

UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ

ANA BEATRIZ ROCHA PAIOLA

**A EUTANÁSIA ATIVA E O DESCUMPRIMENTO AO ARTIGO 5º,
caput, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

CURITIBA

2017

ANA BEATRIZ ROCHA PAIOLA

**A EUTANÁSIA ATIVA E O DESCUMPRIMENTO AO ARTIGO 5º,
caput, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Trabalho de conclusão do curso apresentado à Faculdade de Ciências Jurídicas da Universidade Tuiuti do Paraná, do curso de Direito, como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Direito.

Orientadora: Prof^a. Msc. Jocelaine Moraes de Souza

CURITIBA

2017

TERMO DE APROVAÇÃO**ANA BEATRIZ ROCHA PAIOLA****A EUTANÁSIA ATIVA E O DESCUMPRIMENTO AO ARTIGO 5º, *caput* DA
CONTITUIÇÃO FEDERAL**

Este trabalho de Conclusão de Curso foi julgado e aprovado para a obtenção do título de Bacharel do Curso de Direito da Universidade Tuiuti do Paraná.

Curitiba, _____ de _____ de 2017.

Prof. Dr. Eduardo de Oliveira Leite
Coordenador do Núcleo de Monografias
Universidade Tuiuti do Paraná

Orientadora: Prof^a.Msc. Jocelaine Moraes de Souza
Faculdade de Ciências Jurídicas
Universidade Tuiuti do Paraná

Prof. _____
Faculdade de Ciências Jurídicas
Universidade Tuiuti do Paraná

Prof. _____
Faculdade de Ciências Jurídicas
Universidade Tuiuti do Paraná

Dedicatória

Ao Deus da Bíblia, pois:

“Ó SENHOR, tua é a grandeza, o poder, a glória, a vitória e a majestade, porque tudo quanto há no céu e na terra a ti pertence. Ó SENHOR, o reino é teu, e tu governas soberano sobre tudo e todos! A riqueza e a honra vêm de ti; tu dominas sobre todas as coisas. Em tuas mãos residem toda a força e o poder; na tua destra a dignidade, consolo e encorajamento que todo ser humano carece. Agora, portanto, nosso Deus, rendemos-te graças, e louvamos o teu glorioso Nome”.

(1Crônicas, capítulo 29:11-13)

AGRADECIMENTOS

Ao Deus Pai, Filho Jesus Cristo e Espírito Santo, três que são Um e Um que se tornam três, de quem provem a salvação, o fôlego de vida, o socorro, o amor incondicional, a alegria, a saúde, o ânimo e a capacidade para executar tarefas, e também de quem provem a resposta para todas as perguntas.

Aos meus pais, apoiadores em todos sentidos e professores Luiz e Mirian (literalmente aceitou este desafio temático comigo), obrigada por sempre poder contar com seu amor, dedicação, orientação, paciência e socorro. Sem vocês não chegaria até aqui.

Ao meu irmão João Luiz, por sempre ser um amigo sábio, bem-humorado e paciente.

A minha avó Margarida, não teve a oportunidade de aprender a ler e escrever, por razões diversas, mas sempre se esforçou ao seu limite para que seus filhos e netos estudassem e fossem bem-sucedidos, cada feito acadêmico de seus familiares era sua festa particular.

À minha tia Marli, obrigada por seu amor, apoio e carinho.

À minha avó Vicentina (*in memoriam*), pela pessoa incrível e esforçada que foi, obrigada por tudo e por ter dado a nós seu melhor.

À minha tia Miriam por seu carinho e lindo exemplo de vida de esforço e dedicação.

À minha tia Ivaine por seu carinho e incentivo.

À minha professora e orientadora, Mestre Jocelaine, por sua dedicação e atenção ímpares para com este trabalho, meu muito obrigada, por seu empenho, correções, orientações e tempo desprendidos comigo nesta jornada.

À cada mestre que contribuiu para que eu chegasse até aqui, obrigada por seus incontáveis ensinamentos.

À minha tia do coração Luclécia Duarte, sempre acreditou em mim e me incentivou.

Às minhas amigas, Danyelle, Daniela e Silvia, por me estimularam a não desistir e sempre me ouvir.

