



Centro Universitário de Brasília - UniCEUB
Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais – FAJS

CAMYLLA SILVA BATISTA

EUTANÁSIA COMO EXPRESSÃO DE DIGNIDADE HUMANA

Brasília
2015

CAMYLLA SILVA BATISTA

EUTANÁSIA COMO EXPRESSÃO DE DIGNIDADE HUMANA

Monografia apresentada como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Orientador: Prof. Msc José Osterno Campos de Araújo

Brasília

2015

CAMYLLA SILVA BATISTA

EUTANÁSIA COMO EXPRESSÃO DE DIGNIDADE HUMANA

Monografia apresentada como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Orientador: Prof. Msc. José Osterno Campos de Araújo

Brasília, 25 de setembro de 2015.

Banca Examinadora

Prof. Msc. José Osterno Campos de Araújo
Orientador

Examinador (a)

Examinador (a)

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu amado pai, Mauro Antônio Batista, por ter me apoiado incondicionalmente em todos os meus passos, sem o qual não poderia estar aqui hoje, a minha segunda mãe Cláudia Brandão, que sei o quão importante foi no meu crescimento. A minha família pelo apoio. Ao meu companheiro Rafael Madruga, pela paciência e ajuda. Aos meus orientadores, professores: Álvaro Castelo Branco, Néfi Cordeiro e José Osterno, sendo que cada um foi essencial na completude desse trabalho. E, principalmente a Deus, por ter me dado força e persistência para terminar essa fase da minha vida.

“É uma indecência continuar a viver em certas condições. Continuar vegetando em uma covarde dependência de médicos e aparelhos, depois que o significado da vida e o direito à vida já se perderam, é uma atitude que deve inspirar o mais profundo desprezo à sociedade” - NIETZCHE, Friedrich.

RESUMO

Eutanásia como a possibilidade do homem optar por uma boa morte, com fundamento no respeito a sua dignidade. Pessoas que sofram de doenças terminais ou se encontrem em estado físico sem perspectiva de melhora. Objetivo deste trabalho foi demonstrar que, ao legitimar a prática da eutanásia há o respeito à dignidade da pessoa humana, bem como ao direito à vida. Análise do conceito de vida e morte, e a evolução destes nos países do Ocidente. Os casos concretos que levaram alguns países a legitimarem a prática da eutanásia e a falta de previsão legal brasileira. Conclui-se da discussão que impor ao homem que permaneça em condições, as quais não lhe preservam qualquer de seus interesses fundamentais, não apenas vai de encontro ao fundamento do Estado Democrático de Direito, dignidade da pessoa humana, como também contra o direito a vida, incluindo neste último o direito à morte digna.

Palavras chave: Eutanásia. Ortotanásia. Distanásia. Dignidade da pessoa humana. Direito à vida. Morte digna. Diretivas antecipadas de vontade.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	07
1 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA	10
1.1 EVOLUÇÃO DO CONCEITO DE DIREITOS HUMANOS À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA.....	10
1.2 DIGNIDADE NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988	15
1.3 DIGNIDADE COMO PRINCÍPIO FUNDAMENTAL	16
1.4 DISTINÇÕES TERMINOLÓGICAS: DIREITOS HUMANOS, DIREITOS FUNDAMENTAIS E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA.....	19
1.5 A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA ATÉ O EVENTO MORTE.....	20
2 EUTANÁSIA ASPECTOS CARACTERÍSTICOS	23
2.1 A EVOLUÇÃO DAS ACEPÇÕES DA MORTE.....	23
2.2 O PODER-DIREITO DE OPTAR POR UMA BOA MORTE.....	28
2.3 CONCEITOS: EUTANÁSIA, MISTANÁSIA, DISTANÁSIA E ORTOTANÁSIA	33
2.4 DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE	38
3 EUTANÁSIA X DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA	43
3.1 DISPONIBILIDADE DA VIDA	43
3.2 DIREITO A VIDA X DEVER DE VIVER	45
3.3 EUTANÁSIA NO DIREITO BRASILEIRO.....	46
3.4 CASO BRITANNY MAYNARD	50
CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
REFERÊNCIAS.....	55

INTRODUÇÃO

O objetivo desse trabalho é levantar a discussão acerca da legitimidade da prática da boa morte, ou, melhor denominada, da eutanásia. Para tanto, se fez necessário análise acerca do princípio fundamental basilar do nosso Estado Democrático de Direito, qual seja: dignidade da pessoa humana, e nesse ponto, os reflexos desse preceito fundamental no direito à vida.

O caráter abstrato desse fundamento da república acarreta seu difícil dimensionamento e conceituação. Contudo, não poderia sê-lo diferente, haja vista que a sua amplitude de interpretação que o faz ser universal e inerente a todo e qualquer ser humano.

Assim, partindo da premissa que a dignidade da pessoa humana, como seu próprio nome diz, é inerente ao ser humano, temos que nos fundar nesta para a elaboração das demais normas. Nesse viés, o direito à vida, o qual supostamente é posto em xeque em face da legitimação da eutanásia, deve ser pensado, de forma que, para que seja garantida proteção real a tal direito, deve, também, estar presente à dignidade inerente a este.

Quando o assunto eutanásia é posto em pauta, as opiniões em face do procedimento que adianta a morte nos casos de doenças terminais ou estados físicos sem perspectiva de melhora são evidenciadas, principalmente, por dois grupos: o de cunho religioso, o qual prega pela santidade da vida, não cabendo ao homem à decisão sobre a morte; e o de cunho social, grupos sociais não governamentais, que veem nesse instituto a garantia da autonomia e da dignidade da pessoa nos últimos momentos de vida.

A tese utilizada aos que tem o viés religioso trás a baila o sentido de valor intrínseco a vida humana, e desta feita, não poderia o homem, arbitrariamente, decidir por antecipá-la. No entanto, como veremos, esse mesmo argumento pode ser utilizado para balizar a prática da eutanásia, no sentido que só haveria direito a vida se fosse garantido o valor intrínseco desta. Assim sendo, uma vez que não o é mais garantido, não haveria que se sustentar à vida, em detrimento da dignidade, já que, ao final não está se garantindo um direito, mas sim impondo um dever.

Há que se mencionar, também, na presente discussão, o evento da morte, e suas diferentes acepções conforme a cultura e religião presentes nas diversas sociedades. Temos que a visão do homem ocidental, diante da morte sofreu grande alteração, quando, a partir do avanço da medicina, foi possível vê-la como algo “vencível”, de modo que, não deve ser aceito mais como algo esperado e natural.

Nesse contexto, as pessoas “sobrevivem”, ante o imenso envolvimento médico, mesmo que em alguns casos desejassem a morte, visto que a vida, que agora lhe é imposta, não mais lhe garante os interesses fundamentais que faziam a dita vida ter essencial sentido.

Dessa forma, o presente trabalho está dividido em três capítulos, onde inicialmente trata-se do preceito fundamental da República do Brasil, qual seja a dignidade da pessoa humana. Objetiva-se, assim, demonstrar que tal preceito é inerente ao ser humano, portanto, independe de qualquer característica extrínseca. Sendo a dignidade da pessoa humana o direcionador dos demais direitos dos homens que vierem a ser normatizados, com o fito de protegê-la.

Já no segundo capítulo há a elucidação acerca dos temas que envolvem a eutanásia, inicialmente com o conceito de morte para diferentes culturas e religiões, e a sua evolução no mundo ocidental, ao decorrer da evolução da medicina. Discutisse, também, nesse ponto, outros institutos que embora não se confundam, também merecem destaque, tais como: ortotanásia, distanásia e mistanásia. Assim, a intenção é o esclarecimento de conceitos, bem como a demonstração da necessidade do presente debate, haja vista casos de eutanásia estarem cada vez mais presentes na atualidade.

Por fim, no terceiro e último capítulo, há o entrelaçamento dos capítulos precedentes, com a intenção de demonstrar que o homem, em sua individualidade, e em posse de sua autonomia e liberdade de escolha, possa optar pela “boa morte”. De forma que, o homem diante de doença em estado terminal, ou, em que pese não tenha prazo determinado de vida, mas encontra-se em estado físico, de tal modo degradante e limitado, onde não lhe seja possível garantir nenhum dos seus interesses fundamentais intrínsecos, que, lhe seja garantida a dignidade à vida para optar pela eutanásia.

Nas considerações finais retorna-se a discussão principal da eutanásia ser forma de expressão da dignidade da pessoa humana, ao passo que a vedação ao instituto mitiga tanto os direitos de liberdade outorgados pela Carta Constituinte,

como também o direito à vida, visto que a dignidade ser fundamento da república, base de todo o sistema de normas constitucional.

A metodologia utilizada no trabalho foi a de pesquisa bibliográfica, com o uso de teses e discussões publicadas em doutrinas clássicas e atuais, a exemplo de Dworkin e Sacramento, respectivamente. Buscou-se, de igual forma, o direito comparado, ao mencionar decisões judiciais a face da prática da eutanásia, bem como a visão do ocidente quanto a sua legitimidade.

1 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

A princípio faz-se necessário um mergulho no conceito de dignidade da pessoa humana, onde e como se teve iniciada a ideia de uma dignidade universalmente acolhida, a qual independe de cor da pele, nacionalidade ou qualquer outra característica extrínseca.

A dignidade, como restará demonstrado, diz respeito a um valor intrínseco ao homem, pelo simples fato de fazer parte da única raça existente, a raça humana. E, assim sendo, deve nortear os demais direitos a serem postos, seja de caráter internacional, com os direitos humanos, ou de ordem interna, os direitos fundamentais.

1.1 EVOLUÇÃO DO CONCEITO DE DIREITOS HUMANOS À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

O substrato inicial do princípio da Dignidade da pessoa humana, em que pese tal expressão ainda não fosse utilizada, foi sob o período axial, assim denominado por Karl Jaspers, ao se referir sobre o período entre os séculos VIII e II a.c. Nesse espaço de tempo foram enunciados princípios e diretrizes ao direito à vida, os quais subsistem aos tempos atuais, consagrados por grandes nomes da doutrina, como: Zaratustra – na Pérsia, Buda – na Índia, Lao-Tsé e Confúcio – na China, Pitágoras – na Grécia, e Dêutero-Isaías em Israel¹.

Com o nascimento do estudo da filosofia, no século V a.c, e o advento da “tragédia grega”, há uma mudança de pensamento, o que antes era visto sob a égide mitológica, passa a ter fundamentação com fundo lógico. Impactando, dessa forma, nas religiões, as quais tomam um caráter mais pessoal, no sentido em que a necessidade de intermediários para o contato homem – Deus, é diminuída².

¹ 1. COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. Saraiva. 2010, p. 20;

² 2. *Ibidem*, p. 22-23;

O homem passa a ser o foco do estudo, o ser que independente de suas características individuais, detém a liberdade e a razão, igualmente essenciais a todos de sua espécie, dando início, assim, à ideia de universalização de direitos, em que pese, apenas 25 séculos após essa constatação que houve, de fato, a Declaração Universal dos Direitos Humanos³.

A dignidade da pessoa humana, sob a égide judaico-cristã, abarcava o homem como imagem e semelhança de Deus e, como tal, devia ser respeitado e protegido. Mas foi com o advento do Racionalismo e Iluminismo, que o referido princípio veio a ser considerado como o substrato do constitucionalismo, no sentido de limitar o poder arbitrário do Estado em face dos cidadãos⁴.

No Iluminismo, a norma escrita foi utilizada como forma de conter o poder do Governo, bem como garantir direito individual do cidadão, nesse contexto que foi proclamada, em 1789, a Declaração dos Direitos do Homem e do cidadão, instituindo a igualdade formal entre os indivíduos perante a lei, a liberdade e a propriedade privada⁵.

No contexto do pensamento jusnaturalista entre o século XVII e XVIII, a ideia de dignidade da pessoa humana, bem como o direito natural em si, passou por um processo de racionalização e laicização, o que corroborou para origem da denominada filosofia kantiana⁶.

Kant procura demonstrar que o homem é um fim em si mesmo, e nunca o meio, uma vez que é ser racional, e por essa razão detém de autonomia para decidir sobre o próprio destino. Assim, por se tratar de um ser único, ao contrário dos seres inanimados, não podem ser simplesmente substituídos por outros de mesma espécie e quantidade, e por isso, devem ter seus interesses protegidos e respeitados, conforme a dignidade inerente a ele, que à época eram basicamente o direito de liberdade e propriedade⁷.

Nesse aspecto, Solder ressalta que:

³ 3. COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. Saraiva. 2010, p. 24;

⁴ 4. SACRAMENTO, Daniel. **A ponderação de interesses na Constituição Federal: A dignidade da pessoa humana e a ponderação de Interesses**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2002, p. 61.

⁵ 5. *Ibidem*, p. 62;

⁶ 6. SARLET, Ingo Wolfgang apud JACINTHO, Jussara Maria Moreno, **Dignidade Humana Princípio Constitucional**, Curitiba: Juará, 2006, p. 29;

⁷ 7. TONIAL, Nady Regina Gusella, **Direitos humanos: a dignidade da pessoa humana como valor maior do sistema jurídico**. Justiça do Direito, 2008, p. 51;

Quando uma coisa tem preço, pode ser substituída por algo equivalente; por outro lado, a coisa que se acha acima de todo preço, e por isso não admite qualquer equivalência, compreende uma dignidade⁸.

Do mesmo modo, Kant, em sua obra “Fundamentação para a Metafísica dos Costumes”:

Dignidade é o valor de uma tal disposição de espírito e põe-na infinitamente acima de todo o preço. Nunca ela poderia ser posta em cálculo ou confronto com qualquer coisa que tivesse um preço, sem de qualquer modo ferir a sua santidade.⁸

A dignidade é vista, pois, como valor estruturante de uma sociedade, evoluindo continuamente e tomada como valor supremo, segundo o qual se derivaria as demais leis⁹. À época, como já dito, as leis tinham o interesse que limitar a ação do Estado, e com isso, garantir a liberdade e propriedade do homem como valor último.

Contudo, com a evolução da indústria e a chamada “exploração do homem pelo homem”, a sociedade, principalmente a classe trabalhadora, necessitou de uma posição ativa do Estado, para que este agisse de forma a garantir não apenas a liberdade e propriedade, como também uma condição de vida ao cidadão condizente com a dignidade inerente ao homem¹⁰.

Assim, em face do clamor social (Revoluções do século XVIII), as primeiras constituições a disporem acerca de direitos sociais foram a Mexicana em 1917 e a Constituição de Weimar em 1919¹¹. Nesse momento, há uma nova universalidade dos direitos humanos fundamentais, a liberdade inicialmente almejada, denominada pelos constitucionalistas como direitos de 1º geração (garantia da liberdade e propriedade), é concretizada e fortalecida pelos direitos de 2º e 3º geração: igualdade e fraternidade, evolução que aconteceu conforme o lema da Revolução Francesa¹².

