



**UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS- UNIPAC  
FACULDADE DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS DE BARBACENA- FADI  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

**BERNARDO MUNIZ DE CARVALHO PEREIRA**

**A VISÃO DA EUTANÁSIA NO BRASIL**

**BARBACENA  
2011**

**BERNARDO MUNIZ DE CARVALHO PEREIRA**

**A VISÃO DA EUTANÁSIA NO BRASIL**

Monografia apresentada ao Curso de graduação em Direito da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Colimar Dias Braga Júnior

**BARBACENA  
2011**

**Bernardo Muniz de Carvalho Pereira**

**A VISÃO DA EUTANÁSIA NO BRASIL**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Direito da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito.

**BANCA EXAMINADORA**

Prof. Colimar Dias Braga Júnior - Orientador  
Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC

Prof. Me. Antônio Américo de Campos Júnior  
Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC

Profª Esp. Amanda Sangoi de Araújo  
Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC

**Aprovada em** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Dedico este trabalho aos meus familiares  
que tanto me auxiliaram ao longo desse  
projeto de monografia e a Isabela.

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço aos meus professores que ao longo desses 5 anos sempre me auxiliaram, em especial ao mestre Antônio Américo e Amanda Sangói que aceitaram prontamente o meu convite para comporem a minha banca examinadora e também ao professor Colimar que aceitou me orientar. Aos amigos que me incentivaram e também me ajudaram nos depoimentos deste projeto. Agradeço a todos.

## **RESUMO**

Abordaremos neste trabalho o aspecto histórico da eutanásia e a evolução humana com o surgimento do direito moderno, do catolicismo e judaísmo, onde se muda completamente o jeito de pensar das pessoas, dando início à tutela da vida como um bem de importância superior a todos os bens individuais e constitucionais. Demonstramos a importância da bioética e as suas relações com o biodireito, que envolve não só a ciência e o direito, mas aspectos sociais e religiosos, entre outros. Conceitua-se também saúde, segundo o Conselho Federal de Medicina, e oferta-se a definição de morte. O ponto de vista da sociedade também é abordado, não deixando de lado a visão de igrejas, principalmente a católica. Qualificamos, também, os tipos e as formas da eutanásia e como ela pode ser realizada. Damos uma importância à ortotanásia, que hoje se pode dizer sedimentada e completamente aceita no ordenamento brasileiro, enumerando os prós e os contras e, obviamente, falando o que pode ocorrer com quem vier a praticar eutanásia no Brasil com os seus desdobramentos, também uma visão geral da eutanásia pelo mundo e alguns casos históricos.

**Palavras-chave:** Eutanásia. Bioética. Ortotanásia.

## **ABSTRACT**

We approach this work on the historical aspect of euthanasia and human evolution with the emergence of modern law, Catholicism and Judaism which moves completely the way people think of the time, giving birth to the defense of life and higher significance all the individual goods and constitutional, we demonstrate the importance of bioethics and relations with biolaw that involves not only science and law but as social, religious and others. The concept is also what is health according to the federal council and the medical definition of death, the point of view of society is also covered with testimonials from people, not leaving aside the vision of churches, especially the vision of the Catholic Church, have characterized also the types and forms of euthanasia as it can be done, gave an important orthothanasia that today we can say sedimented and fully accepted in the Brazilian, listing the pros and cons and obviously talking about what can happen to anyone who comes to euthanize in Brazil with its consequences, also an overview of Euthanasia around the world and some case histories.

**Keywords:** Euthanasia. Bioethics. Orthothanasia.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

CCJC - Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania

CDD - Católicas pelo Direito de Decidir

CFM - Conselho Federal de Medicina

CNBB - Conferência Nacional dos Bispos do Brasil

MPF - Ministério Público Federal

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONG - Organização Não Governamental

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>10</b>
<b>2 PRINCÍPIOS</b> .....	<b>12</b>
<b>2.1 Princípio da autonomia de vontade</b> .....	<b>12</b>
<b>2.2 Princípio da dignidade da pessoa humana</b> .....	<b>13</b>
<b>3 CONSIDERAÇÕES SOBRE A BIOÉTICA</b> .....	<b>15</b>
<b>3.1 Aspectos gerais</b> .....	<b>15</b>
<b>3.2 Bioética e direito</b> .....	<b>16</b>
<b>3.3 Elementos bioéticos</b> .....	<b>18</b>
<b>4 PARTE HISTÓRICA</b> .....	<b>19</b>
<b>5 DIREITO À SAÚDE</b> .....	<b>20</b>
<b>5.1 Conceito de morte</b> .....	<b>20</b>
<b>6 VISÃO DA RELIGIÃO EM RELAÇÃO AO TEMA</b> .....	<b>22</b>
<b>6.1 Igreja católica</b> .....	<b>22</b>
<b>6.2 Algumas outras religiões</b> .....	<b>23</b>
<b>7 A ABORDAGEM DA LEGISLAÇÃO NO BRASIL</b> .....	<b>24</b>
<b>7.1 Considerações sobre homicídio e eutanásia na visão do direito brasileiro</b> .....	<b>25</b>
<b>8 SOBRE EUTANÁSIA</b> .....	<b>29</b>
<b>8.1 Eutanásia pelo mundo</b> .....	<b>32</b>
<b>8.2 Países onde a eutanásia e a assistência são proibidas</b> .....	<b>33</b>
<b>9 ARGUMENTOS CONTRA E A FAVOR DA LEGALIZAÇÃO DA EUTANÁSIA</b> .....	<b>34</b>
<b>9.1 Argumentos contra a legalização da eutanásia</b> .....	<b>34</b>
<b>9.2 Argumentos a favor da legalização da eutanásia</b> .....	<b>35</b>
<b>10 O QUE PENSA A SOCIEDADE EM RELAÇÃO À EUTANÁSIA</b> .....	<b>37</b>
<b>11 CASOS REAIS</b> .....	<b>40</b>

<b>11.1 Caso Vincent Humbert.....</b>	<b>40</b>
<b>11.2 Caso Terri Schiavo .....</b>	<b>41</b>
<b>11.3 Caso Ingrid Frank .....</b>	<b>42</b>
<b>12 LIBERAÇÃO DA ORTOTANÁSIA NO BRASIL.....</b>	<b>44</b>
<b>13 CONCLUSÃO.....</b>	<b>46</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>48</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A eutanásia é um tema que se discute por todos os cantos do mundo não é de hoje, e não é nem de longe uma questão pacífica. Acreditamos que essa discussão envolva motivos éticos, religiosos, sociais, culturais, ou seja, uma gama de valores que mexem com a formação de cada ser humano, e talvez por isso, seja tão complicado as pessoas expressarem a sua opinião a respeito do tema.

A igreja católica adota uma posição contrária à eutanásia, em razão de ser “contra a vontade de Deus” No entanto, o Vaticano admite a proposta do duplo efeito e a paralisação de tratamento quando este é considerado fútil, conforme discorreremos neste trabalho. A Associação Mundial de Medicina também tem uma resolução contrária à eutanásia, mas que aprova a ortotanásia.

Acreditamos que essa discussão deverá se arrastar ainda por muito tempo, pois devido à evolução tecnológica que a cada ano nos surpreende com as suas invenções, e o estudo da medicina, é de se esperar que tenhamos cada vez mais métodos que possam ser usados para o prolongamento da vida, tornando assim muitas vezes possível que se prolongue a existência de determinado enfermo em condições que antigamente eram impossíveis sequer sonhar; Tais avanços não necessariamente garantem que estes enfermos poderão levar a uma vida digna, apenas os deixaria vivendo por um lapso de tempo maior.

Do que adiantaria o prolongamento da vida de um enfermo se este só tem dor e não tem mais nenhum prazer de viver? Se não tem capacidade nenhuma de sobrevivência fora do quarto de hospital? Será que vale a pena tentar vencer o invencível? No caso, a morte. A cada dia presenciamos evoluções que podem nos levar a “durar” por mais tempo, mas a morte é algo que não se pode vencer. Por mais que tentemos lutar contra ela, é uma luta que já se sabe o resultado. Será que o enfermo enquanto estiver com condições de decidir o que é melhor pra ele não deve ter o direito de escolha decidindo se opta por viver ou não viver mais esse sofrimento? Será que pode ele ser representado pela família quando não tiver mais capacidade de decidir algo por si mesmo? Será que a família e o enfermo merecem viver com esse sofrimento de saber que não poderá mais este ter uma vida digna?

Discorreremos sobre os diversos tipos de eutanásia, passando pelos pontos polêmicos que expõem pensamentos acerca do tema como a religião, a ética, a cultura, mostrando as diversas terminologias criadas para tratar da eutanásia. Falaremos também como é praticada a eutanásia. Informaremos, ainda, a posição real da igreja católica, as instituições que por

ventura defendam a prática da eutanásia, e aquelas que são contra a prática, e se já há tem algum tipo de medida ou lei que trate sobre este tema no Brasil.

Veremos argumentos prós e contra a prática da eutanásia, chegaremos a países em que ela é admitida, mostraremos o que ocorre se alguém que estiver no Brasil praticá-la. Entraremos também nos princípios, na autonomia de vontade do enfermo, por exemplo. Discorreremos sobre o que a ética médica diz a respeito. Também analisaremos a chamada “Lei Mário Covas”, do Estado de São Paulo e pontuaremos sobre a bioética e o biodireito, temas que a cada dia ganham mais força no direito, pois representam aspectos polêmicos e longe de pacificação, tais como a clonagem, o aborto e a própria eutanásia, entre outros.

## 2 PRINCÍPIOS

Como exporemos adiante nesse estudo, poderia se imaginar que se trata de um caso de ponderação de interesses, de valoração de direitos a serem tutelados: de um lado, estaria o interesse público na proteção do bem jurídico que é a vida, assegurado pela nossa Constituição e o nosso Código Penal; de outro, o interesse individual de liberdade do enfermo em escolher aquilo que ele acha que seja o melhor pra si.