À amiga Lu Swiech, sempre puxando a minha orelha e me fazendo acreditar mais.

MORTE DIGNA

“Chamava-o pelo seu nome, Onil, e sussurrava-lhe, em língua bengali. Palavras de conforto. Nenhum hospital tinha querido recebê-lo. Ninguém, naquela cidade [Calcutá] de 5 milhões de habitantes, onde estão recenseados oficialmente 3.000 bairros pobres, tinha tido tempo de estender-lhe a mão enquanto estava para expirar”. “Como te sentes, Onil?- Pergunta Madre Tereza.

Para o velho já não havia esperança alguma: a desnutrição tinha-o levado ao ponto onde já não é possível voltar atrás. Nem o alimento, nem a ciência, nem nada”, terreno, “podiam o salvar, clinicamente Onil estava morto, se bem que conseguisse falar ainda: Vivi como um animal, mas agora morro como um ser humano...”

Logo a seguir, expirou nos braços da irmã que orava por ele Bengali.

(DINIZ, apud Curtis Pepper)

RESUMO

A eutanásia ativa é tema de interesse da sociedade de diversos países, que tratam esta prática de maneira diversa, uns dos outros. Este trabalho de Conclusão de Curso, tem por seu objeto de estudo de como a prática da eutanásia ativa descumpriria a Constituição Federal Brasileira. Também faz diferenciação entre ortotanásia e distanásia, além de apresentar um breve relato sobre a eutanásia no decorrer da história. Apresenta alguns casos ao redor do mundo, relata-se também a questão da dignidade da pessoa humana, demonstrando o contexto atual desta prática em alguns países, igualmente a influência da religião sobre esse tema polêmico. Também, destaca-se que as considerações percebidas foram que diferente do que muito se divulga, a permissibilidade para tal ato em nosso país, não se justificaria na dignidade de como e quando a pessoa quer pôr fim à sua vida, poder-se-ia tratar de uma pessoa, como ocorre em alguns casos, se sentindo indigna de viver por achar que a vida só merece ser vivida quando se está ativo e conforme foi observado através de revisão literária, em outros casos pode equiparar-se à eugenia, ou seja, pessoas sem doenças ou deficiência física, julgando pessoas doentes ou com alguma dificuldade locomotora, indignas de viver, como ocorreu no regime nazista.

Palavras- chave: EUTANÁSIA - CONSTITUIÇÃO FEDERAL – DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA – HISTÓRIA.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	DEFINIÇÕES.....	10
2.1	GRAMATICAL E LEGAL.....	10
2.2	EUTANÁSIA SOB OS PRINCÍPIOS DA ÉTICA NA MEDICINA.....	11
2.3	DIFERENÇA DA ORTOTANÁSIA E DISTANÁSIA	12
3	DIREITO À VIDA E A EUTANÁSIA NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL BRASILEIRA.....	13
4	HISTÓRICO.....	17
4.1	EUTANÁSIA E O NAZISMO	22
5	DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA	25
6	EUTANÁSIA E AS PRINCIPAIS RELIGIÕES	27
6.1	CRISTIANISMO	27
6.2	JUDAÍSMO.....	28
6.3	ISLAMISMO.....	29
7	RELATOS DE CASOS DE EUTANÁSIA.....	29
8	COMO ESTÁ ATUALMENTE EUTANÁSIA AO REDOR DO MUNDO	30
9	EUTANÁSIA NO BRASIL E O POSICIONAMENTO DO STF	33
10	CONCLUSÃO.....	35
	REFERÊNCIAS.....	37

1 INTRODUÇÃO

Atualmente percebe-se que temas polêmicos e controversos são quase sempre evitados pelas três esferas de poderes, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário. Temas que se relacionam ao direito à vida, como eutanásia, ortotanásia e distanásia são de uma complexidade tão profunda que são pouquíssimos, e até certa medida, rasos os debates que são travados a respeito do assunto.

Não obstante, tudo aquilo que se relaciona ao direito à vida é de interesse de todos nós cidadãos brasileiros, tutelados pela Constituição da República Federativa do Brasil.