⁸ SARLET, Ingo Wolfgang apud JACINTHO, Jussara Maria Moreno, **Dignidade Humana Princípio Constitucional**, Curitiba: Juará, 2006, p. 29;

⁹ JACINTHO, Jussara Maria Moreno, **Dignidade Humana Princípio Constitucional**, Curitiba: Juará, 2006, p. 31;

¹⁰ SACRAMENTO, Daniel. **A ponderação de interesses na Constituição Federal: A dignidade da pessoa humana e a ponderação de Interesses**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2002, p. 57 – 76;

¹¹ ¹² *Ibidem*, p. 57-76;

¹² BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**, Malheiros, 2014. p. 587;

Nesse sentido, E. Pérez Luno destaca a dupla dimensão constitutiva do princípio da dignidade da pessoa humana:

A dimensão negativa, que visa impedir a submissão da pessoa humana a ofensas e humilhações, e a dimensão positiva, que impõe o reconhecimento da autonomia imanente ao Homem, pressupondo a garantia de condições para o pleno desenvolvimento da sua personalidade¹³.

Em que pese o advento de constituições que disporão de forma inicial acerca de direitos sociais, o conceito de dignidade da pessoa humana internacionalmente unificado surgiu no decorrer no século XX, mas especificamente pós as atrocidades ocorridas na Segunda Guerra Mundial (principalmente no que ficou conhecido como Holocausto), quando o homem foi tratado de tal maneira cruel e atroz, durante os seis anos de guerra. Assim dispõe Comparato:

O sofrimento como matriz da compreensão do mundo e dos homens, segunda a lição luminosa da sabedoria grega, veio aprofundar a afirmação histórica dos direitos humanos¹⁴.

Nesse contexto, viu-se a necessidade de se concretizar um órgão de natureza internacional, que assegurasse que eventos como àquele não mais ocorressem, ou seja, as garantias inerentes ao ser humano deveriam imanar de ordem internacional, igualmente impostas a todos os países. E assim, em 25 de junho de 1945, foi criada a Organização das Nações Unidas (ONU). Sendo que após três anos, em 10 de dezembro de 1948, foi aprovada a Declaração Universal dos Direitos do Homem.

A Declaração Universal dos Direitos do Homem, em seu preâmbulo, trouxe pela primeira vez a expressão “dignidade do ser humano”:

NÓS, OS POVOS DAS NAÇÕES UNIDAS, RESOLVIDOS a preservar as gerações vindouras do flagelo da guerra, que por duas vezes, no espaço da nossa vida, trouxe sofrimentos indizíveis à humanidade, e a reafirmar a fé nos direitos fundamentais do homem, **na dignidade e no valor do ser humano**, na igualdade de direito dos homens e das mulheres, assim como das nações grandes e pequenas, e a estabelecer condições sob as quais a justiça e o respeito às obrigações decorrentes de tratados e de outras fontes do direito internacional possam ser mantidos, e a promover o progresso

¹³ SACRAMENTO, Daniel. **A ponderação de interesses na Constituição Federal: A dignidade da pessoa humana e a ponderação de Interesses**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2002, p. 71;

¹⁴ COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. Saraiva. 2010, p. 68-69;

social e melhores condições de vida dentro de uma liberdade ampla.¹⁵ (grifo nosso)

De acordo com o Comparato, foi a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que positivou a “dignidade da pessoa humana”, a qual já tinha seu conceito por décadas desenvolvido:

Inegavelmente a Declaração Universal de 1948 representa a culminância de um processo ético que, iniciado com a Declaração de Independência dos Estados Unidos e a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, da Revolução Francesa, levou ao reconhecimento da igualdade essencial de todo ser humano em sua dignidade de pessoa, isto é, como fonte de todos os valores, independentemente das diferenças de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião, origem nacional ou social, riqueza, nascimento [...]¹⁶.

Portanto, vê-se a dignidade da pessoa humana como um direito histórico, ou seja, construído através das lutas em defesas dos direitos inerentes ao homem, travadas ao longo da história, dessa forma, não é perene, seu conceito continua em crescimento e desenvolvimento, de acordo com a evolução da sociedade, denominado segundo a autora Hannah Arendt como uma construção histórico axiológica¹⁷:

É sabido, no entanto, que o processo de positivação das declarações de direitos não desempenhou esta função estabilizadora, pois do século XVIII até os nossos dias, o elenco do direito do homem contemplados nas constituições e nos instrumentos internacionais foram-se alterando com a mudança das condições históricas. É difícil, conseqüentemente, atribuir uma dimensão permanente, não variável e absoluta para direitos que se revelam historicamente relativos¹⁸.

De acordo com Bonavides, por sua vez, a concretização dos direitos humanos pela Declaração Universal de Direitos humanos, decorre da evolução dos direitos fundamentais das três gerações, de forma sucessiva, a qual cumulou resultados e conquistas¹⁹:

¹⁵ ORGANIZAÇÃO das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Preâmbulo. Disponível em: http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf. Acesso em: 17/09/2015.

¹⁶ SILVA, José Afonso da. A dignidade da pessoa humana como valor supremo da Democracia. **Revista de direito administrativo**, Rio de Janeiro, n. 212, abr/jun 1998;

¹⁷ JACINTHO, Jussara Maria Moreno, **Dignidade humana princípio constitucional**, Curitiba: Juará, 2006, p. 35-37;

¹⁸ *Ibidem*, p. 36-37;

¹⁹ BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**, Malheiros, 2014, p. 589.

Se bem examinarmos a evolução dos documentos declaratórios dos direitos humanos desde o século XVIII aos nossos dias, verificaremos talvez, com certa surpresa e júbilo, que há uma constante e uma lógica nos sucessivos graus históricos de sua qualificação²⁰.

Atualmente a dignidade da pessoa humana é enxergada pela doutrina como base à unidade constitucional, o ponto central de todo um sistema, denominado por Sarmiento como o “epicentro axiológico da ordem constitucional”²¹, o qual precede a aplicação dos demais princípios. Em razão de seu caráter hermenêutico, esse princípio é considerado como diretriz a ponderação dos interesses constitucionais.

1.2 DIGNIDADE NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

O Brasil sofreu com uma sequência de crises governamentais na segunda metade do século XX, iniciando no segundo governo de Getúlio Vargas, que em razão do conflito direto com o Congresso Nacional e a falta de governabilidade, cometeu suicídio em 1954, assumindo o cargo seu Vice [João Fernandes Campos Café Filho](#)²².

Em seguida, em 1955, houve o governo de Juscelino [Kubitschek](#), o qual ficou conhecido pelo desenvolvimentismo (50 anos em 5), e a construção de uma nova Capital para República.

Já em 1961, houve a eleição de Jânio Quadros, o qual ficou apenas oito meses como presidente, renunciando o ao cargo, e dando lugar ao seu Vice João Goulart, também conhecido como Jango. Há época, assim como Jânio Quadros, o governo de Jango era temido, principalmente pelos militares, pela sua simpatia com o comunismo, e assim, enquanto Jango estava na China, houve a implantação do parlamentarismo como medida intermediária. Porém tal solução não se sustentou por muito tempo, uma vez que em 1963 Jango conseguiu retomar o poder. No entanto, em 1º de abril de 1964, foi deposto em razão do Golpe militar, período em que o Brasil foi governado por Atos institucionais e decretos-lei²³.

²⁰ Ibidem, p. 589;

²¹ SACRAMENTO, Daniel. **A ponderação de interesses na Constituição Federal: A dignidade da pessoa humana e a ponderação de Interesses**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2002, p. 60;

²² BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**, Malheiros, 2014, p. 591;

²³ Ibidem, p. 591;

Assim, a Constituição Federal de 1988 foi promulgada com o intuito de instituir um novo ordenamento jurídico, haja vista a desmoralização política de sociedade e dos direitos humanos fundamentais²⁴.

Nesse aspecto, o princípio da dignidade da pessoa humana ganha status de Fundamento da República, o que acarreta grande simbolismo e emoção a este. Tal fundamento finda no respeito irrestrito ao ser humano, de conteúdo universalista, ou seja, caracteriza ao mesmo tempo pressuposto e objetivo de um Estado Democrático de Direito²⁵.

Nesse sentido, segundo a máxima Kantiana:

O ser humano precede o Direito e o Estado, que apenas justificam a razão dele. Nesse sentido, a pessoa humana deve ser concebida e tratada como valor fonte do ordenamento jurídico²⁶.

Já no primeiro artigo da Carta Magna, o legislador aponta a dignidade como um dos fundamentos ao Estado Democrático de Direito, assim como deixa claro a importância da promoção da pessoa em outros pontos no decorrer do texto normativo, como no art. 4º, ao dispor acerca da prevalência dos direitos humanos, e nos art. 170, *caput*, e art. 226, § 7º, ao se referir que a ordem econômica deve garantir a existência digna²⁷, afere-se, pois, que a referida norma fundamental toma forma de norma-princípio, ou seja, precede a aplicação das demais, nesse sentido, afirma Barcellos:

Pode-se mesmo acentuar que a dignidade da pessoa humana contém explícita em todo sistema constitucional no qual os direitos fundamentais sejam reconhecidos e garantidos, mesmo que não ganhem nele expressão afirmativa e direta. Tal como agora concebidos, aceitos e interpretados, aqueles partem do homem e para ele convergem²⁸.

Nesse viés, a dignidade da pessoa humana é base do constitucionalismo contemporâneo, em que pese o subjetivismo inerente a esse princípio, tal

²⁴ Ibidem, p. 591;

²⁵ SACRAMENTO, Daniel. **A ponderação de interesses na Constituição Federal: A dignidade da pessoa humana e a ponderação de Interesses**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2002, p. 70;

²⁶ Ibidem, p. 59;

²⁷ JACINTHO, Jussara Maria Moreno, **Dignidade humana princípio constitucional**, Curitiba: Juará, 2006, p. 49;

²⁸ BARCELLOS. Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: O princípio da dignidade da pessoa humana**. Rio de Janeiro: Renovar, 2002, p. 89;

característica que o faz ser pluralístico e, portanto, ser aplicável sempre de acordo com o contexto em que esteja inserido.

1.3 DIGNIDADE COMO PRINCÍPIO FUNDAMENTAL

A dignidade da pessoa humana, visto que fundamento ao Estado Democrático de Direito do Brasil, é o utilizado como norte para a estruturação de todo o ordenamento jurídico, e nesse contexto é princípio fundamental à aplicação e interpretação das normas já positivadas, em razão de ser um atributo o universal ao homem²⁹. Nesse sentido, Barcellos:

Pode-se mesmo afirmar que, mesmo se um dado sistema não concebesse, em sua expressão, a dignidade humana como fundamento da ordem jurídica, ela continuaria a prevalecer e a informar o Direito positivo na atual quadratura histórica. Mais ainda: pode-se mesmo acentuar que a dignidade da pessoa humana contém explícita em todo sistema constitucional no qual os direitos fundamentais sejam reconhecidos e garantidos, mesmo que não ganhem nele expressão afirmativa e direta. Tal como agora concebidos, aceitos e interpretados, aqueles partem do homem e para ele convergem³⁰.

Assim, ao considerar a dignidade humana como valor supremo a ordem jurídica, e nesse ínterim um princípio fundamental, vamos agora entender o que é o princípio e qual a atual acepção deste.

O conceito de princípio se transformou no decorrer da história, passando basicamente por três períodos: jusnaturalista, positivista e pós-positivista. No primeiro, são considerados como orientadores a aplicação da norma jurídica (o que era justo e racional), contudo sem qualquer caráter de imperatividade, ou seja, meramente hermenêutico³¹.

Já com a acepção positivista, o princípio torna-se fonte normativa secundária, o direito passa a ser objetivo e não mais abarca o direito da moral e dos valores transcendentais (o que é justo e legítimo não está no âmbito do direito). É, pois, um ato normativo emanado do Estado, e por essa razão, foi deveras criticado por seu caráter inflexível, e de difícil subsunção do fato concreto a lei posta³².

²⁹ JACINTHO, Jussara Maria Moreno, **Dignidade humana princípio constitucional**, Curitiba: Juará, 2006, p. 50;

³⁰ BARCELLOS, Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: O princípio da dignidade da pessoa humana**. Rio de Janeiro: Renovar, 2002, p. 89;

³¹ JACINTHO, op. cit., p. 51;

³² BOBBIO, Norberto apud JACINTHO, Jussara Maria Moreno, **Dignidade humana princípio constitucional**, Curitiba: Juará, 2006, p. 54.

Na segunda metade do século XX, surge o pós-positivismo, em resposta a inflexibilidade do modelo positivista, e assim, a acepção de princípio torna-se mais forte, deixada a ideia de “princípio geral de direito” de lado, passa a ser superfonte do direito, presente em diversas constituições como estruturante do próprio Estado, bem como regulador da conduta do homem³³. Assim expõe Flávia Piovesan e Renato Viera:

Com efeito, ao se tratar de princípio jurídico no presente panorama jurídico, não mais se está a referir aos “princípios gerais de direito” do art. 4º, da Lei de Introdução ao Código Civil de 1942, como fonte subsidiária à lei escrita; mas, antes, se está a referir aos princípios constitucionais, fonte primária por excelência do Direito, elementos primeiros a serem levados em conta quer pelo legislador, quer pelo aplicador da lei ao caso concreto³⁴.

Nesse sentido, os princípios, que inicialmente foram considerados apenas pelo seu caráter hermenêutico e deveras abstrato, nos dias de hoje têm importância fundamental para aqueles que escrevem o direito, bem como aos juristas quando da aplicação ao caso concreto. Dessa forma, o conceito dado aos princípios por Celso Antônio Bandeira de Mello:

O princípio é um mandamento nuclear de um sistema, verdadeiro alicerce dele, disposição fundamental que se irradia sobre diferentes normas compondo-lhes o espírito e servindo de critério para a sua exata compreensão e inteligência, exatamente por definir a lógica e racionalidade do sistema normativo, no que lhe confere a tônica e lhe dá sentido harmônico³⁵.

O princípio, também denominado como “normas das normas” por Bonavides³⁶, faz parte da espécie “normas” que tem como gêneros: regras e princípios, desse modo, cabe salutar que o primeiro diferencia-se do segundo ao ponto que princípios são mandados de otimização³⁷, um dever ser que é aplicado conforme a reserva do possível (possibilidades fáticas e jurídicas)³⁸, enquanto as regras têm caráter mais objetivo aplicando-se de forma definitiva quando há subsunção de um fato concreto à regra.

³³ JACINTHO, ob. cit., p. 56;

³⁴ PIOVESAN, Flávia apud JACINTHO, Jussara Maria Moreno, **Dignidade humana princípio constitucional**, Curitiba: Juará, 2006, p. 57;

³⁵ MELLO, Celso Antônio Bandeira de. Apud JACINTHO, Jussara Maria Moreno, **Dignidade humana princípio constitucional**, Curitiba: Juará, 2006, p. 59;

³⁶ BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**, Malheiros, 2014, p. 265;

³⁷ ALEXY, Robert apud JACINTHO, Jussara Maria Moreno, **Dignidade humana princípio constitucional**, Curitiba: Juará, 2006, p. 60;

³⁸ CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito constitucional e teoria da constituição**, p. 1.177;

Assim, considerando a dignidade como princípio fundamental ao Estado de Democrático de Direito, vê-se que deve prevalecer as demais normas, fazendo o papel de norteador dessas³⁹, de forma que, havendo violação a dignidade da pessoa humana há igualmente violação de toda a estrutura democrática que se estabeleceu com a Constituição brasileira de 1988.