### 2.1 Princípio da autonomia de vontade

Autonomia é a capacidade de uma pessoa para decidir fazer aquilo que ela julga ser o melhor para si mesma. O respeito à autonomia, assim, significa ter consciência do direito da pessoa possuir um projeto de vida próprio, de ter seus pontos de vista e opiniões respeitadas e de fazer escolhas independentes; agindo segundo seus valores e suas convicções sempre.

O princípio da autonomia da vontade compreende-se como o direito do paciente decidir com o uso pleno da sua razão – ou quando não for possível, por exemplo, no caso de quando faltar consciência a decisão de seus responsáveis, – de estabelecer os limites em que gostaria de ver respeitado sua vontade em situações derradeiras.

Ele é identificado como respeito à pessoa, denotando que todos devem ser responsáveis por seus atos. A responsabilidade, nesse sentido, implica atos de escolha. Deve-se respeitar a vontade, os valores morais e as crenças de cada pessoa e, implicitamente, a legislação. Ele diz respeito à capacidade de a pessoa governar a si mesma até o limite legal, escolher sem restrições internas ou externas seus desejos.

Sendo assim, respeitar a autonomia é preservar os direitos fundamentais do homem, aceitando seu caráter ético, moral e social.

São direitos do particular perante o Estado, essencialmente direito de autonomia e direitos de defesa. São caracterizados como individuais, porque pertencem exclusivamente à pessoa, e o Estado como titular de direitos, com o dever de proteger o cidadão, deve zelar pelo seu cumprimento (CANOTILHO, 2002, p. 1378).

## 2.2 Princípio da dignidade da pessoa humana

O que se entende por dignidade é basicamente o ser humano poder viver em condições ideais aceitáveis, ou seja, ter direito à alimentação, ao lazer, ao emprego, à educação de qualidade, à saúde, à segurança, entre outros tantos direitos fundamentais que lhe são constitucionais; é poder fazer aquilo que lhe é de direito, sem que haja nenhum desrespeito a quaisquer dos seus direitos; é poder cumprir os deveres e ser recompensado pelo direito independentemente de sua raça, classe social ou econômica, sexo, religião entre outros.

A dignidade é de base constitucional, e um bem que todo cidadão tem direito, ou pelo menos deveria ter. Pode-se considerá-lo um bem indisponível, ou seja, que não pode ser alienado, trocado, Pois ocorrendo isto, se pode ter certeza de que o respeito a este cidadão já não existirá mais. Portanto, sem sombra de dúvidas, é um bem cujo valor é inestimável, tal qual a liberdade e a vida.

É no valor da dignidade da pessoa humana que a ordem jurídica encontra seu próprio sentido, sendo seu ponto de partida e seu ponto de chegada, na tarefa de interpretação normativa. Consagra-se, assim, dignidade da pessoa humana como verdadeiro superprincípio a orientar o Direito Internacional e o Interno (PIOVESAN 2004, p. 92).

Também:

A dignidade da pessoa humana, [...] está erigida como princípio matriz da Constituição, imprimindo-lhe unidade de sentido, condicionando a interpretação das suas normas e revelando-se, ao lado dos Direitos e Garantias Fundamentais, como cânone constitucional que incorpora “as exigências de justiça e dos valores éticos, conferindo suporte axiológico a todo o sistema jurídico brasileiro” (PIOVESAN 2000, p. 54).

O homem é o único ser a ter consciência de seus atos, de seus direitos e deveres. Portanto, é importante que se tenha consciência de que a dignidade humana é um princípio que deve ser respeitado a qualquer custo, Mesmo aquele que vive isolado, a margem da sociedade tem o mesmo direito a dignidade daquele que vive em qualquer outro lugar, não podendo jamais haver distinção em relação a isto.

Todo e qualquer cidadão tem o direito de viver e conviver com os outros da sua sociedade, sendo sempre respeitado o direito à dignidade, pois não há vida sem dignidade. Esta pressupõe saúde, educação e condições de vida aceitáveis para que se possa almejar algo na vida. Conforme leciona a doutrina:

[...] perante as experiências históricas de aniquilação do ser humano (inquisição, escravatura, nazismo, stalinismo, polpotismo, genocídios étnicos) a dignidade da pessoa humana como base da República significa, sem transcendências ou metafísicas, o reconhecimento do homo noumenon, ou seja, do indivíduo como limite e fundamento do domínio político da República (CANOTILHO, 1998, p. 221).

### 3 CONSIDERAÇÕES SOBRE A BIOÉTICA

#### 3.1 Aspectos gerais

As descobertas científicas trazem consigo consequências muitas das vezes desconhecidas até por seu inventor. Em alguns casos, o cientista, mesmo que buscando com toda a sua inteligência e anseio de realizar para a sociedade uma grande descoberta, acaba cometendo alguns deslizes que trazem reflexos à sociedade e à vida humana. A evolução na área biomédica torna difícil o acompanhamento da totalidade de seu impacto na vida humana. A sociedade contemporânea, por sua complexidade e diversidade, apresenta novos conflitos e, conseqüentemente, busca novas formas científicas para solucioná-los. Os aspectos negativos oriundos do progresso tecnológico devem ser questionados e ponderados, através de um diálogo interdisciplinar que julgue vários aspectos além do científico, como, por exemplo, o moral e o social.

O termo “BIOÉTICA” foi utilizado pela primeira vez em um artigo publicado em 1970 por um autor inglês. A proposta era edificar uma ponte entre elementos aparentemente separados: a ciência e a humanidade, que naquela época não andavam juntos como se anda atualmente, por causa de vários aspectos que a evolução nos trouxe.

A Enciclopédia de Bioética (1995, p. 53) ensina que: “Bioética é o estudo sistemático das dimensões morais; incluindo visão moral, decisões, conduta e políticas sejam das ciências da vida e atenção à saúde, utilizando uma variedade de metodologias éticas em um cenário interdisciplinar”.

Desde então, o conceito de Bioética foi rapidamente difundido e passou a integrar também os aspectos médicos, ou seja, como ética aplicada ao campo da medicina e da biologia, por exemplo.

A sua consolidação coincide com as conquistas referentes aos direitos humanos, que antigamente não era respeitado como é hoje, e, diga-se de passagem, cada vez mais se pode dizer que estão sendo respeitados. Hoje em dia se pode dizer que está inserido na preocupação mundial com os avanços da sociedade nas questões éticas e morais, desenvolvendo a eticidade das pesquisas com sujeitos humanos como um de seus principais focos.

A atualidade da temática é explicada se considerarmos que os avanços médicos obtidos por volta da metade do século XX em diante produziram mudanças violentas e

necessárias nos cuidados com a saúde. Atualmente nos deparamos com indagações sobre a moralidade do aborto, da eutanásia, da engenharia genética, da venda de órgãos, entre outros tantos pontos que se engloba a bioética.

A bioética é essencial para o debate de questões morais levantadas na realidade atual, permitindo que somente seja possível um diálogo racional e global se forem entendidos seus princípios e respeitados a dignidade, a moral e a sociedade, acima de tudo. Não sendo válido que se obtenha o resultado a qualquer custo, mas que seja feito de forma correta, respeitando sempre o ser humano.

### **3.2 Bioética e direito**

A bioética sofre influência da Sociologia, Direito, Biologia, Medicina, e outros campos de atuação. Podemos dizer que o Direito Constitucional, Civil e Penal são aqueles em que mais se relacionam com a bioética.

O Direito Constitucional relaciona-se com a Bioética, no sentido que ao se deparar com as novas indagações surgidas em decorrência das novas tecnologias, por exemplo, deve sempre decidir se baseando nos princípios constitucionais, como o da dignidade da pessoa humana e direito absoluto à vida. Algumas vezes essa decisão torna-se muito difícil, pelo fato de serem aplicável ao mesmo caso vários princípios diferentes.

No Direito Civil surgem às discussões geralmente em relação à área do direito de família, como é o caso de doador de esperma e barriga de aluguel.

No Direito Penal no caso de reprodução artificial, quando da utilização da técnica de fertilização *in vitro*, sempre sobram ovos fecundados que não são aproveitados. O que se deve fazer com eles? Se forem jogados fora, seria isso um aborto?

A ciência jurídica tem como objetivo regular relações e estabelecer regras na conduta dos indivíduos, passando a ser clara sua importância em discussões a respeito dos limites que devem ser propostos aos avanços científicos. A busca pelo saber muitas das vezes esquece que o ser humano não pode ser utilizado como mero instrumento para que se chegue a determinado fim. Antigamente, o respeito ao ser humano, algo que hoje em dia é pautado e se torna a cada vez mais necessário para que se realizem pesquisas e discussões, As empresas e laboratórios que investem na busca de novas descobertas científicas têm o dever de

investigar se serão respeitados os princípios, e se serão traçados os rumos com respeito ao que se está discutindo, se testando e aprimorando.

Essa preocupação ficou bastante evidente no século XX, onde se assistiu a um enorme e fabuloso processo de expansão e universalização da produção internacional dos direitos humanos, que passaram a ser reconhecidos como um legítimo direito de cada cidadão. Isso ocorreu especialmente após as atrocidades e “experiências” realizadas na Segunda Guerra Mundial, onde os campos de concentração, com grande quantidade de cobaias humanas à disposição, e em “nome da ciência”, foram realizadas experiências em seres humanos com desrespeito as suas integridades físicas. Assim, seres humanos foram transformados em cobaias descartáveis.

Hoje se acha em qualquer constituição o direito do ser humano ter a sua dignidade respeitada. Antigamente estava escrito nas constituições, porém na prática não havia respeito. Há que se dizer que o mundo evoluiu bastante no respeito em relação ao próximo.

Voltou-se o interesse para a conceituação e classificação dos direitos humanos, iniciando uma busca incansável de valores e conceitos sobre a dignidade humana e o respeito, constatando-se que não podem ser separados esses dois pilares.

Quando veio ao conhecimento do mundo às atrocidades cometidas em nome da ciência pelos nazistas por ocasião da Segunda Guerra Mundial onde pessoas consideradas defeituosas ou indesejáveis foram sistematicamente eliminadas: doentes mentais, homossexuais, ciganos, judeus. Pessoas enquadradas nestas categorias não precisavam ser doentes terminais para serem consideradas candidatas ao extermínio. Positivaram-se os preceitos fundamentais em cada estado não apenas os proclamou ou ideologicamente os reconheceu, como direitos naturais universais positivados (MAGALHÃES, 1992, p. 40-41).