Neste contexto a eutanásia é sempre tabu ao ser enfrentado pela sociedade brasileira. Este trabalho visa abordar de forma sucinta a eutanásia e alguns de seus aspectos e em especial demonstrar como tal prática descumpre o artigo 5º, *caput*, de nossa Carta Federal de 1988 (vigente).

Cumprе ressaltar que os aspectos a serem abordados serão, a definição gramatical e jurídica, diferenças entre ortotanásia e distanásia e principalmente essas em face da eutanásia ativa. Além disto, foi elaborado uma breve evolução histórica deste polêmico e controverso tema.

Ainda, importante é observar, mesmo que de forma objetiva, o presente tema sob a ótica do direito penal que até então faz analogia a tal prática como a indução ao suicídio. Constata-se também que é importante levar-se em conta o entendimento de Supremo Tribunal Federal e fazer breve comparação sobre como outros países tratam tal prática.

Igualmente neste estudo, apresentar-se-ão alguns tópicos referentes à esfera constitucional deste tema, com o objetivo de analisar a constitucionalidade e a tipificação de tal conduta.

2 DEFINIÇÕES

2.1 GRAMATICAL E LEGAL

Para o léxico de nosso idioma eutanásia vem do grego *euthanasía*, significa boa morte assistida e planejada no caso de doentes terminais e incuráveis, como forma de abreviar o sofrimento. Também é definido que a eutanásia é penalizada na maioria dos países do mundo, embora a sua prática seja tolerada em alguns deles, sobretudo países ocidentais. (BARSA, 2007, p. 2378)

Os elementos necessários para que se realize são: um comportamento ativo de cooperar para a morte de outro; o comportamento passivo consiste em deixar de empregar os meios que prolongariam a agonia dolorosa (tratamento distanásico); o causar a morte voluntariamente; uma doença incurável; um pedido sério e insistente; uma causa piedosa de poupar sofrimentos inúteis; e um sofrimento difícil de suportar ou estado físico insuportável. Só o fato de estar desenganado pelos médicos, mas sem ter dor, não é válido para determinar a eutanásia. (BARSA, 2007, p. 2378)

Conforme tradução literal do grego, o professor José Roberto Goldim esclarece que o termo Eutanásia também pode ser traduzido como morte apropriada. Outrossim, historicamente o termo foi inicialmente “proposto por *Francis Bacon*, em 1623, em sua obra *"Historia vitae et mortis"*.

Importante é destacar a definição de eutanásia para HOLTHE (2010), na excelente definição do mesmo, a eutanásia consiste na interrupção não natural da vida biológica de pessoa submetida a intenso sofrimento físico e mental, motivada por sentimentos humanitários com ou sem o consentimento do doente terminal.

DANTAS (2010, p 314) diferencia, a eutanásia ativa da passiva também conhecida como benemortásia, ou, ainda, sanicídio como sendo a supressão da vida, por piedade do doente irreversível ou terminal, a pedido deste ou de seus familiares. Já a eutanásia passiva também conhecida como ortotanásia é a eutanásia por omissão em que são suspensos os medicamentos ou medidas que possam prolongar a vida de um paciente em quadro clínico irreversível para que ele possa finalmente perecer.

Quando observamos a letra da Lei, devemos levar em conta aquilo que dispõe o Código Penal em seu artigo 122, cuja definição é:

“Art. 122 - Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça; Pena - reclusão, de dois a seis anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de um a três anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave”.

Sobre tal artigo, *Cezar Roberto Bitencourt*, esclareceu que “o bem jurídico tutelado, indiscutivelmente, é a vida humana (BITENCOURT, pág.153). O artigo pretende, portanto, sobrevalorizar o ser humano no estrito cumprimento do *caput* do artigo 5º da Constituição Federal.

Igualmente, vemos que Hungria disse que “ o direito de viver não é um direito sobre a vida, mas à vida. E não podemos renunciar o direito à vida, porque à vida de cada homem diz com a própria existência da sociedade e representa uma função social”. (BITENCOURT, *apud* HUNGRIA, *tratado de direito penal*, p 154)

2.2 EUTANÁSIA SOB OS PRINCÍPIOS DA ÉTICA NA MEDICINA.

Já quando avançamos sob a ótica da Medicina, a prática da eutanásia com a resolução de nº 1931 de 17 de setembro de 2009, (Código de Ética Médica), quando define:

“Art. 14. Praticar ou indicar atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação vigente no País.