1.4 DISTINÇÕES TERMINOLÓGICAS: DIREITOS HUMANOS, DIREITOS FUNDAMENTAIS E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

As expressões: direitos humanos, direitos fundamentais e dignidade da pessoa humana, muitas vezes são utilizados como sinônimos, em que pese sejam conceitos intrinsecamente correlacionados, há diferenças que merecem atenção.

Como já explanado nesse capítulo, a dignidade da pessoa humana é considerada inerente ao homem, independe, pois, de qualquer característica por este exteriorizada, constitui fundamento do Estado Democrático de Direito de acordo com a Constituição de 1988, e como tal é o epicentro axiológico⁴⁰ pelo qual os direitos fundamentais gravitam.

O conceito de dignidade da pessoa humana expressa as conquistas dos homens ao decorrer da história, que de forma não perene, evoluem conforme as novas necessidades de cada sociedade. Em que pese, seja uma definição deveras abstrata, constitui o instituto que tem por objetivo combater o mal arbitrário em face do homem, seja ele quem for, deve ser respeitado, uma vez que o véu da dignidade da pessoa o protege em detrimento de qualquer outro direito, em razão de a dignidade ser algo intangível.

Nesse aspecto, os direitos fundamentais são aqueles que estão positivados em cada Estado (normas internas) com o fito máximo de garantir a dignidade do homem, em sua individualidade evitando, assim, o poder arbitrário do Estado⁴¹.

Na Constituição Federal de 1988, os direitos fundamentais estão elencados principalmente no art. 5º, contudo, conforme própria previsão do parágrafo 2º do mesmo artigo, os direitos e garantias ali enumerados não o são de forma taxativa,

³⁹ BONAVIDES, op. Cit., p. 265;

⁴⁰ SACRAMENTO, Daniel. **A ponderação de interesses na Constituição Federal: A dignidade da pessoa humana e a ponderação de Interesses**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2002, p. 60;

⁴¹ FABRIZ, Daurly Cesar; **Bioética e direitos fundamentais**. Mandamentos, 2003. p. 187 - 189;

de modo que, poderão haver outros esparsos na Norma Magna, bem como provenientes de tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil faça parte⁴².

Já os direitos humanos, têm a mesma finalidade atribuída aos direitos fundamentais, garantia de o mínimo de dignidade ao indivíduo, contudo, são considerados no âmbito externo, são as declarações e convenções internacionais universalmente impostas. No Brasil, conforme dispõe o art. 4º, II, da Constituição Federal⁴³:

A República Federativa do Estado do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelo princípio da prevalência dos direitos humanos.

Assim, podemos perceber que o conceito de direitos humanos é o mais abrangente possível, visto que abarca a universalidade da espécie humana, dentre as variadas culturas e credos, tendo como sujeito passivo todos os homens, independente de suas diferenças:

Os Direitos Humanos expressam-se por um coro de vozes, por vozes diferenciadas⁴⁴.

Em perspectivas filosóficas, os direitos humanos constituem em núcleo de direitos que toca a autonomia ética do Homem; um valor que transcende a História e está para além de qualquer ordem jurídica particular⁴⁵.

E, de forma mais especializada, tem-se os direitos fundamentais, os quais estão presentes as normas constitucionalmente positivadas por cada país, com a finalidade de proteger os direitos inerentes ao homem que mais se veem relevantes para a respectiva sociedade⁴⁶.

1.5 A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA ATÉ O EVENTO MORTE

Há esse ponto consideramos a dignidade como um princípio fundamental inerente ao homem, fundamento do Estado Democrático brasileiro, o qual garante a vida minimamente digna, assegurada de forma internacional (direitos humanos), assim como no direito interno positivado (direitos fundamentais). Nesse viés, por ser

⁴² BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Art. 5º. Brasília: Senado Federal, 2010.

⁴³ FABRIZ, Daury Cesar; **Bioética e direitos fundamentais**. Mandamentos, 2003, p. 231-232;

⁴⁴ HERKENHOFF, João Batista apud FABRIZ, Daury Cesar; **Bioética e direitos fundamentais**. Mandamentos, 2003, p. 238;

⁴⁵ ANDRADE, José Carlos Vieira de. Apud FABRIZ, Daury Cesar; **Bioética e direitos fundamentais**. Mandamentos, 2003, p. 240;

⁴⁶ FABRIZ, op. cit., p. 237-238;

um direito inerente a qualquer pessoa, não pode ser simplesmente cedido em face de interesses coletivos:

A dignidade da pessoa **é da pessoa concreta, na sua vida real e cotidiana; não é de um ser ideal e abstrato**. É o homem ou a mulher, tal como existe, que a ordem jurídica considera irredutível e insubstituível e cujos direitos fundamentais a Constituição enuncia e protege. Em todo homem e em toda mulher estão presentes todas as faculdades da humanidade⁴⁷. (grifo nosso)

Ainda que se opte, em determinada situação, pelo valor coletivo, por exemplo, esta opção não pode nunca sacrificar, ferir o valor da pessoa⁴⁸.

Dessa forma, conclui-se que mesmo que o direito individual do homem seja limitado em razão de um direito coletivo, a dignidade humana ainda deve ser assegurada, independentemente da situação.

Cabe salutar, ainda, que os direitos e garantias fundamentais previstos na Constituição Federal de 1988, não têm caráter absoluto, portanto, encontram o seu limite em outros interesses igualmente consagrados constitucionalmente⁴⁹. Inclusive o direito à inviolabilidade a vida, que encontra exceção na própria Carta Magna, ao admitir a pena de morte no caso de guerra declarada⁵⁰.

Seguindo essa linha de pensamento, em que os direitos fundamentais não são absolutos, pois podem ser relativizados em detrimento de outro direito constitucional, conforme o caso concreto. E sendo que estes (os direitos fundamentais) gravitam ao redor da dignidade da pessoa humana, com fim máximo de garanti-lo, quando da proximidade ao evento morte, o direito à vida, que só faz sentido em razão da dignidade inerente a esta, surge a questão se o homem não teria direito de optar pela prevalência de uma vida considerada digna em detrimento do direito à vida.

Assim, é necessária uma análise da prevalência da dignidade quando do momento da morte, haja vista os avanços da medicina que, em que pese, trouxeram diversas formas de tratamento, devem estes ser utilizados em consonância ao

⁴⁷ MIRANDA, Jorge. Apud FABRIZ, FABRIZ, Daury Cesar; **Bioética e direitos fundamentais**. Mandamentos, 2003, p. 274;

⁴⁸ SANTOS, Fernando Ferreira dos. Apud FABRIZ, Daury Cesar; **Bioética e direitos fundamentais**. Mandamentos, 2003, p. 275;

⁴⁹ MORAIS, Alexandre de. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Atlas, 2003, p. 63;

⁵⁰ BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. art. 5º, *caput* e XLVII, "a". Brasília: Senado Federal, 2010;

interesse do paciente, ou seja, até que ponto o prolongamento da vida não traz mais prejuízo do que benefícios, aos olhos do enfermo⁵¹.

Nesse sentido, a disciplina da bioética propõe que os conhecimentos da área da saúde e filosóficos sejam combinados, para que haja uma discussão entre a clínica e a ética. Dessa forma, os dilemas deveras enfrentados após o diagnóstico das doenças terminais, deveriam ser analisados a luz da autonomia e respeito aos interesses pessoais e valores humanos, ou seja, a luz da dignidade da pessoa humana⁵².

Assim, o centro da discussão bioética é o respeito à vontade do paciente, devendo esta ser posta como a mais importante ao decorrer do tratamento, tendo em vista a dignidade e a autonomia inerentes às suas decisões do enfermo, ou por aqueles responsáveis quando este não puder exprimir sua opinião⁵³.

⁵¹ KOVÁCS, Maria Júlia. A caminho da morte com dignidade no século XXI. **Revista Bioética** (impr)2014; 22(1), p. 96;

⁵² KOVÁCS, Maria Júlia. A caminho da morte com dignidade no século XXI. **Revista Bioética** (impr)2014; 22(1), p. 98;

⁵³ *Ibdem*;

2 EUTANÁSIA ASPECTOS CARACTERÍSTICOS

"Antigamente, a morte era uma tragédia - muitas vezes cômica- na qual se representava o papel daquele que vai morrer. Hoje, a morte é uma comédia - muitas vezes dramática – onde se representa o papel daquele que não sabe que vai morrer."

Philippe Ariès

2.1 A EVOLUÇÃO DAS ACEPÇÕES DA MORTE

O conceito de morte nunca foi algo unívoco, haja vista a subjetividade inerente a esta. De acordo com a concepção dada pela Igreja católica, a morte é algo proveniente do “Diabo”, que por inveja da criação de Deus (o homem), a criou com o fim de trazer a si os que lhe pertencem, ou melhor, os que pecam⁵⁴.

Para a visão budista, que, ao contrário do catolicismo, não diz respeito a uma religião, mas sim a uma “filosofia de vida”, segundo a qual os adeptos devem seguir os ensinamentos de Buda, ou também denominado, “Dharma” (proteção), com o fim de restarem-se protegidos do sofrimento, a morte significa meio de transição, e não o fim. Nesse sentido, para essa filosofia, existem várias mortes durante o processo evolutivo do homem, sendo que de acordo com as ações destes serem ou não virtuosas, tendo por base nos ensinamentos de Buda, determinarão se o renascimento será inferior ou não⁵⁵.

No espiritismo, com similaridade ao budismo, a morte não configura o fim a existência, mas apenas uma transição, esclarece que o homem é ser orgânico, e nesse sentido, padece em seu corpo físico, contudo, os elementos que o compõem passam por novas combinações, formando um novo ser, e a reencarnação acontece. A morte, então, será processo de evolução, e os entes queridos que são levados de nós, serão eventualmente reencontrados, trazendo, pois, um conforto a ideia de morte, visto a possibilidade do reencontro⁵⁶.

⁵⁴ RAMOS, Augusto Cesar. **Eutanásia: aspectos éticos e jurídicos da morte**. Florianópolis: OAB/SC. 2003, p. 28;

⁵⁵ GYATSO, Geshe Kelsang. **Budismo Moderno: o caminho de compaixão e sabedoria**. Editora Tharpa Brasil. 2010. Disponível em: http://www.emodernbuddhism.com/br/pdf/Budismo_Moderno_vol1_gratis_portugues_brasil.pdf. p. 30 a 32. Acessado em: 15/07/15.

⁵⁶ RAMOS, ob. cit., p. 29;

Até meados dos séculos XI, a morte era vista como um ritual público e de extrema importância, o qual tinha como protagonista o enfermo a beira da morte. Tal momento era comum e ao mesmo tempo familiar ao homem, que ao pressentir a morte, organizava reuniões em sua casa, para que pudesse pedir perdão por seus pecados, bem como para nomear legatários aos seus bens, e desse modo, todos os parentes e amigos do moribundo, aguardavam por sua morte. Por ser algo esperado, como se o enfermo recebesse um aviso de que sua morte estava próxima, foi denominada pelo historiador Philippe Ariès, como “morte domada”⁵⁷:

A simplicidade com que os ritos da morte eram aceitos e cumpridos, de modo cerimonial, evidentemente, mas sem caráter dramático ou gestos de emoção excessivos⁵⁸.

Aviso era dado por signos naturais ou, ainda com maior frequência, por uma convicção íntima, mais do que uma premonição sobrenatural ou mágica⁵⁹.

Com o advento do século XII, a perspectiva de morte é alterada, continua sendo algo familiar as pessoas, porém, considerando o posicionamento religioso, pautados pela tradição judaico-cristã, o momento da morte passa a se confundir com o momento do juízo final. A visão da igreja católica, a pouco discutida, é aqui vislumbrada, vez que com a dicotomia de céu e inferno, o homem passa a temer a própria morte, pois quando da sua chegada, também o seu destino “pós morte” será definido de acordo com as suas opções tomadas na Terra⁶⁰.

Trata-se da eterna dicotomia entre a perspectiva de ida para o paraíso (Deus) ou para o inferno (Diabo) segundo as ações praticadas em vida. Às más ações atribui-se a pecha do pecado, que tem origem com Adão e Eva, que viviam no paraíso, como imortais, até que Adão violou o mandamento do pai divino e sobre eles, e seus descendentes, pesou o sentimento de culpa e também o sentimento “de que a morte é a punição imposta a mulheres e homens pela figura do pai ou da mãe, ou que depois da morte serão punidos pelo grande pai por seus pecados”⁶¹.

Entre o século XVIII e a metade do século XIX, tem-se uma nova visão de morte, uma perspectiva romântica, no sentido de que ao morrer tem-se a esperança

⁵⁷ PESSINI, Leo. **Eutanásia**: por que abreviar a vida?. Centro Universitário São Camilo e Edições Loyola, São Paulo, Brasil, 2004, p. 39-41;

⁵⁸ ARIÈS, Philippe. **A história da morte no ocidente**: da Idade Média aos nossos dias. Trad. De: Priscila Vianna de Siqueira. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977, p. 17.

⁵⁹ Ibidem, p. 18;

⁶⁰ Ibidem, p. 40-41;

⁶¹ ELIAS, Norbert, **A solidão dos moribundos**. Trad. de: Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001. p. 17;

de reencontrar a pessoa amada. Nesse período, o medo da própria morte sai de foco, agora o que é temido é a “morte do outro”, o sentimento de dor e saudade de quem perdeu o ente querido. Assim, quando da morte de alguém, as pessoas que lhe eram próximas em vida, passam a suportar longos períodos de luto, e o túmulo do morto torna-se um meio de manter o vínculo com este, até que, com a própria morte, pudessem se reencontrar⁶², nos dizeres de Kovács: “A morte romântica é considerada bela, sublime repouso, eternidade e possibilidade de uma reunião com o ser amado”⁶³.

Algo surpreendente acontece já no final de século XIX, a morte que até então era tratada como algo familiar ao homem, mesmo que com as sutis alterações já ocorridas, passa a ser algo reprimido. E, a causa dessa mudança é dada ao advento do capitalismo e a industrialização das cidades, uma vez que passou a não se ter mais espírito coletivista, ao contrário, a cada dia que se passava nesse novo sistema econômico, o homem se tornava mais e mais individualista, pensando nos bens materiais em detrimento dos sentimentos, razão essa é que, conforme ressalta Pessine⁶⁴:

Há uma incompatibilidade absoluta entre os valores da economia industrial e a aceitação da morte. A morte nega a ideia de acumulação de bens, que diante dela deixa de ter sentido. A morte questiona radicalmente as ideologias da eficácia e da competência e ridiculariza a competição social⁶⁵.

Assim, o luto que até a metade do século XIX era algo extremamente exaltado, do ponto de vista que o homem que realmente amava o defunto em vida, deveria passar, necessariamente, por um período de lamentação, em respeito àquele, com o advento do final do século XIX e início do século XX, o evento morte, passa a ser algo íntimo, ao ponto que, a morte que era considerada um fenômeno natural (inevitável), torna-se o fracasso do homem diante a vida, que tanto batalhou para construí-la.