Dáí surgiu o termo eutanásia social ou mistanásia, eliminando todos aqueles que pelo crivo destes sádicos não eram de nenhuma importância para a humanidade. Os segmentos sociais se juntaram para traçar limites para estas pesquisas e práticas, com o intuito de assegurar a integridade e a dignidade das pessoas, sendo incluídos os casos de participação em pesquisas biomédicas e outras.

O Biodireito busca relacionar dois campos de conhecimento: o direito e a bioética. Esta nomenclatura é relativamente nova e ainda muito criticada, principalmente pelos bioeticistas que consideram não haver propriamente um biodireito, mas sim áreas de

intercessão em que essas duas ciências distintas se cruzam e, assim, formam este novo conceito que ainda tem muito que ser laborado, aprofundado, debatido e estudado.

### **3.3 Elementos bioéticos**

A eutanásia pode ser considerada um problema de natureza social, cultural e emocional, porque por mais que hoje em dia a morte já não seja algo tão surpreendente, passando a ser algo aceito por todos, as pessoas ainda não estão preparadas para determinar que um ente querido possa, por sua autorização ou de qualquer outro, determinar a hora da sua partida, devido que não mais suportando a agonia e a dor.

Diante de tal quadro, a bioética tem um papel importante na discussão das questões referentes à moralidade e legalidade da eutanásia. Há que se buscar avaliar racionalmente os argumentos contrários e favoráveis e submetê-los ao crivo da justificação social.

A sociedade tem por si só certa tendência em ser contra atos como o aborto e a eutanásia, não aceitando na maioria das vezes que possam ser legalizados, muito disso em conta de não se aprofundar as discussões sobre o assunto e também não mostrar interesse.

Contribui para isso também a posição da igreja católica que geralmente não apoia os avanços da medicina e científicos, também por o Brasil ser um país onde a maioria é católica a população costuma acatar o pensamento da religião que seguem.

## 4 PARTE HISTÓRICA

Desde a Grécia antiga, os famosos pensadores divergiam sobre este tema, criando-se os chamados grupos de debates em relação a viver ou morrer. Em relação à eutanásia, uns diziam que pelo sofrimento doloroso do enfermo justificaria a prática deste “suicídio assistido” (nome que se é dado por alguns estudiosos sobre esse assunto), enquanto outros se negavam a dar qualquer auxílio que pudesse levar ao mencionado “suicídio assistido” do enfermo.

Também em Atenas, o Senado tinha um poder para definir sobre a morte de velhos e incuráveis, dando-lhes uma bebida venenosa. Neste caso, os motivos eram para que houvesse uma “economia”, pois pensavam que estes mais gastavam do que produziam para a sociedade, e assim, sendo não seria vantajoso que continuassem vivendo. Na idade Média, davam aos guerreiros feridos em batalha um punhal no qual lhes era autorizado tirar sua própria vida para que evitasse a desonra e o sofrimento, sentimento que eles prezavam acima de tudo.

Na Índia, os incuráveis eram jogados ao rio Ganges depois de terem a sua boca e narizes tapados com lama sagrada. Os Espartanos jogavam seus filhos recém-nascidos em um precipício se fossem deformados. O mesmo faziam os brâmanes, pois julgavam quem não seria conveniente à criação destas crianças. Faziam o mesmo com os velhos enfermos.

Estes acontecimentos não chegam a ser uma forma de eutanásia, mas uma mistanásia. Podemos dizer que a eutanásia só passou a ser, digamos, condenada a partir do judaísmo e do cristianismo, cujos valores tinham um caráter sagrado, e, mais tarde, com o surgimento do direito moderno que prega a proteção à vida como o princípio mais importante, mesmo quando tudo parece perdido, o direito a vida deve ser levado em consideração e prevalecer ninguém pode tirar a vida de outro, ou auxiliá-lo a fazê-lo, Isto está no nosso ordenamento jurídico, tipificado no Código Penal.

No século XX, chegaram a associar a eutanásia com a eugenia, numa proposta que buscava justificar a eliminação de deficientes, pacientes terminais e portadores de doenças consideradas indesejáveis, usando a eutanásia como instrumento de “higienização social”, obviamente nada tendo de piedade ou compaixão, mas apenas para um aprimoramento de uma “raça pura”. Também nesta época um programa nazista de eutanásia que tinha como objetivo eliminar pessoas que, segundo eles, tinham uma vida que não merecia ser vivida.

## **5 DIREITO À SAÚDE**

Na nossa Constituição Federal se encontra elencado expressamente o direito à saúde, que está capitulado no seu artigo 6º, caput, e nos artigos 196 e 200 sendo elevado à categoria de direito humano fundamental.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) compreende saúde como completo bem estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença. Assim sendo, seria um procedimento bastante aceitável que, quando já não existir mais o que se fazer em relação ao paciente, e quando ele pede ou, não tendo ele condições de se manifestar e algum responsável autorizar, o médico possa interromper o tratamento.

“O princípio da sacralidade da vida humana, que vislumbra nesta última um valor absoluto e intangível e o princípio da qualidade de vida, que considera a vida enquanto capacidade de auto realização e auto experiência do indivíduo” (CARVALHO, 2001, p. 185).

Negar essa antecipação da morte implica em uma restrição ao direito do paciente. Sendo assim, parece evidente que causar angústia e sofrimento moral desnecessário aos pacientes e a seus familiares, por longo período de tempo, compromete seriamente a saúde daqueles familiares e amigos que já não tem mais esperança de que possa ser revertido o caso daquele parente. Por mais que se possa fazer, entendo que assim seria uma forma manifestamente incompatível com a Constituição Federal de ter direito à saúde, e também contra o que diz a Organização mundial de saúde.

### **5.1 Conceito de morte**

O homem é o único ser que sabe que tem um fim que interage com seu meio. A morte é um evento público, coletivo, no qual o homem se insere.

Com o desenvolvimento científico chegou-se a conclusão de onde seria mais apropriado morrer, e passou-se a determinar que os doentes fossem levados aos hospitais, ao contrário do que ocorria antes, quando ficavam em casa.

A única certeza que temos na vida é justamente que o seu término acontecerá para todos, e pela natureza do ser humano o seu maior instinto é brigar pela continuidade da vida;

lutando sempre, de todas as maneiras necessárias para que a morte fique sempre longe, não o ronde.

A proteção à vida assume um papel tão importante que, em determinados crimes, onde se agiu com legítima defesa, pode até o autor ser beneficiado pela exclusão da culpabilidade, lógico que comprovados tais requisitos necessários para que se configure a hipótese citada. Isto dá uma visão de que a vida é um bem jurídico a ser tutelado.

A morte já teve várias definições. Sócrates a definia da forma a qual a via: “testa enrugada e árida, olhos cavos, nariz saliente, cercado de coloração escura [...]”. Obviamente nada que venha a ser de cunho técnico. Até pouco tempo atrás, prevalecia que a morte era constatada pela cessação da atividade respiratória do ser humano, término das funções vitais, e que deveria ser aferida pelo médico, que se supõe, obviamente, tenha os conhecimentos necessários para fazer tal diagnóstico.

"A morte encefálica consiste, portanto, na cessação definitiva das funções cerebrais e do tronco do encéfalo, independentemente do fato de que sejam artificialmente mantidas as atividades cardiorrespiratórias" (CARVALHO, 2001, p. 106-107).

A Lei Federal nº 9.434, de 1997, define a morte como sendo o momento em que não estão apenas as funções respiratórias e circulatórias cessadas, mas sim quando há o fim da atividade cerebral. Passou-se, então, a dar a importância maior ao cérebro, pois ali é onde o corpo é comandado, ou seja, entende que os danos são irreversíveis e não há mais possibilidade de sobrevivência do ser. A partir daí se inicia o processo de decomposição cadavérica. A Resolução nº 1.480, de 1997, do Conselho Federal de Medicina, define o que é a morte encefálica como sendo a parada total e irreversível das funções encefálicas equivale à morte.

A definição de que a morte se dá com a cessação da atividade cerebral tem fundamento, pois, o avanço que a medicina apresenta cada vez faz com que se tornem necessários todos os devidos cuidados para que se trate deste bem tão importante que é a vida do ser humano.

## **6 VISÃO DA RELIGIÃO EM RELAÇÃO AO TEMA**

### **6.1 Igreja católica**

A Igreja Católica se reuniu no II Concílio do Vaticano em 1980 e proclamou em uma nota a sua posição dizendo que “a morte voluntária, é tão inaceitável como o homicídio: porque tal ato da parte do homem constitui uma recusa da soberania de Deus e do seu desígnio de amor”.

A igreja católica é firme e irreversível a idéia da prática de quaisquer métodos que sejam considerados “Brincar de Deus”, é estritamente contra o aborto, contra a eutanásia, contra o uso de células tronco. A igreja considera que seria uma afronta a prática da eutanásia porque segundo ela estaria desrespeitando princípios bíblicos dizendo que Só quem pode tirar a vida de outro ser, é Deus, pois foi ele quem a deu.

Considera que é ilícito tirar ou compactuar que alguém tire a vida de um enfermo, mesmo que seja por vontade expressa do enfermo que desejou este fim para cessar seu sofrimento, mesmo que já esteja desacreditado e traçado o fim da vida do paciente, sem que haja nenhuma possibilidade do moribundo encontrar a cura ou a vida digna. Porém aceita que quando o paciente necessitar possa sofrer aplicação de analgésico, porém que ele mantenha a consciência para que quando sair da vida terrena possa ter o encontro com a imortalidade em sã consciência.

Algumas ONGs oriundas da igreja católica como, por exemplo, as católicas pelo direito de decidir (CDD) formada por militantes feministas cristãs dissidentes do movimento encíclico questionou na campanha da fraternidade de 2008 que falou sobre a eutanásia e o aborto, lançando uma discussão com o questionamento em relação ao tema da eutanásia.