Art. 29. Participar, direta ou indiretamente, da execução de pena de morte.

Art. 30. Usar da profissão para corromper costumes, cometer ou favorecer crime”. (CEM, RESOLUÇÃO CFM Nº1931/2009).

Levando-se em conta o disposto nestes artigos do Código de Ética Médica, tem-se expresso e claro que qualquer forma de óbito que não for o curso natural é vedada. Outrossim, cumpre ao médico aliviar o sofrimento do paciente através de medicamentos e outras formas permitidas e não supostamente aliviar um sofrimento com base no processo de acelerar o óbito ou ainda desencadear o óbito.

Há de se observar ainda, o juramento de Hipócrates (aquele que é considerado o pai da Medicina), que mesmo elaborado no século V a.C, ainda, nos dias de hoje é utilizado pelos formandos da graduação de medicina em vários lugares do mundo como um compromisso perante a sociedade e colegas de profissão. Neste o médico jura que se valerá de honradez para com a sua profissão.

Destaca-se um trecho deste juramento feito pelos formandos de nosso país, em sua colação de grau, onde juram fazer o possível para que se prolongue a vida do paciente, em resumo vemos que:

“Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém. A ninguém darei por prazer, nem remédio mortal nem um conselho que induza a perda. Do mesmo modo não darei a nenhuma mulher uma substância abortiva”.

Portanto, em referido o trecho do juramento, o paciente passa a confiar em no profissional médico pois ele estará zelando por sua vida. Poderia um paciente confiar a vida a alguém que se valeria de uma moral própria e unicamente dela para salvar uma vida? Ou seja, não fosse tal compromisso e o código de ética médica, o paciente deveria torcer para que o médico o considerasse digno de viver, ocupar um leito e assim agir em favor de sua saúde. Isso só revela como a eutanásia deve ser diferenciada da ortotanásia.

2.3 DIFERENÇA DA ORTOTANÁSIA E DISTANÁSIA

Como tema de delicada abordagem a eutanásia deve ser diferenciada da ortotanásia e da distanásia.

“A ortotanásia é a decisão de cessar toda e qualquer atuação para o prolongamento da vida de um paciente que esteja com o quadro clínico extremamente debilitado, mantido tão somente pelos recursos de suporte de vida oferecidos por aparelhos fármacos que ao serem desativados inevitavelmente, levarão ao óbito”. (DINIZ,2013.p 208)

Cumpra aqui, esclarecer que ainda que a ortotanásia é conduta atípica frente ao Código Penal, pois não é causa de morte da pessoa, uma vez que o processo de morte já está instalado. Diferencia-se da eutanásia ativa no sentido de não agir clinicamente para que a vida do paciente se prolongue.

Por fim, no que se refere a ortotanásia, vê-se, que se trata do procedimento mais adequado e humanizado para com o paciente. Até porque em 2010, o novo Código de Ética Médica do Brasil estabeleceu a prática da ortotanásia, que é a prática de evitar tratamentos e medicamentos que não mudarão o quadro do paciente. Nesse caso, são ministrados cuidados paliativos evitando o desconforto e sofrimento ao paciente.

No que se refere à distanásia, entende-se por decisão de atuar de modo persistente nos cuidados para com um paciente que se encontra com quadro clínico de gravidade irrevogável.

BIONDO, (2010) especifica que a Medicina oferece cuidados paliativos para o paciente para que se amenize o sofrimento e permita que o morrer chegue naturalmente, diferentemente da eutanásia onde há a indução a morte, normalmente com a injeção de substância própria para este fim.

Conforme DOYLE (2017,p.130) ao conferir todos os recursos medicamentosos possíveis oferecidos pela ciência médica e pela tecnologia com a finalidade de sustentar pelo tempo mais prolongado possível, a vida, ainda que haja consciência da possibilidade remota de sucesso por esta atuação. Isto resulta em prolongamento do sofrimento para o paciente e/ou dos acompanhantes e familiares bem como dos profissionais da saúde envolvidos com o paciente.