⁶² RAMOS, Augusto Cesar. **Eutanásia: aspectos éticos e jurídicos da morte**. Florianópolis: OAB/SC. 2003, p. 44;

⁶³ KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992. p. 37;

⁶⁴ PESSINI, Leo. **Eutanásia: por que abreviar a vida?**. Centro Universitário São Camilo e Edições Loyola, São Paulo, Brasil, 2004, p. 46;

⁶⁵ Ibidem, p. 48;

Dessa forma, a concepção de vida e morte deixa de ter sentido estritamente religioso e passa a fazer parte do estudo da ciência⁶⁶. Desse modo ocorre a transferência do “domicílio da morte”, sai da residência do moribundo para os quartos de hospitais, o que, por consequência, exige-se que ao invés das cerimônias de despedidas, o enfermo seja o menos exposto possível (higiene acima de tudo). E nesse contexto, a morte deixa de ser um grande evento e torna-se algo velado e cada vez mais íntimo⁶⁷.

Já em vista desta visão científica de morte, para medicina, até a segunda metade do século XX, a morte consistia exclusivamente na parada cardiorrespiratória do paciente. No entanto, no ano de 1959 os médicos Mollaret e Goulon descreveram casos em que havia ausência de funcionamento cerebral, ou melhor denominado, como o coma irreversível⁶⁸.

Com a percepção da morte cerebral, e mais tarde com o advento do aparelhamento médico capaz de manter os órgãos vitais em funcionamento, mesmo quando do denominado coma irreversível, fez-se necessário uma nova estipulação de quando a morte de fato ocorre. E, para tanto, em 1968 um grupo de médicos conjuntamente com um advogado, um teólogo e um historiador, se reuniram em Harvard, e formaram o “Comitê de morte cerebral” (Comitê *ad hoc*), como fruto desta reunião, houve a conceituação de dois tipos de mortes: a tradicional, ou seja, com a parada cardiorrespiratória, e a morte cerebral (neurológica)⁶⁹.

Já no ano de 1970, tal definição foi deveras expandida por diversos artigos médicos, chegando ao ponto de coexistirem seis tipos diferentes de estatutos de morte nos Estados Unidos no ano de 1981, o que evidenciou a necessidade de unificar esses entendimentos. Nesse viés, um novo Comitê foi formado, de forma similar ao anterior, e o significado de morte passou a levar em conta a definição de pessoa, bem como o processo da morte e as funções cerebrais. Então, chegou-se a conclusão de que a identidade do homem é determinada de acordo com a sua função cerebral⁷⁰.

⁶⁶ GOMES, Edlaine de Campos e Aisengarte, Rachel. Aborto e Eutanásia: Dilemas Contemporâneos sobre os Limites da Vida. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. P. 78;

⁶⁷ PESSINI, Leo. **Eutanásia**: por que abreviar a vida?. Centro Universitário São Camilo e Edições Loyola, São Paulo, Brasil, 2004, p. 41-42;

⁶⁸ GOMES, op. cit., p. 79;

⁶⁹ *Ibidem*.

⁷⁰ GOMES, op. cit., p. 98;

Tal posição, haja vista a tamanha importância para a época, influenciou inclusive nosso país, que, com a resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) n. 1.480/97, estabeleceu novos critérios de constatação da morte encefálica (morte cerebral). Assim, a partir desse registro, tornou-se possível, a doação de órgãos da pessoa diagnosticada com morte encefálica, se houvesse autorização expressa pelo paciente, ou por seus familiares, nestes termos⁷¹:

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958 e,

CONSIDERANDO que a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a retirada de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, determina em seu artigo 3º que compete ao Conselho Federal de Medicina definir os critérios para diagnóstico de morte encefálica;

CONSIDERANDO que a parada total e irreversível das funções encefálicas equivale à morte, conforme critérios já bem estabelecidos pela comunidade científica mundial;

CONSIDERANDO o ônus psicológico e material causado pelo prolongamento do uso de recursos extraordinários para o suporte de funções vegetativas em pacientes com parada total e irreversível da atividade encefálica;

CONSIDERANDO a necessidade de judiciosa indicação para interrupção do emprego desses recursos;

CONSIDERANDO a necessidade da adoção de critérios para constatar, de modo indiscutível, a ocorrência de morte;

CONSIDERANDO que ainda não há consenso sobre a aplicabilidade desses critérios em crianças menores de 7 dias e prematuros, [...] (grifo nosso).

Ao se discutir os limites da vida e da morte, se traz a pauta a questão da eutanásia, a qual diz respeito à possibilidade de adiantar a morte no caso em que a doença seja de caráter terminal ou a situação em que o enfermo se encontre não seja passível de cura ou melhora. Assim, a eutanásia se subdivide em: a) ativa: quando o médico se envolve diretamente, aplicando injeção letal; b) passiva: quando a omissão no tratamento; c) voluntária: quando há o consentimento expresso do paciente; d) involuntária: quando o paciente está incapacitado de fornecer qualquer consentimento⁷², porém tal assunto será melhor explanado nos tópicos seguintes.

⁷¹ BRASÍLIA. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.480/97**. Preâmbulo. 1997. Disponível em: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/1997/1480_1997.htm. Acesso em: 18/09/15;

⁷² GOMES, Edlaine de Campos e Aisengarte, Rachel. Aborto e Eutanásia: Dilemas Contemporâneos sobre os Limites da Vida. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, p. 102;

2.2 O PODER-DIREITO DE OPTAR POR UMA BOA MORTE

No tópico anterior trouxemos a baila uma análise breve acerca do evento morte, a subjetividade do instituto dificulta o apontamento de um conceito certo e universal, tendo em vista que a forma em que foi encarada pela sociedade, no que diz respeito ao Ocidente, sofreu diversas modificações conforme o passar dos séculos, sem mencionar as diferentes posições religiosas e filosóficas que rodeiam o assunto.

Ocorre que, depois de perpassar por toda essa evolução de conceito, em que pese ainda não haja um consenso, percebe-se que nos dias de hoje, falar sobre a morte ou pensar nesta, tornou-se algo quase que proibido, haja vista ser deveras velado pela nossa sociedade.

Nesse aspecto, o assunto apenas é discutido em situações estritamente necessárias, como é o caso de quando o homem se depara com uma doença em que a cura ainda não foi descoberta pela medicina, ou, que conforme seja a sua situação, mesmo existindo meios de postergar a morte, o caminho para tanto, não é nem um pouco atrativo, uma vez que a forma em que a pessoa passará a viver, em decorrência do seu estado, retira toda a essência que compunha a sua identidade até então.

No tocante a essência que forma a identidade de cada ser humano, cabe aqui um adendo ao que Dworkin descreve como interesses experienciais e críticos, que cada homem cria e conserva ao decorrer de sua vida. Segundo o autor, os interesses experienciais, dizem respeito aos prazeres ou temores que cada um individualmente possui, ou seja, são construídos de acordo com as experiências que a pessoa teve (gostar de correr no parque, ter medo de altura, etc.)⁷³.

Já quanto aos interesses críticos, estes têm a ver com o que a pessoa de fato acredita, ou seja, suas ideologias e interesses que se sobrepõem a outros, contribuindo para formar a sua integridade. Assim, tal integridade, por sua vez, se relaciona com o conceito de dignidade, dessa forma, caso alguém tome uma decisão a qual vai de encontro ao que de fato acredita, não estaria sendo digno⁷⁴:

⁷³ DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida**: Aborto, eutanásia e liberdades individuais. Martins Fontes, 2003., p. 278-80;

⁷⁴ Ibidem, p. 278-80;

[...] a integridade liga-se estreitamente à sua própria dignidade: em nossa opinião, os que agem em desacordo com sua própria índole, tendo em vista o lucro ou as facilidades, não têm respeito suficiente por si mesmos⁷⁵.

Podemos afirmar então, que tanto os interesses críticos como experienciais são intrínsecos a cada ser, e a definição desses interesses se faz necessária para que a decisão acerca da eutanásia seja analisada como um interesse fundamental do paciente. Sendo assim, não se pode levar em conta apenas as experiências vividas durante a vida (interesses experienciais), o estudo deve ir além, tornando-se imprescindível saber os valores críticos dessa pessoa (interesses críticos). Logo, os ideais da vida seriam utilizados para balizarem o da morte, como, quando, onde, enfim, o momento “ideal” para esta⁷⁶:

As concepções das pessoas a respeito de como viver dão cor a suas convicções sobre quando morrer, e o impacto se torna mais forte quando está em jogo o segundo sentido no qual se pensa que morte é importante⁷⁷

Assim, a grande questão acerca da eutanásia é até que ponto deve prevalecer o interesse fundamental da pessoa, seja o de prolongar o tratamento ou encerrá-lo, com fim de garantir o valor intrínseco da vida, levando em consideração os interesses fundamentais da pessoa.

Em outro viés, podemos dizer que o profissional da medicina vê a luta contra morte de seu paciente como uma batalha a ser enfrentada, a qual se sentirá impotente no caso de que esta vença. Nesse aspecto, acaba por se utilizar de todos os meios admitidos no campo da medicina para “derrotar a morte”, ou ao menos prolongar ao máximo a vida do enfermo. Ocorre que, enquanto essa “luta” é travada, o paciente é submetido a diversos tratamentos, e se vê em seus últimos momentos rodeados por máquinas e profissionais da saúde. No meio tempo em que inúmeros esforços são reunidos com fito de preservar a vida daquele enfermo, os sentimentos do paciente da mesa de cirurgia, não são vistos como prioridades, e, assim, o seu

⁷⁵ WILLIAMS, Bernard apud DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida: Aborto, eutanásia e liberdades individuais**. Martins Fontes, 2003., p. 290;

⁷⁶ DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida: Aborto, eutanásia e liberdades individuais**. Martins Fontes, 2003., p. 278-80;

⁷⁷ Ibidem, p. 298;

direito de escolha, valor intrínseco de se posicionar em respeito aos seus interesses críticos, e, por conseguinte a sua dignidade, acaba por ficar em segundo plano⁷⁸.

E nesse contexto, o avanço da medicina é visto algumas vezes com temor, seja para os que recebem o diagnóstico, ou seja, para os familiares, os quais ficam incumbidos de tomar a decisão por aqueles que não têm mais a capacidade para fazê-lo, acerca do prolongamento ou não artificial da vida. Nesse aspecto, afirma Rubem Alves:

Tenho muito medo de morrer. O morrer pode vir acompanhado de dores, humilhações, aparelhos e tubos enfiados no meu corpo, **contra a minha vontade, sem que eu nada possa fazer, porque já não sou mais dono de mim mesmo**: solidão, ninguém tem coragem ou palavras para, de mãos dadas comigo, falar sobre minha morte, medo que a passagem seja demorada. **Bom seria se, depois de anunciada, ela acontecesse de forma mansa e sem dores, longe dos hospitais, em meio às pessoas que se ama, em meio a visões de beleza**⁷⁹. (grifo nosso)

Assim, há um ponto do tratamento em que a decisão sobre manter ou não os esforços médicos com fito de prologar a existência do homem, saí da esfera de poder do paciente. Nesse ínterim, fazendo uma comparação com o que ocorria no “evento morte” até meados do século XIX, o enfermo não é mais o protagonista da sua morte, sendo apenas um mero espectador, e assim evidencia a descrição da morte do padre jesuíta François de Dainville em 1973:

Atacado de leucemia, perfeitamente consciente do seu estado e vendo aproximar-se a morte com coragem, lucidez e calma, colaborou com o pessoal do hospital para onde foi enviado. Tinha sido acordado com o professor que o tratava, face ao estado desesperado do doente, que nenhum tratamento “pesado” seria adoptado para o fazer sobreviver. Durante um fim-de-semana, vendo o mal agravar-se, um interno fê-lo transportar para outro hospital, para o serviço de reanimação (o poder). Aí foi terrível. A última vez que o vi, através do vidro duma câmara asséptica e sem lhe poder falar senão por intercomunicador, jazia num leito com rodas, com dois tubos inalatórios nas narinas e um tubo expiratório que fechava a boca, não sei que aparelho para lhe aguentar o coração, um braço sob perfusão, o outro sob transfusão, e na perna a tomada do rim artificial. “Eu sei que não pode falar... Vou ficar aqui consigo alguns instantes...” Vi, então o P^e Dainville esticar os seus braços ligados e arrancar a máscara expiratória. Disse-me o que foram, creio, as suas últimas palavras antes de mergulhar em coma: **“Estão a privar-me da minha morte”**⁸⁰ (grifo nosso)

⁷⁸ KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992, p. 96;

⁷⁹ ALVES, R. **Sobre a morte e morrer**. Texto publicado em: Folha de S. Paulo. São Paula, 12 de outubro de 2003 – A3.

⁸⁰ ARIÉS, Philippe. **Sobre a História da Morte no Ocidente desde a Idade Média**. Lisboa. 1989. Tradução de Pedro Jordão, p. 178-179;

O respeito ao processo da morte, e a prevalência da autonomia da vontade do paciente, é questionado pela bioética. Já que a decisão acerca de permanecer com o tratamento ser inerente ao enfermo⁸¹:

O direito de optar pela eliminação da dor e do sofrimento e de morrer **com dignidade no tempo e no lugar de nossa própria escolha**, quando nos tornarmos doentes terminais, é uma parte integral de nosso direito a controlar nosso próprio destino⁸².

Os dilemas deveras enfrentados após o diagnóstico das doenças terminais ou estados sem perspectiva de melhora, segundo a bioética clínica, devem ser analisados a luz da autonomia e em respeito aos interesses pessoais e valores humanos. O que, na prática não ocorre, já que com o avanço da doença, menos é respeitada a vontade do enfermo⁸³.

Dworkin, em seu livro “Domínio da Vida: Aborto, eutanásia e liberdade individuais”, elenca três situações as quais devem ser analisadas no momento em que uma pessoa for decidir acerca da sua própria morte ou a de terceiro, nessa perspectiva tomou por base o nível de consciência e competência da pessoa no momento da decisão⁸⁴.

Consciente e competente: é permitido que uma pessoa negue-se a se submeter ao tratamento de determinada doença, pois o faz de forma autônoma, mas se já estiver em tratamento e se para que o evento morte aconteça, seja necessário o auxílio de terceiro (médico ou familiar) há vedação, visto que configuraria suicídio assistido. A distinção entre deixar de se tratar ou injeção letal é que a primeira normalmente é lenta e cruel, porém para muitas pessoas é o que difere médicos de assassinos.

Inconsciente: é o caso de um terceiro ter que decidir acerca do destino do enfermo, se deve tentar ressuscitá-lo na próxima parada cardíaca, depois de várias tentativas e sem perspectiva de melhora, por exemplo. Ou, quando este está em estado vegetativo permanente, se desligam ou não os aparelhos.