“Se é possível afirmar em defesa da vida e condenar as pessoas a sofrer indefinidamente num leito de morte, condenando o acesso livre e consentido a uma morte digna, pelo recurso à eutanásia”.

A igreja deixa claro que a intervenção do homem na escolha do término de sua vida é algo que não é aceitável, entende-se que se Jesus, filho de Deus mandado a terra pôde sofrer e aguentar o sofrimento para salvar a humanidade que cada ser humano também pode e deve passar por tais provações se colocadas a posto diante de sua vida, que o sofrimento é

necessário para que a sua alma seja salva. Se foi Deus quem criou o ser humano só ele tem a legitimidade para tirar-lhe a vida sendo assim o homem ganhou a vida, mas ele não tem a capacidade para dar termo a ela, sendo assim deverá preservá-la ao máximo e superar todas as provações para que possa ter uma passagem pra imortalidade sem nenhuma mácula.

Ainda em relação ao pensamento a igreja diz não ser licito escolher o termino da vida do enfermo, e nem é licito não dar os cuidados necessários, por outro lado à igreja aceita a cessação de cuidados extraordinários em pacientes em como quando ele já perdeu toda a sua atividade cerebral, porém se o cérebro mantém qualquer função vital não admite se isto provocar a morte.

A igreja chega a ir ainda mais profunda ao dizer que não é o estado quem tem que decidir em relação aos códigos e constituições a favor da eutanásia, diz que a vida é um bem que o estado deve proteger não que deva decidir se se pode ou não tirar a vida de outro ser humano, isso só quem pode fazer é Deus.

Portanto a Igreja católica não exige que seus membros aceitem qualquer tratamento para manutenção da vida, caso este prolongue o processo da morte. Contudo, ela afirma que os cuidados precisam continuar, incluindo-se aí água e comida. Assim, se um paciente estiver em coma permanente, o respirador pode ser desligado, mas não se permite retirar a alimentação.

## **6.2 Algumas outras religiões**

O judaísmo também condena qualquer forma de eutanásia ativa, mas permite recusar os tratamentos de manutenção da vida, se estes apenas retardam a morte.

A Igreja luterana considera a eutanásia um homicídio ou suicídio, mas permite que os cristãos deixem a natureza tomar seu próprio curso quando estão morrendo. Em outras palavras, luteranos terminais podem recusar os métodos de ressurreição ou de vida artificial.

A maior parte das igrejas negras é favorável à continuidade de todo o tratamento- até mesmo o uso de respiradores nos pacientes em coma- em razão da crença de que toda vida humana, inclusive a vida no limiar da morte, está nas mãos de Deus.

“O budismo afirma que, se a morte não é o fim, o sofrimento não termina aí, mas continua até o carma gerador do sofrimento chegar ao fim; assim, de nada adianta matar-se – ou ajudar outra pessoa a fazê-lo- para escapar.”

## 7 A ABORDAGEM DA LEGISLAÇÃO NO BRASIL

Diz o artigo 5º da Constituição Federal que: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida” (BRASIL, 1988).

O direito à vida é direito fundamental do cidadão, dele que nascem todos os outros direitos que nós temos. É um direito, inerente à condição de cada ser humano. Assim, a Constituição Federal declara que o direito à vida é inviolável. Ainda em relação a isto os direitos previstos no artigo 5º da Constituição Federal são as chamadas “*cláusulas pétreas*”, isto é, são direitos que não podem ser suprimidos de maneira alguma da Constituição federal.

Não é só a Constituição Federal do Brasil que declara a inviolabilidade do direito à vida, como também existem diversos acordos internacionais que afirmam que esse direito humano é um bem, assim como a liberdade, inviolável. Portanto, em face à Constituição Federal não é permitido, aceito ou sequer discutível a questão de se ceifar a vida de alguém, mesmo que essa deseje expressamente tal desdobramento.

A prática da eutanásia no Brasil, já na época do Império, era vista de forma que não se distinguia de um crime de homicídio comum. No Código Penal de 1890, nada mudou em relação a isto, permanecendo imutáveis também na Consolidação das Leis Penais, do ano de 1932, onde até então não havia causas de atenuação de pena.

Mirabette (1997, p. 100) fala que “o direito a vida é relativizado, assim afastando o caráter absoluto somente quando o sacrifício é com o intuito de proteger um bem de mesma equivalência, que vem a ser no caso, outra vida”

Mesmo a eutanásia sendo entendida no seu sentido real da “boa morte” e de se querer dar fim a vida do enfermo já condenado à morte e dando-lhe a misericórdia em face de um sofrimento insuportável abreviando a sua vida o nosso direito penal não admite tal possibilidade, com o entendimento de que a vida é um bem jurídico indisponível em todos os casos, sendo caracterizado como já dissemos como homicídio e este podendo ser privilegiado em virtude de relevante valor moral na conduta do agente.

No Brasil já se tentou reformular o nosso código penal com uma proposta que inovava nosso tema, isto ocorreu em 1984, mas o anteprojeto não foi aprovado, dizia que o médico que com o consentimento da vítima, ou quando na impossibilidade, com a anuência do ascendente, descendente, cônjuge ou irmão, antecipa morte iminente e inevitável atestada

por outro médico, a fim de eliminar o sofrimento do paciente foi à primeira tentativa de se fazer algo diferente do que temos desde o império. Outra tentativa ocorreu em 1997 que com base no anteprojeto de 1984 concedia tratamento privilegiado para o autor de homicídio que agiu por compaixão, a pedido da vítima, para abreviar-lhe o sofrimento insuportável.

O Estado de São Paulo inovou em 1999 com a criação de uma lei que permite aos médicos suspenderem o tratamento de determinada doença terminal ou doenças sem cura no caso de autorização dos familiares. Gerou polemica na época por parte de alguns médicos e membros de direitos humanos, A promulgação da lei ocorreu pouco tempo depois que os médicos do Conselho Federal de Medicina do Estado de São Paulo aprovaram por unanimidade a resolução que falava sobre este mesmo tema. Esta prática caracterizaria a ortotanásia e não a eutanásia, pois, a ortotanásia faz com que os médicos dêem condições melhores para a morte de pacientes terminais que não queiram se submeter a tratamentos que proporcionem sacrifícios ainda maiores. Dava apenas o direito de escolher se queria continuar com aquele tratamento doloroso que resultado nenhum daria ou se queria que parassem com ele, sempre com todos os cuidados paliativos.

## 7.1 Considerações sobre homicídio e eutanásia na visão do direito brasileiro

Código penal brasileiro nos mostra:

### **Homicídio simples**

Art. 121. Matar alguém:

Pena - reclusão, de seis a vinte anos.

### **Caso de diminuição de pena**

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

### **Homicídio qualificado**

§ 2º Se o homicídio é cometido:

I - mediante paga ou promessa de recompensa, ou por outro motivo torpe;

II - por motivo fútil;

III - com emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia tortura ou outro meio insidioso ou cruel, ou de que possa resultar perigo comum;

IV - à traição, de emboscada, ou mediante dissimulação ou outro recurso que dificulte ou torne impossível a defesa do ofendido;

V - para assegurar a execução, a ocultação, a impunidade ou vantagem de outro crime:

Pena - reclusão, de doze a trinta anos.

### **Homicídio culposo**

§ 3º Se o homicídio é culposo:

Pena - detenção, de um a três anos.

**Aumento de pena**

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

§ 5º - Na hipótese de homicídio culposo, o juiz poderá deixar de aplicar à pena, se as consequências da infração atingirem o próprio agente de forma tão grave que a sanção penal se torne desnecessária (BRASIL, 1940).

A vida destaca-se como o bem jurídico mais valioso entre aqueles dos quais os indivíduos são titulares. A vida é mais que um direito, é a condição básica de todo direito individual, porque sem ela não há personalidade. “Temos o dever de aceitar a vida e o direito de exigir o seu respeito por parte de qualquer outro, contudo há também o dever de respeitar a vida alheia e o direito de defender sua própria vida” (BITTENCOURT, 2004, p. 29).

O respeito à vida é um imperativo constitucional. A importância desse bem jurídico levou o direito a protegê-la com a tipificação do homicídio, em graus diversos, mas também lhe reservou outras figuras delituosas, como o suicídio, infanticídio e aborto.

O Direito Penal protege a vida do momento da concepção até que a mesma se extinga, sem distinção da capacidade física ou mental das pessoas. O crime de homicídio limita-se a supressão da vida de outrem após o nascimento, sendo indiferente que a vítima se encontre prestes a morrer, ou seja, é irrelevante que a vida tenha sido abreviada por pouco tempo.

Aníbal Bruno afirma:

O respeito à vida é uma posição absoluta do Direito. Não importa o desvaler que o próprio indivíduo ou a sociedade lhe possam atribuir em determinadas circunstâncias; que ela possa parecer inútil ou nociva, porque constitui para quem a possui fonte de sofrimento e não de gozo dos bens legítimos da existência, ou porque represente para a sociedade um elemento negativo ou perturbador (BRUNO, 1959, p. 200).

A vida, por mais precária que seja não perde as virtualidades que a fazem ser tuteladas pelo direito.

O Código Penal brasileiro tipifica o homicídio de forma objetiva. A categoria desse tipo penal revela toda a sua amplitude: não há meios específicos de execução, não há

circunstâncias ou condições particulares da ação do agente, não há sujeito ativo ou passivo especial – qualquer ser humano pode sofrer a ação, como pode também executá-la.

As formas de suprimir a vida alheia abrangem um leque infinito de possibilidades, que serão merecedoras de maior ou menor censura penal. Tal fato levou o Código Penal a adotar três formas de homicídio doloso: simples, privilegiado e qualificado.

O art. 121, parágrafo primeiro, prevê a hipótese do homicídio privilegiado. Sua configuração deve ser analisada nos motivos que moveram o crime: tem-se homicídio privilegiado quando o mesmo for fundado em relevante motivação social ou moral, ou quando praticado sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima. O parágrafo segundo apresenta as qualificadoras do homicídio, as quais podem se referir aos motivos, ao modo ou a natureza dos meios empregados, todas elas caracterizando-se por maior periculosidade ou perversidade daquele que praticou a ação.