3 DIREITO À VIDA E A EUTANÁSIA NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL BRASILEIRA.

O direito à vida esculpido em nosso artigo 5º, *caput*, da Carta Federal protege a vida, como aquilo que de fato ela é um patrimônio de valor inestimável, assim, vemos na Constituição Federal que:

“Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida”.

Redundante, porém mister elucidar, o direito à vida é o mais precioso dos direitos, o direito sem qual os outros não subsistem, tal direito é, também, o sustentáculo dos demais direitos, é o marco inicial da aplicação e cumprimento dos demais direitos. Naturalmente, sem o direito à vida não há de se pensar em direito à saúde, à educação, à segurança, à nacionalidade, à moradia dentre outros infinitos direitos que são concedidos à pessoa humana pelo simples e natural fato de se estar viva, consoante a legislação vigente de sua pátria. [grifo meu]

Assentindo-se veementemente com tal estima pelo mais sagrado dos direitos partilha-se aqui do mesmo entendimento do jurista Paulo Gustavo Gonet Branco:

“A existência humana é o pressuposto elementar de todos os demais direitos e liberdades dispostos na Constituição. Esses direitos têm nos marcos da vida de cada indivíduo os limites máximos de sua extensão concreta. O direito à vida é a premissa dos direitos proclamados pelo constituinte; não faria sentido declarar qualquer outro se, antes, não fosse assegurado o próprio direito de estar vivo para usufruí-lo. O seu peso abstrato, inerente à sua capital relevância é superior a todo outro interesse”. (GONET BRANCO, Paulo Gustavo, 2009, p. 393)

Nesse mesmo entendimento, sobre o direito à vida, leva-se em conta a interpretação da Carta Federal, sob a ótica do Dr. José Bonifácio Borges de Andrada também Jurista, esclarece que:

“A atual Constituição do Brasil, no Título II – Os Direitos e Garantias Fundamentais, Capítulo I – Dos Direitos e Deveres Individuais e Coletivos, no seu art. 5º é expressa em garantir, “aos brasileiros e estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do Direito à vida”. E no inciso XLVII do mesmo artigo que “não haverá pena de morte, salvo no caso de guerra declarada”. Mas é claro que ninguém em sã consciência admite que está vivo apenas por uma mera concessão da Constituição, antes o contrário a Constituição neste caso garante porque já se tem de antemão o direito”.

E continua dizendo que:

“Disto decorre que qualquer projeto de Lei tendente a abolir a inviolabilidade do direito à vida seria inconstitucional. Por inviolabilidade deve-se entender intangibilidade, intocabilidade. A vida do indivíduo não responde a título de pena ou indenização por nenhum ato praticado por ela a título que for. Assim, projetos de lei visando à introdução do

aborto, a eutanásia, infanticídio ou outra forma de extinção da vida humana como pena morte, por exemplo, são manifestamente inconstitucionais”.

E conclui seu entendimento, explicando que os exemplos supracitados se contrapõem na garantia que a Carta Magna atribui à vida humana sem distinguir pessoa por idade e principalmente pela condição do indivíduo.

Outrossim, cumpre ressaltar a obra de PINHEIRO NETO (2016), onde em seu Curso de Direito Constitucional vemos um exemplo claro de que o direito à vida irá se sobrepor a autonomia da vontade do indivíduo, ora:

Sabemos que a colisão de entre as regras resolve-se pelo critério da eliminação de uma delas, aplicando-se os postulados de hermenêutica, como é o exemplo do princípio da especialidade, em que a norma especial prevalece sobre a norma geral. Já a colisão entre os princípios constitucionais envolve mais cautela, pois suas aplicações podem ser graduadas a depender do caso concreto.

Ainda especifica que quando houver a coalisão entre as normas deverá haver um equilíbrio entre a aplicabilidade das mesmas para com o indivíduo:

É nessa oportunidade que será utilizado o método da ponderação dos princípios, que consiste em atribuir peso a cada um deles (sopesamento) a fim de verificar o quanto cada princípio terá de aplicação. A colisão principiológica resolve-se, pois, pela ponderação, mediante uma apreciação dos diversos princípios relevantes para o caso concreto em face dos valores e fatos incidentes.