⁸¹ DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida: Aborto, eutanásia e liberdades individuais**. Martins Fontes, 2003. p. 251 - 307;

⁸² Ibidem, p. 253: Projeto de lei rejeitado pelo plebiscito feito no estado da Califórnia, EUA, 1992: exigia que houvessem 2 testemunhas sem relação de parentesco com o signatário, nem pudessem de qualquer forma ser beneficiados com a sua morte. Podendo ser revogado a qualquer tempo oral ou por escrito.

⁸³ KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992, p. 97;

⁸⁴ DWORKIN, op. cit., p. 255;

A respeito da perspectiva da “inconsciência”, é mister trazer como forma ilustrativa, o caso de Anthony Bland, que, em abril de 1989 foi atropelado por uma multidão em fuga no estádio Hillsborough, na Inglaterra, tendo seus pulmões sido comprimidos e conseqüentemente privando o seu cérebro de oxigênio por tempo suficiente a lhe deixar em estado vegetativo permanente. Por sua vez, seus pais requisitaram ao judiciário o direito de que suporte vital fosse retirado, sendo que o juiz de primeira instância deferiu o pedido sob o argumento de garantir o interesse do paciente; o Tribunal de apelação confirmou a sentença, em respeito ao princípio da autodeterminação deste; por fim, submetido à Câmara Alta do Parlamento inglês, também houve confirmação, mas agora sob o aspecto de que a continuidade da vida por meio artificial não estaria entre os interesses fundamentais do paciente.⁸⁵

Consciente mas incompetente: é o caso da pessoa que tem consciência da doença que sofre, porém não tem condições de agir por conta própria, ou com fito de não chegar ao estágio avançado da doença, caso em que estará incompetente para tomar decisões de como encerrar sua vida, por exemplo, no caso do Mal de Alzheimer⁸⁶.

Nesse viés, o centro da discussão bioética é o respeito à vontade do paciente, devendo esta ser posta como a mais importante ao decorrer do tratamento, haja vista a dignidade e autonomia inerentes às suas decisões. Do contrário, ao se impor uma morte que afronta todos os ideais daquele homem, significaria ao fim e a cabo a instituição de uma declarada tirania⁸⁷:

[...] a importância intrínseca e cósmica da vida humana em si. Em cada caso, as opiniões se dividem não porque alguns desprezem valores que para outros são fundamentais, mas, ao contrário, porque os valores em questão encontram-se no centro da vida de todos os seres humanos e porque nenhuma pessoa pode tratá-los como triviais a ponto de aceitar que outros lhe imponham seus pontos de vista sobre o significado desses valores. **Levar alguém a morrer de uma maneira que outros aprovam, mas que para ele representa uma terrível contradição de sua própria vida, é uma devastadora e odiosa forma de tirania**⁸⁸. (grifo nosso)

Pedir por uma “boa morte”, que seria o significado simplista para a eutanásia, por alguma razão virou sinônimo de crime: suicídio assistido ou homicídio culposos,

⁸⁵ AIREDALE NHS Trust (Respondents) contra Bland apud DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida**: Aborto, eutanásia e liberdades individuais. Martins Fontes, 2003, p. 277;

⁸⁶ Ibidem., p. 277.

⁸⁷ KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992, p. 97;

⁸⁸ DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida**: Aborto, eutanásia e liberdades individuais. Martins Fontes, 2003, p. 306-307;

quando na verdade seria apenas o respeito a vontade do moribundo, o poder-direito que ele tem de definir o seu destino, o que não poderia advir de uma imposição estatal⁸⁹.

2.3 CONCEITOS: EUTANÁSIA, MISTANÁSIA, DISTANÁSIA E ORTOTANÁSIA

De início cabe salientar que, haja vista a existência de certa dificuldade do leigo em fazer a diferenciação terminológica entre as expressões: eutanásia, mistanásia, ortotanásia e distanásia, em que pese todas sejam aplicados em face da aproximação da morte, são institutos totalmente diferentes.

Ao conceituar a eutanásia, tomamos por base a realização de um desejo do homem à “boa morte”. E, para tanto, há a antecipação do evento morte, tendo, por fim, evitar a dor futura que a doença terminal já diagnosticada, lhe possa gerar. Ou, ainda, para se fazer cessar o sofrimento do moribundo, o qual se encontra em estado de tal maneira deprimente e dependente, que chega a conclusão de que a vida, naquelas circunstâncias, não tem mais razão de ser⁹⁰.

Nesse contexto, a eutanásia é ação do médico, que tem por objetivo a retirada da dor e da “indignidade” do moribundo, contudo, o ponto de maior controvérsia é que no mesmo momento em que o sofrimento desaparece, o que padecia deste, também é eliminado⁹¹.

A igreja católica é categoricamente contra a prática da eutanásia, uma vez que entende que tal ação vai de encontro as leis definidas por Deus⁹², no entanto com o avanço da medicina e com maior número de pessoas requisitando a “boa morte”, foi publicada na Roma, em 1980, a “Declaração sobre a eutanásia”, decidida em reunião na Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé, a qual assim definiu a prática da eutanásia⁹³:

Etimologicamente, a palavra eutanásia significava, na antiguidade, uma morte suave sem sofrimentos atroz. Hoje já não se pensa tanto no

⁸⁹ KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992, p. 97;

⁹⁰ PESSINI, Leo. **Eutanásia**: por que abreviar a vida?. Centro Universitário São Camilo e Edições Loyola, São Paulo, Brasil, 2004, p. 201;

⁹¹ Ibidem, p. 201;

⁹² Ibidem, p. 203;

⁹³ RAMOS, Augusto Cesar. **Eutanásia**: aspectos éticos e jurídicos da morte. Florianópolis: OAB/SC. 2003, p. 104;

significado originário do termo; mas pensa-se sobretudo na **intervenção da medicina para atenuar as dores da doença ou da agonia, por vezes, mesmo com risco de suprimir a vida prematuramente**. Acontece ainda que, o termo está a ser utilizado num sentido mais particular, com o significado de « **dar a morte por compaixão** », para eliminar radicalmente os sofrimentos extremos, ou evitar às crianças anormais, aos incuráveis ou doentes mentais, o prolongamento de uma vida penosa, talvez por muitos anos, que poderia vir a trazer encargos demasiado pesados para as famílias ou para a sociedade⁹⁴. (grifo nosso)

O referido trecho da declaração teve a intenção inicial de esclarecer o conceito da palavra, e evidenciar que a eutanásia é a prática motivada precipuamente pelo sentimento de compaixão do terceiro.

O primeiro código de deontologia médica brasileiro, publicado em 1931, trazia em seu texto a expressão “eutanásia”, ressaltando que a conduta médica deve priorizar o alívio da dor do paciente, mas que, de forma alguma, admitiria que para tanto, fosse retirada a vida daquele⁹⁵.

O código, de 1988, permanece defeso a conduta de abreviar a vida do enfermo com a finalidade de encerrar a sua dor. Em que pese a expressão “eutanásia” não seja mais utilizada, é salientado que os profissionais da medicina devem sempre agir em prol do paciente, nesse viés, sendo repudiada qualquer ação que atente à integridade e à dignidade deste⁹⁶: “Art. 66 - Utilizar, em qualquer caso, meios destinados a abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu responsável legal”⁹⁷.

O sujeito passivo da eutanásia é a pessoa que se encontra em extrema dor e angústia, seja em razão do diagnóstico de doença terminal, como em razão de debilidade física, a qual não há esperança de melhora. De modo que, todos os

⁹⁴ SAGRADA Congregação para a Doutrina da Fé. **Declaração sobre a eutanásia**. Roma. 1980. Disponível em: <http://www.cin.org/vatcong/euthanas.html>. Acesso em: 28/05/15. Tradução disponível em:

http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_po.html. Acesso em: 28/05/15.

⁹⁵ PESSINI, Leo. **Eutanásia**: por que abreviar a vida?. Centro Universitário São Camilo e Edições Loyola, São Paulo, Brasil, 2004, p. 203;

⁹⁶ Ibidem, p. 203;

⁹⁷ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.246/88**. Código de Ética Médica (versão de 1988). Rio de Janeiro. **Capítulo V: Relação com pacientes e seus familiares**, Art. 66. Disponível em:

http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=36:capitulo-v-relacao-com-pacientes-e-seus-familiares&catid=10:codigo-de-etica-medica-versao-de-1988&Itemid=123.

Acessado em: 29/05/15. O Código de Ética Médica de 1988, foi substituído pela versão contemplada na Resolução CFM nº1931/2009;

interesses críticos, assim denominados por Dworkin⁹⁸, não mais poderiam ser alcançados, e por isso, não há dignidade em se permanecer vivo.

Nesse aspecto, englobam-se no conceito de sujeito passivo, os pacientes não terminais, ou seja, que não tem um prazo de vida determinado, mas que, em face da debilidade física que sofrem, os torna de tal maneira dependente e sem perspectivas de melhora, que também, desejam por uma boa morte antecipada⁹⁹.

O caso que melhor explicita isso é o de Vincet Humbert, um jovem francês de 20 anos, que prestava serviços voluntariamente como bombeiro, profissão a que aspirava. Mas, no ano de 2000, veio a sofrer um acidente de carro, o que lhe acarretou tetraplegia, cegueira e mudez, sendo capaz de se comunicar apenas por um leve toque do dedo polegar na mão de sua mãe, enquanto ela lhe ditava o alfabeto¹⁰⁰.

Este caso comoveu a França, uma vez que Vincet encaminhou uma carta ao presidente Jacques Chirac, pedindo que lhe fosse concedido o direito de morrer, no entanto o seu rogo foi negado, visto que nesse país a prática da eutanásia é vedada¹⁰¹:

Quando mamãe terminou de me ler essa carta, fiquei ao mesmo tempo contente, porque o presidente me respondeu, e furioso, porque não era a resposta que eu esperava. Mas, como ele prometia à minha mãe que ia vê-la no menor prazo possível, tive a esperança, mesmo assim, bem no fundo, de que ele encontraria uma solução para abreviar meu clavário¹⁰².

O jovem morreu em 26 de setembro de 2006, com o auxílio de sua mãe, Marie Humbert, que injetou alta dose de barbitúricos¹⁰³ através da sonda gástrica, após várias súplicas do filho para que o fizesse. Vincet chegou a publicar um livro

⁹⁸ DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida: Aborto, eutanásia e liberdades individuais**. Martins Fontes, 2003, p. 298

⁹⁹ PESSINI, Leo. **Eutanásia: por que abreviar a vida?**. Centro Universitário São Camilo e Edições Loyola, São Paulo, Brasil, 2004, p. 206-207;

¹⁰⁰ Ibidem, p. 265-268;

¹⁰¹ Ibidem, p. 268.

¹⁰² Ibidem;

¹⁰³ Conceito: A principal ação do barbitúrico é sobre o Sistema Nervoso Central. Eles podem causar depressão profunda, mesmo em doses que não têm efeito sobre outros órgãos. A depressão pode variar desde um efeito sedativo, anestésico cirúrgico, ou até a morte. Outro efeito dos barbitúricos é o de causar sono, podendo induzir apenas o relaxamento (efeito sedativo) ou o sono (efeito hipnótico), dependendo da dose utilizada. Disponível em: <http://www2.unifesp.br/dpsicobio/drogas/barbi.htm>. Acesso em: 03/06/2015;

intitulado “Peço-lhe o direito de morrer”, escrito com a ajuda da sua mãe que traduzia o apertar do polegar em sua mão¹⁰⁴.

No tocante a distanásia, esta tem por conceito o oposto do que a eutanásia prega, ou seja, quando o profissional da medicina utiliza-se de todos os meios médicos existentes para prolongar uma vida que não há mais qualquer perspectiva de cura, tendo por simples objetivo retardar a morte, por intermédio de tratamentos fúteis que a longo prazo de nada servem, a não ser fazer com que o paciente “sobreviva” mais uma noite¹⁰⁵.

Ao se discutir a distanásia, podemos lembrar o que aconteceu com o conceito de morte no final do século XIX e início do século XX no Ocidente, quando a morte deixou de ser algo “natural” e esperado pelo homem, e passou a ser algo banido, que significaria, pois, a derrota do homem ante a morte.

É nessa perspectiva que o conceito de distanásia surge, quando a morte passa ser inimiga dos profissionais de medicina uma vez que é esperado dele a missão de eliminar a doença do homem, e com isso evitar, o máximo possível o advento da morte¹⁰⁶.

Como meio termo entre a eutanásia e a distanásia, temos a ortotanásia, que diz respeita a “morte humanizada”, uma vez que significa deixar a vida seguir o seu rumo natural, sendo que a interferência ocorre apenas com fim de que o enfermo não sinta dor, com o uso de tratamentos paliativos¹⁰⁷.

Nesse viés, o homem aceita a morte, de forma que não vai tentar evitá-la através da submissão a todos os meios de tratamentos possíveis (distanásia), mas também, não vai tentar adiantá-la com a prática da eutanásia¹⁰⁸. Dessa forma, a ortotanásia, o paciente ciente da sua condição física e mental e opta por esperar a morte, utilizando-se de tratamentos paliativos¹⁰⁹ para reduzir o sofrimento durante a espera, assim é priorizado o cuidado, ao invés da cura.

¹⁰⁴ PESSINI, Leo. **Eutanásia**: por que abreviar a vida?. Centro Universitário São Camilo e Edições Loyola, São Paulo, Brasil, 2004, p. 268;

¹⁰⁵ BARROSO, Luís Roberto e MARTEL, Leticia de Campos Velho. **A morte como ela é**: dignidade e autonomia individual no final da vida. In: GOZZO, Débora e LIGIERA, Wilson Ricardo. Bioética e Direitos Fundamentais. Saraiva. 2012. p. 25;

¹⁰⁶ PESSINI, op.cit., p. 218-219;

¹⁰⁷ SALDANHA, Rodrigo Róger; DAL'MOLIN, Rodriane Luzzi; MEIRELES, Bruna Fernandes da Silva. Da eutanásia social e a nova concepção da morte digna com a tipificação da eutanásia no novo código penal brasileiro. **Revista Científica SMG**. 2013. p. 34;

¹⁰⁸ BARROSO e MARTEL, op. cit., p. 26-27;

¹⁰⁹ KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992, P. 95 - O tratamento paliativo, é visto pela autoria Kovács como uma solução para que seja

Cabe salutar, inclusive, que a Confederação Nacional de Bispos do Brasil, assim como a Igreja Católica admitem a prática de ortotanásia, uma vez que essa deixa a morte seguir seu processo natural, além de ser conduta atípica frente ao nosso Código Penal Brasileiro¹¹⁰.

Já em face da mistanásia, também denominada por alguns autores como “eutanásia social”, esta diz respeito à falta de prestação médica, o erro médico, ou ainda a prática deficitária da medicina, por motivos econômicos, políticos ou científicos, e nesse viés, a morte acontece de forma antecipada e miserável¹¹¹.

Cabe salientar que o autor Léo Pessini critica a utilização da expressão eutanásia social para se referir a mistanásia, visto que a eutanásia pressupõe a boa morte, enquanto a mistanásia a nega por completo¹¹².