As circunstâncias previstas no parágrafo primeiro do art.121 não são elementares típicas, tratam-se de causas de diminuição de pena, conhecidas como minorantes, que não interferem na descrição típica. Por isso, as circunstâncias que configuram o homicídio privilegiado não se comunicam no caso de concurso de pessoas.

Os motivos são a fonte da vontade criminoso e podem ser morais, imorais, sociais e anti-sociais.

Motivo de relevante valor social seria aquele calcado em interesses coletivos, em sentimentos nobres como, por exemplo, o amor à pátria. O motivo de relevante valor moral é aquele que pode ser aprovado segundo a média existente na sociedade, como por exemplo, a compaixão ou piedade ante o irremediável sofrimento da vítima sendo filho e aceitar o desejo de que o deixe morrer em paz. O homicídio levado por relevante valor moral pode ser inserido no como “homicídio piedoso”. E o relevante valor moral pode ser inserido em diversos casos.

O Código Penal brasileiro não disciplina abertamente o homicídio praticado com o consentimento da vítima, ou as diversas formas de eutanásia, sendo que essas hipóteses se encaixariam apenas no referido parágrafo do art. 121. O legislador brasileiro não se deixou convencer por argumentos que defendam sua impunidade ou o perdão judicial.

A política de não cuidar especificamente da eutanásia vem desde o primeiro Código Criminal Brasileiro, de 1830. Tal prática se encaixaria no auxílio ao suicídio, previsto no art. 198: “Ajudar alguém a suicidar-se ou fornece-lhe meios para esse fim com conhecimento de causa: pena de prisão por dois meses ou seis meses” (BITTENCOURT, 2004, p. 123).

O Código de 1890 manteve a mesma diretriz, reduzindo apenas a pena máxima. Bento Faria, ao comentar o artigo: “O homicídio praticado por terceiro, embora com o consentimento da própria vítima, não determina a inculpabilidade do respectivo agente, sujeita-o à responsabilidade, devendo ser punido segundo as regras estabelecidas para o homicídio” (BRASIL, 1940).

A eutanásia é assunto revestido de grande polêmica, e as divergências a respeito do tema formaram-se antes mesmo do surgimento do termo que designa tal espécie de morte.

## 8 SOBRE EUTANÁSIA

A questão relativa à eutanásia não é uma discussão recente. Ela se arrasta por séculos, pois envolve temas acerca dos valores sociais, culturais e religiosos. Sendo assim, não se pode exigir que haja algum consenso em relação à mesma. Porém, pode-se dizer que, nos séculos passados, foi praticada livremente, mas da sua maneira. O que regia os povos eram os seus costumes e suas crenças, não as leis hoje em dia capituladas em todos os códigos espalhados por todo o mundo, ou por resoluções da organização mundial de saúde e, quiçá, pela posição da igreja católica em seus pareceres. Cada um tinha a sua maneira de viver ou morrer como é o tema deste trabalho.

Há séculos atrás, muitos eram aqueles povos que tinham por hábito que os filhos matassem os seus pais quando estes estivessem velhos e doentes, sem capacidade para ajudar na subsistência das tribos. Outros tinham por hábito que os doentes incuráveis fossem levados até a beira de rios, onde tinham as suas narinas e a boca obstruídas com o barro e depois eram atirados ao rio para morrerem.

A eutanásia costumava ser um problema social em sociedade primitivas em que se eliminavam os considerados inúteis como, por exemplo, os recém-nascidos com malformações e as pessoas idosas. Esta prática veio, no entanto, a terminar com o aparecimento do Cristianismo (CARVALHO, 2001, p. 185).

Alguns filósofos da época diziam que o sofrimento resultante de uma doença dolorosa justificaria o suicídio.

Foi na Inglaterra que houve a primeira propositura de uma Lei para Legalização da Eutanásia Voluntária que ocorre quando a morte é provocada a pedido do enfermo, mas acabou rejeitada.

A palavra eutanásia tem assumido vários significados. Conforme o tempo foi-se criando diversas terminologias como é o caso da distanásia, ortotanásia, mistanásia, Sem falar nas classificações que se dá como a ativa e a passiva, voluntária e involuntária.

O significado da palavra Eutanásia vem do grego, podendo ser traduzido como "boa morte". A eutanásia ocorre quando uma pessoa causa propositalmente a morte de outra que está enferma, debilitada e que sofre e para que haja o fim deste sofrimento. A eutanásia não se aplicará jamais ao indivíduo que se encontra em pleno gozo de sua saúde, ou seja, sadio, não

importando se jovem ou idoso. Apenas aos que sofrem de doenças incuráveis e que o tratamento já não faz nenhum efeito e que não tem possibilidade nenhuma de resistir a tal enfermidade.

Acontece que a eutanásia não atenta nem ofende a integridade e saúde do indivíduo, como membro do corpo social, em condições normais de existência; em outras palavras, a eutanásia não se aplica ao indivíduo sadio seja em tenra idade, seja idoso –, mas justamente aos casos de enfermidades incuráveis, achacadiços, inválidos, atormentados por sofrimentos atrozes, que não têm outro desejo senão o alívio da morte, o descanso eterno (CHAVES, 1994, p. 66).

Dois são os elementos que podem caracterizar a prática da eutanásia: a intenção e o efeito da ação. A intenção de realizar a eutanásia pode gerar uma ação que vem a ser a eutanásia ativa que ocorre quando com a realização de determinada ação ocorre o aceleração da morte do enfermo alcançando o objetivo.

O outro no caso é de uma omissão que seria a não realização de um procedimento que seria necessário naquela circunstância para que o enfermo sobrevivesse eutanásia passiva como no caso de não começar determinado tratamento, pois não se vê necessidade devido ao avançado estágio de degradação do paciente ou suspender determinado tratamento por não haver nenhuma melhora ou perspectiva desta.

No que tange ao ponto de vista da ética médica, tanto um como o outro são iguais, não se vê distinção em relação a estes métodos de omissão ou ação.

O objetivo é justamente libertar o paciente de sua agonia, acelerando o momento da morte. Na eutanásia libertadora, portanto, a vítima é normalmente alguém que padece de enfermidade incurável, ou que se enquadra em casos de reversibilidade difícil ou duvidosa (pacientes terminais, ou que sofreram acidente cujos traumatismos são irrecuperáveis). (CARVALHO, 2001, p. 19).

A eutanásia voluntária seria aquela em que o enfermo pede ao seu doutor que se ele chegar a determinado estágio possam ser desligados os aparelhos que o mantém vivo ou se for o caso aplicar uma injeção com uma dose necessária para que ele não acorde nunca mais.

A eutanásia involuntária seria a que o paciente não tinha o desejo de morrer e foi autorizado que ele morresse, geralmente não acontece, pois se a pessoa não tem o desejo de morrer, as pessoas o respeitam.

A eutanásia não voluntária é aquele que o paciente já não tem condições de responder por ele mesmo e não disse nada em relação ao seu desejo de permanecer vivo o tempo todo ou ter ceifada a sua vida.

A distanásia é caracterizada pelo prolongamento artificial da vida, em tratamentos que geram dor ao paciente, é uma obstinação a forma de tentar salvar aquele doente, buscando através da tecnologia uma forma de prolongar e de se manter vivo aquele paciente. Podemos dizer que se trata de uma morte lenta e com bastante sofrimento; geralmente não se tem a possibilidade de melhora com esse tratamento é uma forma de prolongar o sofrimento do paciente com a vida.

Muitos dos doutrinadores e profissionais que tratam a respeito destes temas dizem que a Ortotanásia é um tipo de eutanásia, mas que ela não seria crime por ser regulamentada pela resolução do conselho federal de medicina, que se refere a quando os casos sejam extremos e com pacientes graves e incuráveis, na definição de morte dada ao seu tempo, no momento justo, quando já não é possível fazer mais nada pela vida do paciente e o respeito à dignidade humana impõe que a equipe médica deixe de intervir, permitindo que a morte siga seu curso natural (FRANCO, 1994, p. 4).

A ortotanasia é a morte considerada normal, ocorreria no caso à omissão de tratamentos inúteis que se poderia ficar fazendo no paciente e mantendo a agonia dos familiares, e o prolongamento artificial do paciente, pode-se definir como a não intervenção dos médicos e sua equipe nos casos onde os pacientes estão em estado grave e incurável; com a doença já na sua fase terminal em estagio bastante avançado, o médico já não usa os tratamentos paliativos que são incapazes de curar o paciente, como já não é possível fazer mais nada o médico, pacientes e familiares apenas esperam que a morte chegue o dever do médico de agir já não o obriga a prestar assistência, pelo fato de este dever ser condicionado a haver expectativas reais de melhora do paciente. A prática da ortotanasia é imprescindível que o paciente se manifeste ou o seu responsável legal.

## **8.1 Eutanásia pelo mundo**

É proibida em quase todos os lugares do mundo, podemos dizer que ainda é uma exceção onde se permite a pratica de tal método. A Holanda foi à primeira nação a legalizar a pratica da eutanásia em 2002 a sua lei exime o medico de quaisquer processos de realizada

com os critérios minuciosos, após os holandeses foi à vez dos belgas realizarem a legalização da eutanásia.

Há também aqueles países que proíbem a eutanásia, mas permitem que médicos ajudem a morrer.

Na Itália, a eutanásia é proibida, mas a Constituição reconhece o direito a rejeitar cuidados médicos.