E isso incide diretamente nos direitos fundamentais de cada cidadão brasileiro, envolvido em uma situação onde deverá se levar em conta qual norma fundamental deverá ser aplicada em caso concreto.

De acordo com DANTAS *apud* DINIZ, é importante apontar a existência do *princípio do primado do direito à vida* e explicar que, no caso de conflito entre dois direitos da pessoa, deverá sempre prevalecer o direito à vida, não havendo qualquer ilegalidade, por exemplo, na amputação de membro de uma pessoa, mesmo que não consentida, para salvar-lhe a vida. (DANTAS, Paulo Roberto *apud*, DINIZ, Maria Helena, 20, 2017, p.353)

Ademais, DANTAS (2017) continua esclarecendo também que ao considerar o direito à vida devemos ver que abrange não só o aspecto biológico, que consiste ao seu titular, tanto o direito de nascer como o de permanecer vivo, como também devemos considerar o aspecto psicossocial do ser humano, referente ao direito deste último de viver com dignidade. É por isso, por exemplo, que nosso ordenamento jurídico veda não somente o aborto, o homicídio e a pena de morte, para a garantia da vida, como também a tortura e as penas perpétuas, bem como trabalhos forçados, para que assim possa ser garantido à pessoa humana uma vida digna.

Assim sendo, é justamente em razão daquela premissa máxima do direito à vida sobre os demais direitos fundamentais que se deve levar em conta que havendo a colisão de direitos fundamentais, observar-se-á, a primazia do direito à vida sobre os demais direitos, não fazendo óbice ao que dispõe o autor em sua obra.

Aqui se destaca também toda a questão da hierarquia da norma constitucional sobre as demais normas, pois como bem sabemos, nosso ordenamento jurídico infraconstitucional, provém da constituição federal:

“Ademais, todas as demais normas da constituição federal deverão ser interpretadas levando em conta os princípios fundamentais ali consignados, não podendo admitir-se, por exemplo, uma interpretação que desrespeite a separação funcional do poder, expressamente prevista no art. 2º, da Carta Magna” (DANTAS, 2017, p.145)

Em resumo, qualquer norma que se contraponha a constituição e seus princípios é terminantemente vedada pela nossa Legislação pátria.

Do mesmo modo, quando pensamos na titularidade do Direito à vida, ainda que não esteja explicitado minuciosamente em nossa Carta Federal que se trata da vida humana, infere-se, por razões óbvias, que a tutela principal e primordial de nossas leis e de todo o ordenamento jurídico terá sempre como prioridade a vida humana:

“Como nos lembra Caio Mário da Silva Pereira, somente o homem é sujeito de direitos, e mesmo que a norma, aparentemente, contemple o direito a coisas ou a animais (caso da proteção à fauna e a à flora, por exemplo), ela o faz tendo em vista o bem-estar da espécie humana.

Portanto, o titular do direito à vida, mesmo não estando explicitado na Constituição Federal, é facilmente definível: o gênero humano". (DANTAS *apud* Caio Mário)

Sendo o homem o único sujeito de direitos em nosso país, deve-se preservar ao máximo a vida humana.

4 HISTÓRICO

A princípio, o professor GOLDIM (2000) faz uma sucinta narrativa onde demonstra em seu estudo que diferentes tipos de civilizações já praticavam a eutanásia, nesses moldes:

"[...]diversos povos, como os celtas, por exemplo, tinham por hábito que os filhos matassem os seus pais quando estes estivessem velhos e doentes. Na Índia os doentes incuráveis eram levados até a beira do rio Ganges, onde tinham as suas narinas e a boca obstruídas com o barro. Uma vez feito isto eram atirados ao rio para morrerem". (GOLDIM,2000)

GOLDIM (2000) demonstra em seu artigo que diferentemente do que a própria mídia divulga ou daquilo que pensamos, a eutanásia não é tema recente. Desde os primórdios, a humanidade debate a respeito deste tema resumo, na antiguidade pensadores e filósofos como Platão, Sócrates e Epicuro já se posicionavam a respeito desta polêmica, mostravam-se favoráveis ao suicídio, estes, defendiam a ideia de que o sofrimento resultante de uma doença dolorosa justificava o suicídio.