Caso recente que explana a prática de mistanásia, foi o da médica Virgínia Soares de Souza, acusada de maus tratos e prática de “eutanásia”, em especial aos pacientes do SUS. À época da polêmica, Virgínia chefiava uma das alas de UTI do Hospital Evangélico de Curitiba, segundo investigações descobriu-se que a médica desligava os respiradores artificiais ou até mesmo suspendia os medicamentos, ocasionando a morte de diversos pacientes, não havendo um número exato de vítimas¹¹³.

Outro caso deveras drástico ocorreu entre 1903 e 1980 em Minas Gerais, Hospital Colônia da cidade de Barbacena, que deu origem ao livro “Holocausto Brasileiro – Vida, Genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil”, de Daniela Arbex. Segundo Arbex, o Hospital Colônia se tratava de um hospital psiquiátrico, o qual não apenas enfermos eram internados, mas também os que foram considerados excluídos da sociedade, não havendo nenhum critério objetivo para tanto. Nesse contexto, uma vez internados, os pacientes recebiam tratamento desumano, havendo, inclusive, um comércio de corpos, sendo que cerca de mil

garantida a dignidade à morte, uma vez que promoveria a diminuição dos sintomas da doença, e conseqüentemente das dores, sem que houvesse a necessidade de isolamento da família e entes queridos. Kovács, ob. cit., p. 95;

¹¹⁰ GOMES, Edlaine de Campos e Aisengarte, Rachel. Aborto e Eutanásia: Dilemas Contemporâneos sobre os Limites da Vida. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, p. 85;

¹¹¹ PESSINI, Leo. **Eutanásia**: por que abreviar a vida?. Centro Universitário São Camilo e Edições Loyola, São Paulo, Brasil, 2004, p. 210-211;

¹¹² Ibidem;

¹¹³ SALDANHA, Rodrigo Róger; DAL'MOLIN, Rodriane Luzzi; MEIRELES, Bruna Fernandes da Silva. Da eutanásia social e a nova concepção da morte digna com a tipificação da eutanásia no novo código penal brasileiro. **Revista Científica SMG**. 2013, p. 40-42.

oitocentos e cinquenta e três corpos foram vendidos a 17 diferentes faculdades de medicina do Brasil, originando uma verdadeira limpeza social, ou seja, quem de alguma forma se tornar-se um incômodo seria internado, e de lá não teria mais notícias¹¹⁴.

2.4 DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE

Antes de entrar propriamente no conceito de testamento vital, ou também denominado, diretivas antecipadas de vontade, é importante esclarecer que na relação médico-paciente, o direito de informação do último é protegido constitucionalmente, no art. 5º, XIV, e, de igual forma, no Código de Defesa do consumidor, art. 6º, III, haja vista ser considerada relação de cunho consumerista¹¹⁵.

Nesse aspecto, há necessidade de fazer uma distinção que a primeira vista não parece tão importante, qual seja, a de que informar o paciente sobre algo não se confunde com esclarecer essa informação. Tal diferenciação se faz essencial, ao ponto que expressões de cunho médico, ao homem médio, não são de fácil entendimento, sendo assim, além da simples informação acerca de certo procedimento a que o enfermo será submetido, deverá o profissional da medicina explicar o que de fato este significa, elencando para tanto, os possíveis riscos, bem como a forma que se dará o procedimento¹¹⁶.

Já devidamente esclarecido de sua situação, e postas as possibilidades de tratamento “na mesa”, inclusive os riscos inerentes a cada uma, seria o paciente, então, capaz de consentir livremente por uma das opções que lhes foram dadas, sendo tal consentimento denominado pela atual doutrina como “consentimento livre e esclarecido”¹¹⁷.

Superada a questão do dever do médico em esclarecer cada passo do tratamento ao seu paciente, passamos a discussão sobre a capacidade de consentir, ou seja, quem é capaz de consentir que determinado procedimento seja realizado quando se vê nessa situação. Capacidade, instituto do direito civil, é subdividida em capacidade de direito e capacidade de fato, sendo que a primeira

¹¹⁴ SALDANHA, Rodrigo Róger; DAL’MOLIN, Rodriane Luzzi; MEIRELES, Bruna Fernandes da Silva. Da eutanásia social e a nova concepção da morte digna com a tipificação da eutanásia no novo código penal brasileiro. **Revista Científica SMG**. 2013, p. 40-42;

¹¹⁵ DADALTO., and Luciana. **Testamento Vital**. Atlas, 2014. VitalBook file, p. 63-66;

¹¹⁶ Ibidem, p. 66-67;

¹¹⁷ Ibidem.

adquirimos com o nascimento com vida, diz respeito a ser detentor de direitos, já a capacidade de fato, ao exercício desse direito¹¹⁸.

Contudo, ao se falar da relação médico-paciente, infelizmente não é sempre “preto no branco”, de forma que nem sempre o que é plenamente capaz para o direito civil, é capaz de consentir um tratamento médico. Isso porque a depender da situação em que a pessoa se encontre, e dos remédios que já lhe tenham sido prescritos, a capacidade de entender as informações e optar pelo tratamento, é reduzida. Assim, conforme elucida o autor André Pereira, a capacidade de consentir, pode ser melhor denominada como discernimento¹¹⁹.

O testamento vital seria o meio com o qual o paciente se valeria para atestar o seu discernimento sobre a continuidade ou não de determinado tratamento, bem como, nos caso de doenças incuráveis ou situações sem perspectiva de melhoras, poderia optar pelo cessamento do sofrimento, e com isso, adiantar o evento morte¹²⁰.

Importante se faz destacar que as denominadas diretivas antecipadas de vontade (DAV), são consideradas como gênero, do qual o testamento vital e o mandato duradouro são espécies. Assim, a DAV é um documento previamente elaborado pelo homem, não necessariamente já enfermo, com o qual indica a sua opinião e decisão a ser tomada diante de determinadas situações médicas, quando este não puder fazê-lo, seja por estar em estado vegetativo, por não possuir mais o discernimento necessário para tanto, ou ainda por incapacidade temporária¹²¹.

A primeira notícia que se tem desse instrumento advém dos Estados Unidos da América, quando em 1969, Luís Kutner propôs a criação de um documento, denominado à época de “living will” (testamento vital). Tal documento teria como objetivo assegurar o desejo do paciente, dado enquanto consciente, com a finalidade de não serem realizados inúmeros procedimentos médicos considerados dispensáveis, visto ao estado crítico da doença ou estado físico, ou seja, que fosse

¹¹⁸ DADALTO., and Luciana. **Testamento Vital**. Atlas, 2014. VitalBook file, p. 67;

¹¹⁹ Ibidem, p. 68;

¹²⁰ SANTOS, Thiago do Amaral. **Testamento vital como instrumento assecuratório do direito à morte digna**. Disponível em: http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=14219 . Acesso em 15/08/2015.

¹²¹ DADALTO, op. cit., p. 89;

praticada a ortotanásia. Ou, ainda, que não fosse deixado a cargo que um ente familiar, que, a depender da opção poderia ser, inclusive, penalizado penalmente¹²².

A espécie mandato duradouro, diz respeito à possibilidade de nomear certa pessoa, para que esta possa decidir pelo enfermo quando este não tiver mais o discernimento para tanto. A decisão dessa pessoa nomeada deve ser feita à vista do que o mandatário “iria escolher se pudesse”¹²³. Nesse aspecto, leciona André Gonçalo Dias Pereira:

A efetividade deste instituto dependerá de o paciente e o procurador terem previamente conversado sobre as opiniões do primeiro relativamente aos seus valores e às opções que tomaria numa determinada situação se estivesse capaz¹²⁴.

O procurador apontado pelo paciente, deve decidir no caso concreto conforme os interesses do enfermo, e não de acordo com as suas crenças e próprias vontades, e, por isso, é indispensável a relação de cunho íntimo entre procurador-enfermo, e a capacidade do nomeado em fazer valer a vontade daquele, mesmo que em desconformidade com a sua. Contudo, essa é a maior dificuldade encontrada no instituto, haja vista a necessidade de intimidade, e ao mesmo tempo a imparcialidade para que decida de forma que não confronte os interesses do paciente¹²⁵, assim aponta Beauchamp:

Tornou-se cada vez mais difícil encontrar pessoas apropriadas que desejem assumir a pesada tarefa de tutelar pessoas mentalmente inaptas que estejam institucionalizadas, e as famílias algumas vezes tomam decisões que entram em choque com os desejos aparentes da pessoa atualmente incapaz¹²⁶.

Já em face do testamento vital, tal documento é a vontade expressa do paciente sobre os tratamentos os quais está disposto a suportar, sendo elaborado em momento prévio, com pleno discernimento para tanto. Sendo que os seus efeitos serão *erga omnes*, ou seja, mesmo que tenha nomeado procurador com o mandato duradouro, as opções ali descritas devem se sobrepôr à vontade deste, bem como a

¹²² DADALTO, Luciana; TUPINAMBÁS, Unai; BARTOLOMEU, Dirceu Greco. **Diretivas antecipadas de vontade**: um modelo brasileiro. Rev. bioét. 2013. p. 463-76.

¹²³ Ibidem, p.93;

¹²⁴ PEREIRA, André Gonçalo Dias. **O consentimento informado na relação médico-paciente**. Coimbra. 2004. p. 241;

¹²⁵ Dadalto., op. cit., p.95;

¹²⁶ BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. apud DADALTO, Luciana; TUPINAMBÁS, Unai; BARTOLOMEU, Dirceu Greco. **Diretivas antecipadas de vontade**: um modelo brasileiro. Rev. bioét. 2013., p.95.

do médico e demais familiares que tentem intervir na escolha¹²⁷. Tal efeito se faz necessário com o fim de que seja evitada a jurisdicionalização do caso, conforme explica Rodotà:

O caráter vinculante das diretivas parece ser necessário para evitar uma perigosa “jurisdicionalização” do morrer, que inevitavelmente ocorreria quando o médico se recusasse a executar as diretivas antecipadas, decisão que precluiria uma impugnação da sua decisão pelo fiduciário ou pelos familiares¹²⁸.

Contudo, no Brasil não existe, ainda, legislação específica acerca das diretivas antecipadas de vontade, ou das suas espécies acima explicadas, mas como é comum em nosso país, o fato de não haver legislação sobre, não evita que os casos concretos, meia volta, apareçam para a apreciação do judiciário, o que fez com que o Conselho Nacional de Justiça se manifestasse acerca do assunto, através do enunciado 37, da primeira jornada de direito à saúde:

As diretivas ou declarações antecipadas de vontade, que especificam os tratamentos médicos que o declarante deseja ou não se submeter quando incapacitado de expressar-se autonomamente, devem ser feitas preferencialmente por escrito, por instrumento particular, com duas testemunhas, ou público, sem prejuízo de outras formas inequívocas de manifestação admitidas em direito¹²⁹.

Nesse sentido foi o julgado do Tribunal de Justiça de Rio Grande do Sul:

APELAÇÃO CÍVEL. ASSISTÊNCIA À SAÚDE. BIODIREITO. ORTOTANÁSIA. TESTAMENTO VITAL.

1. Se o paciente, com o pé esquerdo necrosado, se nega à amputação, preferindo, conforme laudo psicológico, morrer para “aliviar o sofrimento”; e, conforme laudo psiquiátrico, se encontra em pleno gozo das faculdades mentais, **o Estado não pode invadir seu corpo e realizar a cirurgia mutilatória contra a sua vontade, mesmo que seja pelo motivo nobre de salvar sua vida.**

2. O caso se insere no denominado biodireito, na dimensão da ortotanásia, que vem a ser a morte no seu devido tempo, sem prolongar a vida por meios artificiais, ou além do que seria o processo natural.

3. O direito à vida garantido no art. 5º, caput, deve ser combinado com o princípio da dignidade da pessoa, previsto no art. 2º, III, ambos da CF, isto é, vida com dignidade ou razoável qualidade. **A Constituição institui o direito à vida, não o dever à vida, razão pela qual não se admite que o paciente seja obrigado a se submeter a tratamento ou cirurgia, máxime**

¹²⁷ DADALTO, Luciana; TUPINAMBÁS, Unai; BARTOLOMEU, Dirceu Greco. **Diretivas antecipadas de vontade**: um modelo brasileiro. Rev. bioét. 2013, p.100;

¹²⁸ RODOTÀ, Stefano apud Dadalto., Luciana; TUPINAMBÁS, Unai; BARTOLOMEU, Dirceu Greco. **Diretivas antecipadas de vontade**: um modelo brasileiro. Rev. bioét. 2013, p.100;

¹²⁹ SÃO PAULO. Conselho Nacional de Justiça. **I Jornada de Direito à Saúde**. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/images/ENUNCIADOS_APROVADOS_NA_JORNADA_DE_DIREITO_DA_SAUDE_%20PLENARIA_15_5_14_r.pdf. Acesso em: 15/08/2015.

quando mutilatória. Ademais, na esfera infraconstitucional, o fato de o art. 15 do CC proibir tratamento médico ou intervenção cirúrgica quando há risco de vida, não quer dizer que, não havendo risco, ou mesmo quando para salvar a vida, a pessoa pode ser constrangida a tal.

4. Nas circunstâncias, a fim de preservar o médico de eventual acusação de terceiros, tem-se que o paciente, pelo quanto consta nos autos, fez o denominado testamento vital, que figura na Resolução nº 1995/2012, do Conselho Federal de Medicina.

5. Apelação desprovida¹³⁰. (grifo nosso)

Nesse aspecto, as diretivas antecipadas de vontade têm por objetivo máximo o respeito à vontade daquele que as fez, conseqüentemente, a dignidade da pessoa humana seria garantida, de modo que a escolha do paciente terminal, ou em situação sem perspectiva de melhora, seria protegida seja por uma pessoa por ele nomeado, através do mandato duradouro, seja por um documento público em que explicitasse sua vontade, ou por ambos.

¹³⁰ RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do RS. Apelação Cível N 70054988266. Primeira Câmara Cível. Relator: Irineu Mariani. Julgado em 20/11/2013.

3 EUTANÁSIA X DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Até esse ponto do trabalho explicamos as origens e concepções de dignidade da pessoa humana com o decorrer do tempo, e a depender da sociedade em que a análise irá se realizar, tendo em vista o caráter histórico desse princípio axiológico norteador do nosso ordenamento. Bem como adentramos na história da morte e da vida, a alteração do comportamento das pessoas em face dessas tendo em vista a evolução da medicina, quando a morte sai da seara do “esperado” e “inevitável”, para o “inadmissível” e caracterização do “fracasso humano”. Agora interligamos os assuntos, com vista a demonstrar que a possibilidade de um é a garantia do outro.

3.1 DISPONIBILIDADE DA VIDA

O direito a vida no estado brasileiro é constitucionalmente protegido, elencado como direito fundamental a todos os que adentrarem ao território nacional. Sendo, nesse viés, garantida a inviolabilidade da vida humana. Ocorre que esse conceito de vida, não deve ser entendido simplesmente e superficialmente como o fato de permanecer vivo, mas sim, com a garantia de que a pessoa tenha uma vida digna¹³¹. Nesse sentido aponta José Afonso da Silva:

Sua riqueza significativa é de difícil apreensão porque é algo dinâmico, que se transforma incessantemente sem perder sua própria identidade. É mais um processo (processo vital), que se instaura com a concepção, transforma-se, progride, mantendo sua identidade, até que muda de qualidade, deixando então, de ser vida para ser morte. Tudo que interfere em prejuízo deste fluir espontâneo e incessante contraria a vida¹³².