- Na França, a Lei Leonetti, de 22 de abril de 2005, instaurou o direito a "deixar morrer", sem permitir aos médicos que pratiquem a eutanásia.
- Na Suíça, um médico pode administrar a um doente terminal que deseje morrer uma dose letal de um medicamento, que o próprio paciente deve tomar.
- Na Grã-Bretanha, a eutanásia é proibida. Desde 2002, no entanto, a justiça autoriza a interrupção de tratamentos médicos em alguns casos.
- Na Alemanha e na Áustria, a eutanásia passiva (desligar os aparelhos, por exemplo) não é ilegal, contanto que seja consentida pelo paciente.
- Na Espanha, a eutanásia não é autorizada, mas a lei reconhece o direito dos pacientes a rejeitar cuidados médicos. Após estudar a legalização do suicídio assistido, o governo anunciou em janeiro que não pretende legislar sobre esta questão durante a atual legislatura.
- Em Portugal, a eutanásia e o suicídio assistido são considerados pelo código penal como homicídio. Segundo o novo código deontológico dos médicos, adotado em janeiro, "a utilização de meios extraordinários para manter a vida" pode ser interrompida em caso de morte cerebral ou a pedido do doente, mas em hipótese alguma a hidratação e a alimentação do paciente podem ser suspensas.
- Na Noruega, um médico pode decidir não tratar um paciente terminal a pedido do próprio, ou, se o doente não pode se comunicar, a pedido de seus familiares.
- Na Dinamarca, desde 1992, é possível fazer um "testamento vital", que os médicos devem respeitar.
- Na Suécia, é autorizada a assistência médica ao suicídio.
- Na Hungria e na República Tcheca, doentes terminais podem rejeitar seus tratamentos.
- Na Eslováquia, embora a eutanásia e o suicídio assistido sejam inaceitáveis, o médico pode "atenuar a dor dos pacientes incuráveis e terminais [...] e respeitar os desejos do paciente de acordo com a legislação".

Nos estados unidos que todos os estados são de maneira independente onde a sua constituição permite que possa cada estado liberar ou proibir a realização de qualquer lei que venha a ser debatida pelo estado, o Único estado que se permite de todos é o estado do oregon.

## **8.2 Países onde a eutanásia e a assistência são proibidas**

- Na Grécia e na Romênia, a eutanásia e a assistência ao suicídio podem ser punidas com até sete anos de prisão.
- Bósnia, Croácia e Sérvia consideram as duas práticas como homicídio.
- Na Polônia, ambas são punidas com penas entre três e cinco anos de prisão, embora o tribunal possa aplicar um atenuante à sentença em "casos excepcionais", ou mesmo anular a condenação.
- Na Irlanda, a eutanásia como tal não aparece na lei, mas toda forma de assistência à morte e ao suicídio é ilegal e condenável com até 14 anos de prisão.

## 9 ARGUMENTOS CONTRA E A FAVOR DA LEGALIZAÇÃO DA EUTANÁSIA

### 9.1 Argumentos contra a legalização da eutanásia

Como já fora dito, este tema é um assunto de extrema discussão e nos vemos na obrigação de colocar alguns pontos de vista, sejam eles éticos clínicos e até filosóficos em relação àqueles que sejam contra e aos que sejam a favor da legalização do tema.

Iniciando-se com aqueles que são contra a legalização da prática da eutanásia ou o suicídio assistido defendem que:

Ninguém tem o direito de tirar a vida de outro.

Morrer é um direito e que ninguém pode tirar essa experiência do ser humano que ele deve “aproveitar” a sua morte.

Que o sofrimento é dado por Deus e ninguém tem o direito de interferir no destino do outro.

Que o suicídio no caso seria um ato egoísta que traria sofrimento aqueles que ficariam vivos.

Que ao ter a faculdade de escolher entre o viver e o morrer do enfermo o médico poderia começar a ter um dilema psicológico em relação ao relaxamento no tratamento de outros doentes o que iria de encontro com o juramento que faz quando se torna um médico.

Que alguns enfermos em estágio não terminal poderiam sentir-se como um encosto para suas famílias e desejar a morte por que pensam que já não são mais necessários para suas famílias.

Que também surgir em alguns lugares programas de políticas pública de “incentivo ao suicídio assistido”.

Entre outros tantos argumentos, poderíamos dizer que aqueles que são contra entendem que não é o enfermo que tem o direito de decidir sobre o desfecho de sua vida, devendo respeitar mais o posicionamento da sociedade do que a opinião daquele que está à beira da morte.

Cabe ressaltar que a grande maioria dos médicos é contra a eutanásia, pois acreditam que isso iria contra o progresso tecnológico e abriria um perigoso precedente para que a relação médico paciente não fosse mais tão confiável, podendo este não acreditar que o médico se empenhou ao máximo.

## 9.2 Argumentos a favor da legalização da eutanásia

Há também, logicamente, aqueles que são a favor da legalização e da aceitação de que se pode ceifar a vida do enfermo em estado que já está desacreditado e não se vai mais a possibilidade de melhoria do enfermo. E os principais argumentos a favor dizem que:

- É digno ao moribundo que não se tem mais expectativa de vida decida pelo fim de sua vida;
- A escolha da morte é um direito humano;
- A misericórdia e a compaixão são motivos para se aliviar o sofrimento; Porque em muitas das vezes aquela malícia não tem o poder de aliviar a dor no todo, apenas em parte.
- Ninguém deve suportar um sentimento que não é mais tolerável;
- Pode-se pelo consentimento aliviar a família e o enfermo de um peso social e econômico em razão da inutilidade do tratamento;
- Deve-se aceitar o último desejo daquele que já sofreu tanto.

A eutanásia não defende a morte, ela defende apenas o direito de escolher findar a vida de alguém que já não goza do prazer de viver. É um caminho que visa abreviar o sofrimento de pessoas terminais ou sem a digna qualidade de vida e que visa respeitar o principio da autonomia de vontade e da dignidade humana, assim sendo escuta-se o paciente e não o pensamento da sociedade em geral.

Ao fazermos este trabalho respeitando sempre todos os lados e opiniões, tanto daqueles que são a favor quanto dos que são contra, respeitando também a ponderação do interesse coletivo e o individual, e entendendo que a constituição federal e o código penal devem sim, defender o interesse coletivo em razão do individual. Podemos Supor o quão deva ser difícil decidir pela manutenção da vida de um ente próximo ou pelo fim desta, sendo assim deveremos sempre analisar caso a caso, e sempre em primeiro lugar respeitar a opinião daquele que se encontra enfermo em estado terminal; se ele tiver expressado o desejo de manter a sua vida a qualquer custo este deverá ser sempre respeitado, porém se não houver manifestado nenhuma posição deverão os seus familiares chegar a um consenso em relação à manutenção da vida daquele que já não tem muita expectativa de vida ou de recuperação. Se este mesmo em algum momento optar pela morte em razão da vida, deverá também ser

respeitado. E a nosso ver a legislação brasileira necessita de uma atualização o quanto antes, pois nunca se tratou em nosso ordenamento deste tema tão discutido e polêmico. O legislador precisa dar urgentemente uma posição sobre o tema coisa que não o fez até estes dias.

## 10 O QUE PENSA A SOCIEDADE EM RELAÇÃO À EUTANÁSIA

O Brasil embora seja um país laico, ou seja, um país que não tem uma religião definida que aceite todas as suas manifestações de crenças e religiões, tem sua maioria católica na população e a idéia da igreja católica é como já foi dito no corpo deste trabalho contra a prática desse tipo de conduta em relação ao fim da vida ou a chegada da morte, sendo por ela admitida somente a aplicação de analgésico, mas desde que não retire a consciência do enfermo quando se aproxima a morte, e a sociedade brasileira compartilha em sua maioria absoluta bem a idéia de que a eutanásia, suicídio assistido, ortotanásia, não deva ser praticada e não possa ser aceita porque interferiria nos desígnios divinos traçados a cada cidadão, Há ainda na legislação brasileira o fato de ser proibido à prática da eutanásia.

É evidente que a sociedade do século XXI é muito mais pautada intelectualmente em relação à prática de tais métodos do que a de séculos passados que não tinham esta preocupação, já frisado no capítulo que fala da bioética.

Talvez um ponto que ajude a firmar na sociedade o medo de que se permitido autorizar a prática da eutanásia possa estar indo contra a sociedade ou ser mal interpretado como no caso de recebimento de alguma herança ou de que não deseja gastar o seu dinheiro com algo que se sabe que não acontecerá nada de novo.

Tenho um entendimento que mesmo se a pessoa estiver com alguma lesão irreversível e por pior que esta possa estar não deixa de ser um ser humano, mas acredito que passa a ser irracional, e não entendo que possa haver dignidade num ser que se encontra em estado vegetativo e que não tem mais a possibilidade de exercer nada a não ser ficar deitado em uma cama de hospital sem poder se mover, se comunicar, Portanto não seria nenhum exagero ou crime aliviar este enfermo que ali está apenas de corpo, pois a mente já não lhe obedece.

Outro ponto que pode ter alguma relevância é o de que nossa sociedade não sabe ainda lidar com a morte e ter a expectativa de que sempre com os avanços médicos e tecnológicos aquilo que hoje é considerado irreversível possa vir a se tornar dentro de um tempo, um problema reversível.

A sociedade brasileira em geral tende a manter uma opinião muito mais contrária do que favorável à realização da eutanásia; sendo assim em todas as suas discussões pautará sempre mais pelo lado emocional do que o racional.

Marcelo Torres, 24 anos, cursa Engenharia:

Acho uma chatice esse negócio de lei não poder deixar o cara se matar. Isso é a coisa mais íntima do mundo, e tem lei querendo botar o dedo até nisso. Se a vida é da pessoa ela tem o direito de decidir viver ou morrer.

Gustavo Duarte, 24 anos, cursa em Economia:

Como sempre: defendo a Liberdade Individual. Se a pessoa quer morrer, ela tem total liberdade para tal. Enfim, acredito que o direito está longe de resguardar a individualidade. Caso contrário, autorizariam a eutanásia para aqueles que necessitam.

Joaquim Feres, 53 anos, serviços gerais:

Acho que se não tem cura, tem que morrer! Se a pessoa pediu pra descansar, tem que ser assim! Pra quê viver pra sempre numa cama, sofrendo? Conheço um rapaz que ta entubado, só esperando desligarem os aparelhos... A família dele tem que decidir. Só a família sabe o que tem que fazer... Ah! Aposto que todo mundo vai te responder o mesmo.

Simone França, 45 anos, médica:

A questão da Eutanásia é mais um dilema éticos presentes na Medicina. Na minha prática profissional devo seguir o Código de Ética Médica e esse, em seu art. 66, diz que é vedado ao médico, em qualquer caso, utilizar de meios para abreviar a vida de um paciente, mesmo que seja o pedido deste ou de seu responsável. Essa ordem legal me dá suporte, mesmo porque, não sei se teria poder de decidir sobre a morte de alguém. O mistério da vida se sobrepõe. Por outro lado, fico bastante sensibilizada, já que o sofrimento humano permanece enquanto se dá essa discussão e merece ser considerado. Para mim, o princípio fundamental para resolver uma questão como essa deve ser a alteridade.

