12.

OTERO, Paulo. **Instituições políticas e constitucionais**. Lisboa: Almedina, 2007, v.1.

PEDROSA, Ayres. **Princípio da proporcionalidade**. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/topicos/292978/principio-da-proporcionalidade>> Acesso em: 12 set. 2011

PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Fundamentos da bioética**. São Paulo: Paulus, 1996.

REICH *apud* BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Bioética e o início da vida**. Ed. Idéias e Letras. São Paulo, 2004.

ROCHA, Carmen Lúcia Antunes. **Vida digna: direito, ética e ciência (os novos domínios científicos e seus reflexos jurídicos)**. Belo Horizonte: Fórum, 2004.

RÖHE, Anderson. **O paciente terminal e o direito de morrer**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.

ROSA, Cristian. **Justiça valida resolução CFM 1805, que trata sobre ortotanásia**. Disponível em: <<http://saudefloripa33pj.wordpress.com/2011/01/11/justica-valida-resolucao-cfm-1805-que-trata-sobre-ortotanasia/>> Acesso em: 12 jun. 2011.

ROSA, Isaac Peixoto Costa *apud* ALMEIDA. **Eutanásia no Código Penal vigente**. Artigo Disponível em: <<http://www.webartigos.com/articles/1783/1/A-Eutanasia-No-Direito-Brasileiro/pagina1.html>>. Acesso em: 21 set. 2011.

ROSA, Isaac Peixoto Costa. **A eutanásia no direito brasileiro**. Disponível em: <http://artigos.netsaber.com.br/resumo_artigo_1414/artigo_sobre_a_eutanasia_no_direito_brasileiro>. Acesso em: 15 set. 2011

ROXIN, Claus. A apreciação jurídico-penal da eutanásia. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, Revista dos Tribunais ano 8, n. 32. São Paulo, out./dez. de 2000, p. 11.

SABINO PONTES, Manoel. **A anencefalia e o crime de aborto**. Disponível em: <<http://jus.uol.com.br/revista/texto/7538/a-anencefalia-e-o-crime-de-aborto/3>>. Acesso em 29 Maio 2011.

SAMPAIO, José Adércio Leite. **Suicídio assistido e a vida digna**. Disponível em: <<http://www.domtotal.com/colunas/detalhes.php?artId=1083>>. Acesso em 12 jun. 2011.

SANTORO, Luciano de Freitas. Morte digna. **Jornal Carta Forense**. Rio de Janeiro, Ago 2010. Entrevista.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

_____. **Dignidade da Pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002.

SGRECCIA, Elio. **Manual de bioética**. I-Fundamentos e Ética Biomédica. São Paulo: Loyola, 1996.

SILVA, Roberta Pappen da, **Algumas considerações sobre o princípio da proporcionalidade**. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/6198/algumas-consideracoes-sobre-o-principio-da-proporcionalidade>>. Acesso em: 13 set. 2011.

SILVA, Roberta Pappen da. *apud* BARROS, Suzana de Toledo. BARROS, Suzana de Vidal Toledo. **O princípio da proporcionalidade e o controle de constitucionalidade das leis restritivas aos direitos fundamentais**. Brasília. 1996.

VENTURA, Jucilene. **MPF/DF: resolução que regula a ortotanásia é suspensa**. Disponível em: <http://noticias.pgr.mpf.gov.br/noticias/noticias-do-site/copy_of_direitos-do-cidadao/mpf-df-justica-suspende-resolucao-do-cfm-que-regula-a-ortotanasia/?searchterm=ortotan%C3%A1sia> Acesso em: 19 Set. 2011.

VILLAS-BOAS, Maria Elisa *apud* HOTTOIS, Gilbert; PARIZEAU, Marie Hélène. **Dicionário da bioética**. Trad. Maria de Carvalho. Lisboa: Piaget, 1998.

VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Da eutanásia ao prolongamento artificial: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final da vida**. Rio de Janeiro: Forense, 2005

_____. **Da eutanásia ao prolongamento artificial**. Rio de Janeiro: Forense, 2005.

WEISZFLOG, Walter. **Moderno dicionário da língua portuguesa online**. São Paulo: Melhoramentos. Vida.

WIKIPÉDIA. **Vegetativo**. Disponível em: <<http://pt.wikipedia.org/wiki/Vegetativo>>. Acesso em: 13 set. 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, **Helth**. Disponível em: <http://www.who.int/topics/health_policy/en/>. Acesso em: 9 set. 2011.

ZIMMERLI *apud* BUCHELE, Paulo A. Tavares. **O princípio da proporcionalidade e a interpretação da Constituição**. Rio de Janeiro: Renovar, 2009, p. 125.