Assim, o conceito de vida se amolda, de certa forma, as condutas e objetivos individualmente aspirados por cada ser humano. Trata-se de um direito que lhe é garantido a partir da concepção, ante a vedação ao aborto, que deve ser entendido

¹³¹ CASTRO, Carlos Roberto Siqueira. **Nos Limites da Vida: A constituição e o direito ao corpo humano**. P. 283-284;

¹³² SILVA, José Afonso apud CASTRO, Carlos Roberto Siqueira. **Nos Limites da Vida: A constituição e o direito ao corpo humano**, p. 285.

a luz da dignidade. Não devemos, nesse aspecto, confundir a ideia de inviolabilidade trazida na Carta Magna, como um dever do homem à vida¹³³.

O direito inviolável a vida o é inviolável a luz dos terceiros que nos rodeiam, incluindo nesses o Estado, e não a nós mesmos. De maneira que, a vida não pode ser disponível a vontades/ escolhas alheias, sendo que o legislador procurou impedir, dessa forma, a arbitrariedade a morte do ser humano universalmente compreendido¹³⁴.

Não é correto também afirmar que o direito a vida é absoluto e irrenunciável, visto que não há no ordenamento jurídico brasileiro direitos absolutos e nem, por sua vez, irrenunciáveis. Tal fato se prova quando há limitação aos direitos fundamentais pela própria constituição, ou até mesmo por leis infraconstitucionais, ao exemplo do aborto, que é considerado crime doloso contra a vida, contudo, admite-se a sua realização em caso do estupro da vítima acarretar gravidez. Ou, também, a pessoa que tenta cometer suicídio, quando não logra êxito, não vai ser penalmente punida por querer renunciar a própria vida¹³⁵. Assim explana Jorge Reis Novais:

A renúncia é também uma forma de exercício do direito fundamental, dado que, por um lado, a realização de um direito fundamental inclui, em alguma medida, a possibilidade de se dispor dele, inclusive no sentido da sua limitação, desde que esta seja uma expressão genuína do direito de autodeterminação e de livre desenvolvimento da personalidade individual¹³⁶.

Nesse ínterim, uma vez que o direito a vida não se sobrepõem aos demais direitos fundamentais igualmente protegidos constitucionalmente, como por exemplo, o direito a liberdade e autonomia, ante a ausência de hierarquia entre eles. E, tendo em vista que a dignidade é o valor supremo (princípio axiológico) que deve estar inerente no exercício de todos estes direitos, não há, a princípio, motivação para a vedação a escolha por uma morte digna, eutanásia.

¹³³ DIAS, Roberto. **Disponibilidade do direito à vida e eutanásia**: uma interpretação conforme a Constituição. Curitiba. Juruá. 2010, p. 158.

¹³⁴ DIAS, Roberto. **Disponibilidade do direito à vida e eutanásia**: uma interpretação conforme a Constituição. Curitiba. Juruá. 2010, p. 160.

¹³⁵ SILVA, Virgílio Afonso da. Apud DIAS, Roberto. **Disponibilidade do direito à vida e eutanásia**: uma interpretação conforme a Constituição. Curitiba. Juruá. 2010, p. 161;

¹³⁶ NOVAIS, Jorge Reis apud DIAS, Roberto. **Disponibilidade do direito à vida e eutanásia**: uma interpretação conforme a Constituição. Curitiba. Juruá. 2010, p. 160.

3.2 DIREITO A VIDA X DEVER DE VIVER

Nesse capítulo a proposta é a ponderação da vida indignamente garantida e imposta pelo Estado, como suposta proteção ao referido direito, e a possibilidade de proporcionar ao homem uma boa morte. A chance de se garantir a dignidade nos últimos momentos da vida de um homem, leva em consideração ao mesmo tempo garantia do direito fundamental a vida, como também de outros direitos igualmente fundamentais, tais como a liberdade e autonomia de vontade.

O conceito da dignidade da vida humana, como anteriormente visto, se trata do resultado de anos de luta para se ver reconhecida, haja vista o seu caráter histórico¹³⁷. Sendo assim, procura-se a proteção dessa dignidade, tanto no âmbito internacional, com a Declaração dos Direitos Humanos, quanto no direito interno positivado de cada país¹³⁸, sendo considerado, no último caso, as características e necessidades de cada sociedade. Neste aspecto, a conclusão lógica para garantia da dignidade do homem, seria, a princípio, a efetividade dos direitos fundamentais, sendo necessário um mínimo existencial para que a vida seja, de fato, digna, assim leciona Ingo Sarlet¹³⁹:

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

A garantia ao direito à vida, não quer dizer, necessariamente, que seja imposta a sobrevivência ao homem, quando no caso concreto não há mais qualquer interesse deste em permanecer vivo, ante o sofrimento que enfrenta¹⁴⁰. De forma que, o direito constitucionalmente abarcado, por alguns, considerado valor supremo, em que pese não haja hierarquia dos direitos fundamentais, não deve ser

¹³⁷ JACINTHO, Jussara Maria Moreno, **Dignidade humana princípio constitucional**, Curitiba: Juará, 2006, p. 35-37;

¹³⁸ *Ibidem*, p. 50;

¹³⁹ SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. Porto Alegre. Livraria do Advogado. 2008. p. 32;

¹⁴⁰ SANTO, André Mendes Espírito. **Eutanásia e vida digna**: uma questão de direitos humanos. Constitucional. Revista Âmbito Jurídico. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=1025. Acesso em: 15/09/2015.

confundido com um dever, uma obrigação, mas sim, haja vista ser bem jurídico a ser tutelado pelo Estado, um direito, ao ponto que, se a vida for indigna, não mais há tal proteção.

Sendo a vida um direito, temos que caso não seja protegida pelo véu da dignidade esta, de certa forma, sendo mitigada. Não podemos, nesse aspecto, afirmar que refugiados que morrem ao tentarem fugir da guerra da Síria, por exemplo, lhe foram garantidos o direito a vida. Assim, também podemos pensar a vida como um dever, não no sentido de o homem estar obrigado a sobreviver, mas sim de buscar que a sua vida seja realizada com dignidade, inclusive no momento da morte¹⁴¹.

Temos também, que a partir do nascimento a vida se torna um fato, ou seja, algo real e palpável, em outro ponto, a morte é vista como uma possibilidade, que a depender das circunstâncias pode tornar-se um fato, ante a uma doença terminal, por exemplo¹⁴². Assim, quando o homem está diante de uma situação em que a sua vida, dignamente considerada, não está mais de acordo com os interesses fundamentais deste em estar vivo, haveria o direito a morte, visto que a vida não lhe é mais garantida, bem como o ato de morrer, decorrer diretamente do de viver.

Conclui-se, assim, que o direito fundamental, e supostamente inviolável, à vida, abarca em seu conceito o direito de morrer, já que, em que pese quando nascemos não podemos apontar exatamente o momento que ocorrerá a morte, sabemos também, que tratasse de algo inevitável. E, nessa linha de pensamento, e tomando por base que vida não pode ser considerada, senão com o véu da dignidade, uma pessoa ao se deparar em situação em que nenhum dos seus interesses críticos, assim denominados por Dworkin¹⁴³, lhe são garantidos, impor que esta permaneça naquela situação, seria a real afronta ao direito a vida.

3.3 EUTANÁSIA NO DIREITO BRASILEIRO

Dentre os procedimentos que interferem no direito à vida dos pacientes acamados por grande sofrimento moral ou físico, em face de doença terminal, ou de

¹⁴¹ SILVA, Franklin Leopoldo e. Viver: Direito ou um Dever? **Revista Bio&tikos**. Centro Universitário São Camilo. 2012, p. 339-347;

¹⁴² SILVA, op. cit, p. 342;

¹⁴³ DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida**: Aborto, eutanásia e liberdades individuais. Martins Fontes, 2003, p. 278-80;

estado físico sem perspectiva de melhora, destacam-se: eutanásia, distanásia e ortotanásia.

Como já visto, no caso da eutanásia, ocorre quando há o adiantamento do evento morte, seja através de uma ação positiva (eutanásia ativa), seja por uma omissão de tratamento (eutanásia passiva). Enquanto a distanásia é o oposto, legitima-se o uso de todo o aparato médico acessível para prolongar ao máximo a vida, independente de sofrimento¹⁴⁴.

Já a ortotanásia, muitas vezes confundida com a eutanásia passiva, tem por fim promover que a morte tome o seu curso natural, ou seja, sem que haja interferência humana no sentido de adiantá-la ou de postergá-la. Sendo que para tanto se evita a utilização de tratamentos fúteis, não com a intenção de adiantar a morte, mas, simplesmente para evitar que o paciente sofra além do necessário com tratamento inútil¹⁴⁵.

Ao analisarmos a legitimidade na prática da eutanásia no Brasil, temos que a expressão “morrer bem” foi considerada pelo Conselho Federal de Medicina –CFM, em 2006 através da Resolução n. 1.805. Segundo a referida resolução, é permitido que na fase terminal de doenças graves ou incuráveis os tratamentos fossem suspensos, não obstante, porém, que fossem garantidos os cuidados necessários para que o paciente não sofresse¹⁴⁶.

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

¹⁴⁴ PESSINI, Leo. **Eutanásia**: por que abreviar a vida?. Centro Universitário São Camilo e Edições Loyola, São Paulo, Brasil, 2004, p. 218-219;

¹⁴⁵ VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **A Ortotanásia e o direito penal brasileiro**. Revista Bioética 2008. p. 63;

¹⁴⁶ GOMES, Edlaine de Campos e Aisengarte, Rachel. **Aborto e Eutanásia: Dilemas Contemporâneos sobre os Limites da Vida**. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2008. p. 85.

integral, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, inclusive assegurando-lhe o direito da alta hospitalar¹⁴⁷.

A referida decisão trouxe grande polêmica na mídia brasileira, visto que muitos acreditaram que a Resolução 1.805, acarretaria suposta legitimidade à prática da eutanásia. Nesse contexto, o Ministério Público Federal requereu em ação civil pública a suspensão imediata dos efeitos da mencionada resolução, o que levou, em 27 de novembro de 2007, um juiz federal deferir a liminar suspendendo a sua eficácia, por considerá-la como legitimação ao crime de homicídio¹⁴⁸.

Em que pese tenha sido suspensa, liminarmente, cabe ressaltar que o entendimento inicial do douto magistrado se fez de forma equivocada, haja vista que a resolução legitimava a prática da ortotanásia, e não, da eutanásia. Tanto é verdade que, ao decorrer da instrução processual o próprio *parquet* requereu pelo indeferimento do pleito, nesse sendo sua manifestação¹⁴⁹:

[...]

Entretanto, conforme passaremos a explicar, ousamos discordar do posicionamento externado na inicial, sem embargo da profundidade dos argumentos que sustentam a tese.

Nossa posição se resume, brevemente, em três premissas: 1) o CFM tem competência para editar a Resolução nº 1805/2006, que não versa sobre direito penal e, sim, sobre ética médica e consequências disciplinares; 2) a ortotanásia não constitui crime de homicídio, interpretado o Código Penal à luz da Constituição Federal; 3) a edição da 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 propugnados pela inicial; 4) a Resolução nº 1805/2006 deve, ao contrário, 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 atividade médica; 5) os pedidos formulados pelo Ministério Público Federal não devem ser acolhidos, porque não se revelarão úteis as providências pretendidas, em face da argumentação desenvolvida.

[...]

Vê-se, pois, que se chega à conclusão da atipicidade material do suposto crime de homicídio, ainda que privilegiado, decorrente da prática de ortotanásia, levando-se em consideração que a falta de adoção de

¹⁴⁷ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução 1.805**. 2006. Disponível em: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm. Acesso em: 01/09/15.

¹⁴⁸ GOMES, Edlaine de Campos e Aisengarte, Rachel. **Aborto e Eutanásia: Dilemas Contemporâneos sobre os Limites da Vida**. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2008, p. 85;

¹⁴⁹ DISTRITO FEDERAL. Seção Judiciária do Distrito Federal. **Ação civil pública 2007.34.00.014809-3**. Juiz Federal Roberto Luis Luchi Demo. Julgado em: 01/12/2010. Disponível em: <http://s.conjur.com.br/dl/sentenca-resolucao-cfm-180596.pdf>. Acesso em: 16/09/2015.

terapêuticas extraordinárias, pelo médico, para prolongar um estado de morte já instalado em paciente terminal (desde que autorizado por quem de direito) não conduz a um resultado desvalioso no campo penal, considerando a necessária interação que os princípios constitucionais - todos derivados da diretriz primordial da preservação da dignidade da pessoa humana - têm de estabelecer com a moderna teoria do fato típico, balizando a interpretação do direito penal vigente.

Assim, ao final do processo, o magistrado, por bem, resolveu rever a liminar proferida, visto que entendeu que a ortotanásia não trata-se de fato tipo, não cabendo a intervenção estatal no caso, dessa forma, a Resolução 1.805/06 voltou a ter plenas efeitos no Brasil.

Agora, quando passando a análise de projetos de leis parlamentares no Brasil acerca da eutanásia, tomando por base três Casas Legislativas, quais sejam: Câmara Federal e Assembleias Legislativas do estado do Rio de Janeiro e São Paulo, nota-se que houve noventa e nove documentos encontrados sobre o assunto, tendo por palavras chaves: doação de órgãos, morte encefálica e eutanásia. Porém apenas sete tratam especificamente do assunto, trazendo em seus textos valores como: vida, autonomia individual, poder médico e valores religiosos¹⁵⁰.

Os projetos de lei com posição favorável a eutanásia foram apresentados em 1981 e 1983 pelo deputado Inocêncio Oliveira, o qual era médico. Outros dois foram apresentados pelo deputado Gilvam Borges, em que no primeiro objetivou regulamentar a eutanásia e o seguinte propôs um plebiscito. Porém os quatro projetos foram arquivados¹⁵¹.

Já os projetos que vão de encontro com a prática da eutanásia foram propostos por Osmânio Pereira, deputado, com o mesmo texto em 1994, 1995 e 2005¹⁵², em que propõe a classificação da eutanásia como crime hediondo, sendo que todos foram arquivados, o último em 31 de janeiro de 2007, arquivado nos termos do Artigo 105 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados¹⁵³.

¹⁵⁰ GOMES, Edlaine de Campos e Aisengarte, Rachel. **Aborto e Eutanásia: Dilemas Contemporâneos sobre os Limites da Vida**. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2008, p. 90-91;

¹⁵¹ Ibidem, p. 92;

¹⁵² BRASÍLIA. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei 5058**. Deputado Osmânio Pereira, Regulamenta o art. 226, § 7º, da Constituição Federal, dispondo sobre a inviolabilidade do direito à vida, definindo a eutanásia e a interrupção voluntária da gravidez como crimes hediondos, em qualquer caso, 2005;

¹⁵³ BRASÍLIA. Câmara dos Deputado. Projetos de leis e outras proposições. **PL 5058/2005**.