Márcio Mendes, 46 anos, médico:

Eu acho que é uma atitude contra a moral, a maioria das religiões e contra a lei, principalmente a do Brasil. Se o médico injeta uma substância para o paciente morrer ou deixa do lado para ele mesmo fazer, é a mesma coisa. A pessoa pode achar que está certo, que está ajudando, porém é crime. Mas é diferente de casos em que o paciente é mantido por meio de aparelhos, que quando eliminados, podem resultar ou não na morte da pessoa. Às vezes o meio artificial é eliminado, mas o meio natural acaba sendo suficiente para manter a vida.

Porém, se você oferece armas para alguém se matar você está cometendo um crime. Se a qualidade de vida da pessoa é muito ruim, talvez o melhor seja morte.

Apesar de ser condenável, porém, é aceitável, Eu jamais faria o mesmo. Nós médicos temos muita vivência com esses casos, existem aqueles que conseguem uma vida normal dentro de suas limitações.

## 11 CASOS REAIS

### 11.1 Caso Vincent Humbert

Vincent Humbert, um jovem voluntário de 20 anos teve um grave acidente de automóvel numa estrada na França no dia 24 de Setembro de 2000 ele ficou em coma por nove meses. Depois disso se constatou que ele se encontrava em um estado tetraplégico, cego e surdo. Único movimento que ainda mantinha era uma leve pressão no polegar direito. Através destes movimentos ele se comunicava com a mãe. A comunicação foi ensinada pelos profissionais de saúde do hospital, era feita com uma pessoa soletrando o alfabeto e ele pressionava o polegar quando queria utilizar a letra. Desta forma, conseguia soletrar as palavras. Desde que conseguiu estabelecer comunicações com as pessoas que solicitava aos médicos que praticasse a eutanásia como forma de terminar o seu sofrimento em que era obrigado a viver, pois era insuportável. Os médicos recusaram, pois na França é ilegal.

Ele também solicitou à mãe que fizesse o procedimento. “O meu filho diz-me todo dia: “Mãe, não consigo mais suportar esse sofrimento”“. Eu imploro-te, ajuda-me. O que faria? “Se tiver de ir pra prisão, irei”.

Ele fez inúmeras solicitações, inclusive ao próprio presidente Frances, através de uma carta, no sentido de dar exceção legal ao seu caso, com o argumento de que o presidente tem prerrogativa de indultar prisioneiros, simetricamente poderia isentar de culpa quem o matasse por compaixão. A frase que encaminhou ao presidente Jacques Chirac em Dezembro de 2002, foi que “A lei lhe dá o direito de indultar, eu te peço pra morrer”. Ele terminou a carta com a frase “O senhor é a minha última esperança”. A resposta do presidente após alguns contatos foi negativa inclusive dizendo que o jovem deveria retomar o gosto pela vida.

Marie Humbert a sua mãe de 48 anos foi considerada por todo como uma mãe admirável que se dedicou integralmente aos cuidados do filho, tendo inclusive mudado de cidade. Em 24 de Setembro de 2003 ela estava sozinha com o filho no quarto, administrou uma grande dose de barbitúricos através da sonda gástrica, este procedimento tinha sido combinado com seu filho que não queria estar vivo quando seu livro fosse lançado o que seria no outro dia, “Eu nunca verei este livro porque eu morri no dia 24 de setembro de 2000. Desde aquele dia eu não vivo, Obrigam-me a viver. Sou mantido vivo, para quem, para que eu não sei. Tudo o que eu sei é que sou um morto vivo, que nunca desejei esta falsa morte.”.

A equipe medica detectou a deterioração do quadro de saúde do paciente e interveio, fazendo manobras de reanimação, o paciente ficou em coma profundo, vindo a falecer na manha do dia 27 de setembro de 2003. A equipe médica do hospital expediu um comunicado, após a reunião clinica que tinha tomado à decisão de suspender todas as medidas terapêuticas ativas.

A mãe foi presa por tentativa de assassinato e posteriormente libertada pelo ministério público que se manifestou no sentido de que ela seria processada no momento oportuno.

## **11.2 Caso Terri Schiavo**

Tinha 47 anos sendo que os últimos 15 passados em estado vegetativo, terri morreu no dia 31-03-05 após uma longa batalha judicial entre o seu marido e sua família. O tubo que alimentava foi retirado antes da sua morte, Ela era mantida de forma artificial, recebendo a alimentação por meio de um tubo inserido em seu estomago. A informação da morte foi divulgada pelo porta voz de seus pais, um frei e pelo advogado de seu marido, o seu guardião legal.

A causa da morte não foi divulgada, mas os médicos previam que ela morreria de inanição em até duas semanas, após a retirada das maquinas de tudo que a alimentava, Terri foi motivo de uma das mais polêmicas disputas judiciais nos EUA, envolvendo seus pais Bob e Mary Schindler e Michael. A luta envolveu até o congresso nacional e o presidente Bush intercedeu no caso. Michael afirma que a mulher dissera repetidas vezes antes de entrar em estado vegetativo que era contra a sua vontade ser mantida viva de forma artificial. Além disso, ele defende a posição dos médicos que dizem que o estado de saúde dela era vegetativo persistente era irreversível. Entretanto, Bob e sua esposa afirmavam que ela teria um estado menos grave de dano cerebral, denominado estado de consciência mínima, e defenderam sua sobrevivência até a noite derradeira, quando apelaram a última vez a suprema corte americana, que rejeitou a revisão do caso. Há 15 anos o cérebro de Terri sofreu graves danos porque o seu coração parou de bater por alguns minutos provavelmente devido a uma aragem cardíaca causada por deficiência de potássio, Desde então ele se encontrava num estado vegetativo persistente.

### 11.3 Caso Ingrid Frank

Aos 28 anos, Ingrid Frank era uma bela e dinâmica professora de educação física. Um acidente danificou a medula óssea, tornando-a tetraplégica e inteiramente dependente dos cuidados de terceiros para sobreviver. Após tentar durante dois anos todos os recursos para voltar à vida, Ingrid decidiu, em nove de setembro de 1987, no hospital de Karlsruhe, praticar a eutanásia libertadora, idéia que a perseguia desde junho.

Ingrid Frank faleceu em decorrência de ter ingerido quatro gramas de cianureto (fornecido por uma enfermeira). Deixou gravado em vídeo todo o dramático depoimento de que transcrevemos a seguir:

“\_ Hoje, 12 de junho de 1987, eu, Ingrid Frank, declaro pela presente não desejar mais continuar a viver a existência que levo. Desejo morrer. Esta vontade de encontrar paz me habita desde o acidente que sofri, e nunca mais me abandonou nos últimos anos.”

“\_ Quando, em nome de Deus, existirá uma lei para abreviar os sofrimentos de pessoas como eu? Para mim, morrer significa encontrar a luz e a paz.”

“\_ Não posso me mexer. Se pudesse me servir de minhas mãos, teria uma razão para viver, pois poderia desenhar pintar. Estou completamente dependente e não posso suportar este destino até os 60 anos ou mais.”

“\_ O problema maior consiste em saber o que vale: a qualidade de vida ou a duração. Não posso sequer folhear um livro. Sou cem por cento dependente às 24 horas do dia.”

“\_ Encontrar um sentido para meu infortúnio não passa de um delírio filosófico que brota de pessoas que não sofrem.”

“\_ Minha vida se tornou insuportável porque meus amigos e conhecidos mudaram de atitude a meu respeito. Não posso oferecer mais nada a ninguém. Por isso tomei a decisão inteiramente minha, de pôr um ponto final nisso tudo.”

“\_ Aos médicos deixo a seguinte mensagem: deixem de se entrincheirar atrás da ciência e comecem a trabalhar de modo mais humano, impedindo que as pessoas sofram. E aos políticos digo: criem uma lei sobre a eutanásia. Acredito que nenhum deles gostaria de viver se experimentassem uma condição de existência semelhante à minha.” Aos 28 anos, Ingrid que era professora de educação física sofreu um acidente que danificou a medula óssea, tornando-a tetraplégica e inteiramente dependente dos cuidados de terceiros para sobreviver. Tentou durante dois anos de tudo para voltar a sua vida. Em 09-09-87, no hospital de

Karlsruhe decidiu praticar a eutanásia libertadora idéia que já tinha desde junho daquele ano; ela faleceu em decorrência de ter ingerido quatro gramas de cianureto, tendo deixado tudo gravado em vídeo.

## 12 LIBERAÇÃO DA ORTOTANÁSIA NO BRASIL

Em agosto de 2010 a Justiça Federal derrubou a liminar obtida pelo então procurador dos Direitos do Cidadão do Distrito Federal, Wellington Oliveira pela justiça federal em Brasília e liberou a prática da ortotanásia no Brasil.

A ortotanásia é a suspensão de tratamentos invasivos que prolonguem a vida de pacientes em estado terminal, sem chances de cura. Nesses casos, o médico precisa da autorização do doente ou, se este for incapaz, de seus familiares. Vale ressaltar que, ao contrário do que acontece na eutanásia, não há indução da morte.

O médico deve oferecer cuidados paliativos para deixar o paciente confortável e evitar exames ou tratamento desnecessários que prolonguem o processo de morte. O que inclui, por exemplo, desligar o aparelho de um paciente na UTI e deixá-lo passar seus últimos dias em casa, se essa for sua vontade.

Embora nunca tenha sido considerada infração ética ou crime, muitos profissionais hesitavam em praticar a ortotanásia por medo da reação dos familiares e dos colegas ou por convicção.

A polêmica que existia era que apesar de nunca ter sido considerada infração ética ou crime, muitos médicos hesitavam em praticar a ortotanásia por medo da reação dos familiares e dos colegas ou por convicção. Em 2006, o CFM aprovou uma resolução regulamentando a prática. O texto deixava claro que tratamentos desnecessários poderiam ser interrompidos quando não houvesse chance de cura.

Mas o então procurador dos Direitos do Cidadão do Distrito Federal, Wellington Oliveira, entendeu que a ortotanásia não está prevista na legislação brasileira e a resolução estimularia os médicos a praticar homicídio. Ingressou com ação civil pública, alegando que somente uma lei poderia permitir tal prática. No ano seguinte, obteve liminar na Justiça Federal em Brasília suspendendo a resolução.

Em agosto do ano de 2010, o Ministério Público Federal (MPF) revisou a ação. A procuradora Luciana Loureiro, que sucedeu Oliveira no processo, afirmou que a ação confundiu ortotanásia com eutanásia.

Com base no novo parecer do MPF e outras manifestações favoráveis à ortotanásia, O juiz federal Luchi Demo julgou a ação improcedente. Em sua sentença, o magistrado relata que, após refletir muito sobre o tema, chegou à convicção de que a resolução do CFM não é inconstitucional.

Alinho-me, pois à tese defendida pelo Conselho Federal de Medicina em todo o processo e pelo Ministério Público Federal nas suas alegações finais, haja vista que traduz, na perspectiva da resolução questionada, a interpretação mais adequada do Direito em face do atual estado de arte da medicina. E o faço com base nas razões da bem-lançada manifestação da ilustre procuradora da República Luciana Loureiro Oliveira (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2010).

Em entrevista ao Jornal Estado de São Paulo, Roberto D'Avila, presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM) comemorou a decisão e afirmou ter sido positiva a discussão que a ação do MPF suscitou na sociedade nos últimos três anos. "Isso ajudou a amadurecer o entendimento de que com o avanço da tecnologia é preciso impor limites para que não se prolongue o processo de morte inadequadamente" (JORNAL ESTADO DE SÃO PAULO, 2010), afirmou o médico.

Membros da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) também comemoraram a decisão, conta Rachel Moritz, Presidente do Comitê de Terminalidade da Vida e Cuidados Paliativos da entidade. "Essa discussão chegou à medicina intensiva há mais tempo, pois lidamos muito com alta tecnologia", explica. "Todos os médicos, quando entendem o conceito de deixar morrer no tempo certo, concordam com a ortotanásia" (JORNAL ESTADO DE SÃO PAULO, 2010).

A Igreja Católica, que em outras ocasiões havia se manifestado favorável à prática, considera uma boa notícia a revogação da liminar. "A Igreja considera imorais tanto a eutanásia como a distanásia. Nos dois casos, a vida humana é desrespeitada", afirma d. Antônio Augusto Dias Duarte, membro da Comissão de Bioética da Comissão Pastoral Episcopal para a Vida e a Família da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB).

Hoje se encontra na câmara dos deputados um projeto de lei que iniciou no senado em 2000, de autoria do senador Gerson Camata de numero 116, para que se de um Parecer na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) e depois disso ser submetido à votação na câmara dos deputados esse projeto que se aprovado ainda terá que passar pela Comissão de Constituição e Justiça, o plenário da Câmara e voltar ao Senado, viria a modificar o que no código penal brasileiro para excluir de ilicitude a ortotanásia praticada por médico.

## 13 CONCLUSÃO

Este trabalho de monografia foi feito com o intuito de conhecer um pouco mais a respeito do tema que é polêmico, pois envolve vários assuntos que são atuais e em discussão como o princípio dignidade da pessoa humana e a autonomia de vontade do ser humano, sempre questionando se o indivíduo tem de fato o direito de fazer suas escolhas na hora da morte como possivelmente sempre pode fazê-lo durante a vida, questionamentos a cerca de que se vale a pena viver sem saúde, de se viver na penumbra sem qualquer expectativa de um futuro melhor, passando também pelo pensamento da sociedade a respeito deste tema, pudemos constatar que a maioria das pessoas, com as quais conversamos formalmente, tem em suas mentes que o direito à vida é do enfermo e que ele tem sim o direito de pedir pra cessar qualquer forma de prolongamento ou tratamento considerado inútil.

Pudemos começar a ter uma real noção a respeito do significado da bioética e do biodireito em relação a temas controversos e polêmicos que apesar de estarem a muito tempo nas rodas de discussão, de estudos e trabalhos estão longe de serem concluídos e sedimentados com um ponto final. Hoje em dia a matéria bioética e biodireito é parte muito importante para os operadores do direito, doutrinadores e todos aqueles que habitam o meio jurídico, pois em muitos casos podem ocorrer que estejamos diante de situações inusitadas e que ultrapassem a área do direito e por este motivo necessita-se ter sempre um conhecimento além do social, do econômico, do direito entre outros.

Acreditamos que muito ainda tenha que ser debatido, pois o homem moderno não tem o direito de plenitude de fazer tudo àquilo que ele possa vir desejar a fazer, E no Brasil o primeiro passo que necessita é que tomemos alguma posição em relação ao tema, pois já passou da hora de se ter um posicionamento claro e que defina sobre o tema, capitulando no nosso ordenamento, necessita-se que mostre aos cidadãos que um tema importante como este é preocupação dos legisladores.

Assim como foi feita uma legislação que inovava em relação ao tema da ortonanasia que a regulamentava no final do milênio passado é de suma importância que se faça uma onde possamos encontrar definição a cerca de tais duvidas.

Haverá sempre em todos os cantos pessoas que sejam a favor da prática da eutanásia e as que serão contra; sendo assim a discussão tem tudo pra continuar e cada vez mais irmos desvendando e tentando encontrar uma forma de se entrar em consenso e para essa polêmica discussão chegar-se a uma legislação que seja mais atual. Pois o mundo nas últimas décadas

se modificou demais e a cabeça das pessoas, e suas vidas são mutáveis e com o passar do tempo mais rápido percebemos tal evolução.

Não temos o intuito de mudar o pensamento de ninguém em relação ao tema, mas apenas que os direitos individuais possam ser mais respeitados também e não só a visão dos direitos coletivos sempre suprimindo os direitos individuais. E que se chegue a um consenso, pois como vimos à eutanásia era prática comum nos primórdios e com o avanço da sociedade virou proibida e muitas vezes vista com maus olhos.

## REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de direito penal: parte especial**. 4. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2004. v. 2.

BRASIL. **Código Penal**: decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm)>. Acesso em: 20 set. 2011.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)>. Acesso em: 23 out. 2011.

BRASIL. **Lei Estadual n. 10.241, de 17 de março de 1999**. Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/dh/volume%20i/saudelei10241.htm>>. Acesso em: 21 out. 2011.

BRASIL. **Resolução CFM n. 1.799/2006**. Dispõe sobre a não-obrigatoriedade de registro de certificado de conclusão de curso de especialização em Medicina do Trabalho, pelo Conselho Federal e Conselhos Regionais de Medicina. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1799\\_2006.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1799_2006.htm)>. Acesso em: 23 set. 2011.

BRASIL. **Resolução CFM n. 1.805/2006**. Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/111\\_2007.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/111_2007.htm)>. Acesso em: 12 nov. 2011.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de lei do Senado n. 116 de 2000**. Disponível em: <[http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p\\_cod\\_mate=43807](http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p_cod_mate=43807)>. Acesso em: 23 nov. 2011.

BRUNO, Aníbal. **Direito penal**. Rio de Janeiro: Forense, 1959.

CANOTILHO, Joaquim José Gomes. **Direito constitucional e teoria da Constituição**. 3. ed. Coimbra: Editora Almeida, 1998.

CARVALHO, Gisele Mendes de. **Aspectos jurídico-penais da eutanásia**. São Paulo: IBCCRIM, 2001.

CHAVES, Antônio. **Direito à vida e ao próprio corpo**: intersexualidade, transexualidade, transplantes. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1994.

DINIZ, Maria Helena. Atualidades jurídicas. In: DINIZ, Maria Helena. **Direito à morte digna**: um desafio para o século XXI. São Paulo: Saraiva, 1999.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Informativo jurídico CFM 281/10 sentença favorável ação civil pública. Resolução CFM 1.805/06**. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/include/decisooes/mostra\\_decisao.asp?id=507](http://www.portalmedico.org.br/include/decisooes/mostra_decisao.asp?id=507)>. Acesso em: 12 nov. 2011.

FRANCO, Alberto Silva. A eutanásia no novo Código Penal. **Boletim IBCCRIM**. n. 5, jun. 1993, p.4.

GOLDIM, José Roberto. **Breve histórico sobre eutanásia**. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/euthist.htm>>. Acesso em: 23 set. 2011.

JORNAL O ESTADO DE SÃO PAULO. **Justiça Federal derruba liminar e libera prática da ortotanásia no País**. Disponível em: <<http://www.estadao.com.br/noticias/impreso,justica-federal-derruba-liminar-e-libera-pratica-da-ortotanasia-no-pais,649301,0.htm>>. Acesso em: 15 nov. 2011.

KOTTOW, M. H. **Introducción a la bioética**. Chile: Editorial Universitaria, 1995.

LEITE, Eduardo de Oliveira. Eugenia e bioética: os limites da ciência face à dignidade humana. **ADV Advocacia Dinâmica**: seleções jurídicas, n.3, p.28-33, abr. 2004.

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

MIRABETE, Julio Fabbrini. **Manual de direito penal**. 12. ed. São Paulo: Atlas, 1997. v. 2.

MORAES, Alexandre de. **Constituição do Brasil interpretada e legislação constitucional**. 6. ed. atual. até E.C. n.º 52/06. São Paulo: Atlas, 2006.

MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos**. Curitiba, PR: Juruá, 2006.

REICH, W. T. **Encyclopedia of bioethics**. New York: MacMillian, 1995.

SAGRADA CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ. **Declaração sobre eutanásia**.

Cidade do Vaticano: Vaticano, 1980. Disponível em:

<<http://www.cin.org/vatcong/euthanas.html>>. Acesso em: 30 out. 2011.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito civil parte geral**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2002, v. 2.

WIKIPÉDIA. Disponível em: <[www.wikipedia.com.br](http://www.wikipedia.com.br)>. Acesso em: 12 nov. 2011.