Disponível em:

<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=281681>. Acessado em 25/11/14;

Nesse sentido, o que cabe discutir é se é exigível de uma pessoa em estado terminal, e de seus parentes, aceitar passar pelo sofrimento de um tratamento invasivo e sem muitas expectativas, que apenas adiará o inevitável, ou seja, quando já determinado um prazo de vida. E ainda, no caso de doença incurável, quando a existência da pessoa se dará de forma a qual não há mais interesse de viver.

Há atualmente em tramitação no Congresso Nacional o Projeto ao novo Código penal (PL 236/12), o qual traz a tipificação do crime de eutanásia no art. 122, havendo, porém, no parágrafo 1º a possibilidade de não aplicação da pena conforme análise do caso pelo juiz, bem como a relação de parentesco entre o agente e a vítima. Já em seu parágrafo 2º, há a legitimação a prática de ortotanásia, uma vez que vem como caso de exclusão da ilicitude¹⁵⁴.

3.4 CASO BRITANNY MAYNARD

Caso recente de eutanásia foi o da americana Brittany Maynard, que aos 29 anos e recém-casada, recebeu o diagnóstico de glioblastoma multiforme grau quatro, o mais agressivo câncer cerebral. Inicialmente, a jovem tentou lutar contra a doença, porém, após se submeter a duas cirurgias, o tumor voltou e o câncer estava ainda mais agressivo, dando os médicos a previsão de 6 meses de vida, mesmo se Brittany passasse por sessões de radiologia, as quais ela negou de pronto, tendo em vista os efeitos colaterais destas. Quando da notícia começou a analisar suas opções, e a decisão da pela prática da eutanásia, fez com que se mudasse de San Francisco para o estado de Oregon, nos EUA, pois, onde morava a eutanásia não é permitida¹⁵⁵.

Não posso mesmo dizer o alívio que me dá para saber que não tenho que morrer da forma que tem sido descrita para mim, que meu tumor cerebral me levaria por si só.

[...]

Vou morrer no meu quarto com minha mãe e meu marido ao meu lado e passar pacificamente com algumas músicas que eu gosto ao fundo.

¹⁵⁴ BRASÍLIA. Senado Federal. **Projeto de Lei 236**. Anteprojeto do Código Penal; Parte Especial Título I – crimes contra a pessoa. 2012.;

¹⁵⁵ ZUGLIANI, ANTONELLA; **Brittany Maynard 'deixou uma marca' após suicídio assistido**. O GLOBO. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/sociedade/saude/brittany-maynard-deixou-uma-marca-apos-suicidio-assistido-14453262>; Acesso em: 19/11/2014;

[...]

Espero aproveitar os muitos dias que tenho sobre esta bela terra e passar o máximo de tempo fora de casa como eu puder, cercada por aqueles que eu amo¹⁵⁶.

O caso veio a público quando a americana postou um vídeo em que diz a sua decisão e explica as suas razões, sempre de forma serena, e tendo o apoio de sua família e marido. Porém a repercussão foi maior do que ela imaginava, levantou discussões ao redor do mundo, acerca de questões religiosas, éticas e morais, fazendo com que a americana inclusive repensasse a sua decisão, já que postou outro vídeo em que abria margem para adiar a sua partida. Mas, acabou por manter a data inicialmente publicada, e em 1º de novembro de 2014, Brittany morreu¹⁵⁷.

O estado de Oregon foi o pioneiro em legitimar a eutanásia nos EUA, sendo permitido aos médicos desse estado, desde 1997, prescrever drogas letais a pacientes comprovadamente lúcidos e com prognóstico máximo de seis meses de vida. De acordo com os registros citados pela britânica BBC, 1.173 pessoas já solicitaram esses medicamentos através do "Death with Dignity Act" (Ato pela Morte com Dignidade), mas apenas 752 pacientes os usaram para morrer¹⁵⁸.

O avanço da medicina, em que pese, traga diversas formas de tratamento, devem ser analisados em consonância ao interesse do paciente, ou seja, até que ponto o prolongamento da vida não trás prejuízo ao invés de benefícios¹⁵⁹:

Qualidade de vida no processo morrer não deveria significar incompatibilidade, mas sim complementaridade com a manutenção da vida¹⁶⁰.

A partir do momento que a vida se resume a tratamentos médicos, onde o paciente é afastado de todos os elementos que de fato compunham a sua vida, como: momentos com a família e amigos, trabalho, intimidade, entre outros. O

¹⁵⁶ O GLOBO, com agências internacionais. **Em vídeo, mulher de 29 anos explica sua escolha por suicídio assistido em 1º de novembro.** Disponível em:

<http://oglobo.globo.com/sociedade/saude/em-video-mulher-de-29-anos-explica-sua-escolha-por-suicidio-assistido-em-1-de-novembro-14204314>. Acesso em: 19/11/2014;

¹⁵⁷ ZUGLIANI, ANTONELLA; **Brittany Maynard 'deixou uma marca' após suicídio assistido.** O GLOBO. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/sociedade/saude/brittany-maynard-deixou-uma-marca-apos-suicidio-assistido-14453262>; Acesso em: 19/11/2014;

¹⁵⁸ O GLOBO, op. Cit, acesso em: 19/11/2014;

¹⁵⁹ KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992, p. 94-104;

¹⁶⁰ Ibidem, p. 101.

significado da vida vai desaparecendo aos poucos, até que o enfermo suplica pela morte, ou não podendo fazê-lo, espera por sua chegada, visto que tudo que dava sentido a sua existência perdeu o significado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir com o trabalho monográfico, que o objetivo central foi discutir e debater a possibilidade e legitimidade da prática da eutanásia, considerando o direito a vida e a dignidade nesta inserida.

O direito a vida, igualmente considerado em face dos demais direitos fundamentalmente constituídos, para serem de fato garantidos se faz necessário a presença do véu da dignidade da pessoa humana, visto que este é fundamento do Estado Democrático de Direito, inerente a todo o homem, e precede as demais normas.

Observa-se que o fato de uma pessoa solicitar por uma morte antecipada, ela não está renunciando ao direito à vida, ao ponto que em face da situação em que se encontra, a vida digna já não lhe é mais garantida, e assim sendo, o direito à vida não pode ser transformado em um dever de viver, senão a procura da dignidade.

Em vista da confusão de conceitos, foi possível esclarecer as diferenças entre os institutos da eutanásia, da distanásia e da ortotanásia. Sendo que o último é o único que possui regulamentação por normas brasileiras, tendo sido inclusive aceito pela igreja católica, a razão de promover o curso natural da vida.

Contudo, se vê a necessidade de falar sobre a eutanásia no Brasil, diante do sofrimento de pessoas que se veem em estados deploráveis, implorando por alívio, perderem inclusive o direito de decidir sobre o seu próprio destino. A justificativa de proteção estatal de um direito a vida que seria inviolável e irrenunciável, mas que no final do dia, não tem mais qualquer sentido.

Fica clara, também, que a inviolabilidade a vida, anunciada na Constituição de 1988, diz respeito a terceiros, e a arbitrariedade do Estado, de modo que, quando se trata da própria pessoa, não deveria tal premissa prevalecer.

Já no que tange a impossibilidade de renúncia de direitos fundamentais, como bem elucida Jorge Reis¹⁶¹, a possibilidade de renunciar determinado interesse fundamental, é uma forma de exercê-lo. Nesse sentido, quando o Estado veda a possibilidade de renúncia, está ao mesmo tempo limitando o seu direito.

¹⁶¹ NOVAIS, Jorge Reis apud DIAS, Roberto. **Disponibilidade do direito à vida e eutanásia: uma interpretação conforme a Constituição**. Curitiba. Juruá. 2010, p. 160;

Obrigar o homem, aprisionado em seu corpo, muitas vezes sem a capacidade de lutar por seus direitos, a depender de terceiros, que deem fim ao seu sofrimento, a luz do que ensina Kovács¹⁶², há a instauração de uma verdadeira tirania.

Não se pode, pois, exigir de alguém que, em face de uma doença terminal, ou em decorrência de acidente que lhe deixou em situação deveras debilitada, suporte ver sua vida se esvaziar de todo o sentido, uma vez que todos os interesses, no entendimento de Dworkin¹⁶³, que adquiriu durante a vida, não lhe são mais acessíveis.

Em suma, ao impedir que o homem opte por ter uma “boa morte”, o Estado não apenas mitiga a dignidade da pessoa humana, como também desvirtuando o conceito de vida, que não poderia ser exercido em sua plenitude, se não considerarmos, também, a possibilidade da morte digna.

¹⁶² KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992, p. 97

¹⁶³ DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida: Aborto, eutanásia e liberdades individuais**. Martins Fontes, 2003, p. 278-80.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. **Sobre a morte e morrer**. Texto publicado em: Folha de S. Paulo. São Paula, 12 de outubro de 2003.

ARIÉS, Philippe. **Sobre a História da Morte no Ocidente desde a Idade Média**. Coleção teorema. Lisboa. 1989. Tradução de Pedro Jordão. Segunda edição;

BARROSO, Luís Roberto e MARTEL, Letícia de Campos Velho. **A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida**. In: GOZZO, Débora e LIGIERA, Wilson Ricardo. *Bioética e Direitos Fundamentais*. Editora: Saraiva. 2012.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. Malheiros Editores. 2014.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. art. 5º, *caput* e XLVII, "a". Brasília: Senado Federal, 2010.

_____. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.246/88**. Código de Ética Médica (versão de 1988). Rio de Janeiro. **Capítulo V: Relação com pacientes e seus familiares**, Art. 66. Disponível em: http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=36:capitulo-v-relacao-com-pacientes-e-seus-familiares&catid=10:codigo-de-etica-medica-versao-de-1988&Itemid=123. Acessado em: 29/05/15. O Código de Ética Médica de 1988, foi substituído pela versão contemplada na Resolução CFM nº1931/2009;

_____. Conselho Federal de Medicina. **Resolução 1.805**. 2006. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm. Acesso em: 01/09/15.

BRASÍLIA. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.480/97**. Preâmbulo. 1997. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1997/1480_1997.htm. Acesso em: 18/09/15;

_____. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei 5058**. Deputado Osmânio Pereira, Regulamenta o art. 226, § 7º, da Constituição Federal, dispondo sobre a inviolabilidade do direito à vida, definindo a eutanásia e a interrupção voluntária da gravidez como crimes hediondos, em qualquer caso, 2005;

_____. Câmara dos Deputado. Projetos de leis e outras proposições. **PL 5058/2005**. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=281681>. Acessado em 25/11/14;

_____. Senado Federal. **Projeto de Lei 236**. Anteprojeto do Código Penal; Parte Especial Título I – crimes contra a pessoa. 2012.

CASTRO, Carlos Roberto Siqueira. **Nos Limites da Vida: A Constituição e o direito ao corpo humano**.

COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. Saraiva. 2010.

DADALTO, Luciana. **Testamento Vital**. Atlas, 2014. VitalBook file.

DADALTO, Luciana; TUPINAMBÁS, Unai; BARTOLOMEU, Dirceu Greco. Artigo: **Diretivas antecipadas de vontade: um modelo brasileiro**. Rev. bioét. 2013.

DIAS, Roberto. **Disponibilidade do direito à vida e eutanásia: uma interpretação conforme a Constituição**. Curitiba: Juruá. 2010.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida: Aborto, eutanásia e liberdades individuais**. Martins Fontes, 2003. p. 251 - 307.

FABRIZ, Daurly Cesar; **Bioética e Direitos Fundamentais. Mandamentos**, 2003.

GOMES, Edlaine de Campos e Aisengarte, Rachel. **Aborto e Eutanásia: Dilemas Contemporâneos sobre os Limites da Vida**. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2008.

JACINTHO, Jussara Maria Moreno, **Dignidade Humana Princípio Constitucional**, Curitiba: Juará Editora, 2006.

KOVÁCS, Maria Julia. **A caminho da morte com dignidade no século XXI**. Revista Bioética. 2014.

MORAIS, Alexandre de. **Curso de direito constitucional**. São Paulo. Atlas. 2003.

O GLOBO, com agências internacionais; Título: **Em vídeo, mulher de 29 anos explica sua escolha por suicídio assistido em 1º de novembro**; Título: O GLOBO - saúde; Disponível em: <http://oglobo.globo.com/sociedade/saude/em-video-mulher-de-29-anos-explica-sua-escolha-por-suicidio-assistido-em-1-de-novembro-14204314>; Acesso em: 19 nov. 2014;

PEREIRA, André Gonçalo Dias. **O consentimento informado na relação médico-paciente**. Coimbra: Coimbra Editora, 2004.

PESSINI, Leo. Eutanásia: **Por que abreviar a vida?**. Coleção Bioética em Perspectiva. Centro Universitário São Camilo e Edições Loyola. São Paulo. 2004.

SAGRADA Congregação para a Doutrina da Fé. **Declaração sobre a eutanásia**. Roma. 1980. Disponível em: <http://www.cin.org/vatcong/euthanas.html>. Acesso em: 28/05/15. Tradução disponível em: http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_po.html. Acesso em: 28/05/15.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. Porto Alegre. Livraria do Advogado. 2004.

SÃO PAULO. Conselho Nacional de Justiça. **I Jornada de Direito à Saúde**. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/images/ENUNCIADOS_APROVADOS_NA_JORNADA_DE_DIR EITO_DA_SAUDE_%20PLENRIA_15_5_14_r.pdf. Acesso em: 15/08/2015.

SACRAMENTO, Daniel. **A Ponderação de Interesses na Constituição Federal: A dignidade da pessoa humana e a ponderação de Interesses**. Rio de Janeiro. Lumen Júris. 2002.

SALDANHA, Rodrigo Róger; DAL'MOLIN, Rodriane Luzzi; MEIRELES, Bruna Fernandes da Silva; Título: **Da eutanásia social e a nova concepção da morte digna com a tipificação da eutanásia no novo código penal brasileiro**. Revista Científica SMG. 2013.

SANTO, André Mendes Espírito. **Eutanásia e vida digna: uma questão de direitos humanos. Constitucional**. Revista Âmbito Jurídico. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo _id=1025. Acesso em: 15/09/2015.

SILVA, José Afonso da. **A dignidade da pessoa humana como valor supremo da Democracia**. Revista de Direito Administrativo. Rio de Janeiro. 1998.

SILVA, Franklin Leopoldo e. **Viver: Direito ou um Dever?** Revista Bio&tikos. Centro Universitário São Camilo. 2012.

TONIAL, Nady Regina Gusella, **Direitos humanos: a dignidade da pessoa humana como valor maior do sistema jurídico**. Justiça do Direito. 2008.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **A Ortotanásia e o Direito Penal Brasileiro**. Revista Bioética. 2008.

ZUGLIANI, ANTONELLA; **Brittany Maynard 'deixou uma marca' após suicídio assistido**. O GLOBO. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/sociedade/saude/brittany-maynard-deixou-uma-marca-apos-suicidio-assistido-14453262>; Acesso em: 19/11/14.