Hipócrates, médico grego, um outro grande pensador, aquele que frequentemente é considerado o pai da medicina, que foi responsável pela conversão da Medicina em uma ciência baseada em diagnose e terapia, contornando a ideia da aplicação de magia como uma forma de tratamento se manifestava contrário à eutanásia. (BARSA, 2007, p.3023)

Como observado na citação de Goldim,

"Em Marselha, neste período, havia um depósito público de cicuta a disposição de todos. Aristóteles, Pitágoras e Hipócrates, ao contrário, condenavam o suicídio. No juramento de Hipócrates consta: *"eu não darei qualquer droga fatal a uma pessoa, se me for solicitado, nem*

sugerirei o uso de qualquer uma deste tipo". Desta forma a escola hipocrática se já se posicionava contra o que hoje tem a denominação de eutanásia e de suicídio assistido". (GOLDIM,2000)

No ano 27 a. C., no Império Romano, o pai tinha o direito de pôr fim a vida de filhos que nascessem com má formação. Assim ocorria que a tradição: a criança, ao nascer, era colocada aos pés do pai: no caso de um menino, o sinal de aceitação era erguê-lo e, se fosse uma menina, ordenando que ela fosse alimentada. Se, entretanto, o recém-nascido fosse malformado, adoentado ou indesejado por qualquer motivo o pai poderia abandonar a criança ou deixá-la sufocar ou morrer de fome. Mesmo na vida adulta os filhos continuavam sob o jugo da avassaladora autoridade paterna. (SOLTES, KEBRIC, 2008, p.38)

As discussões a respeito de eutanásia ou de pôr fim à vida quando há sofrimento, não se restringia unicamente à Grécia Antiga. Fato interessante é que Cleópatra VII, (69 a.C. – 30 a.C.) criou no Egito uma academia científica para estudar formas de morte menos dolorosas.

Especifica ainda, que a discussão sobre o tema teve prosseguimento ao longo da história da humanidade, com a participação de Martinho Lutero (precursor da reforma protestante), Thomas Morus (Utopia), David Hume (On suicide), Karl Marx (Medical *Euthanasia*) e Schopenhauer (filósofo alemão do século XIX)". (GOLDIM (2000)

Também, vemos que o apogeu do debate ao tema no século XIX, foi no ano de 1895, na então Prússia, quando, durante a discussão do seu plano nacional de saúde, foi proposto que o Estado deveria prover os meios necessários para a concretização da eutanásia em pessoas que se tornaram incapazes para solicitá-la.

Não somente no século XIX teve-se um debate acalorado acerca do tema, o professor José Roberto, narra que no século XX, esta discussão teve um de seus momentos mais acalorados entre as décadas de 20 e 40.

Sendo que foi enorme o número de exemplos de relatos de situações que foram caracterizadas como eutanásia, pela imprensa leiga, neste período. O Prof. Jiménez de Asúa (político espanhol) catalogou mais de 34 casos.

Enquanto isso em território nacional ocorriam vários estudos em centros acadêmicos foram feitos sobre este assunto, como por exemplo na Faculdade da Bahia, do Rio de Janeiro dentre outros estados, nota-se que “inúmeras teses foram desenvolvidas neste assunto entre 1914 e 1935”. Ao passo que na Europa também se debatia sobre este tema, que era, não raras as vezes associado a Eugenia:

“Na Europa, especialmente, muito se falou de eutanásia associando a com eugenia. Esta proposta buscava justificar a eliminação de deficientes, pacientes terminais e portadores de doenças consideradas indesejáveis. Nestes casos, a eutanásia era, na realidade, um instrumento de "higienização social", com a finalidade de buscar perfeição ou o aprimoramento de uma "raça", nada tendo a ver com compaixão, piedade ou direito para terminar com a própria vida”. (GOLDIM,2000)

WATSON (2017) explica que de acordo com a legislação uruguaia, é facultado ao juiz a exoneração do castigo a quem realizou este tipo de procedimento, desde que preencha três condições básicas que são ter antecedentes honráveis, ser realizada por motivo piedoso e a vítima deve ter feito reiteradas súplicas.

A proposta uruguaia, elaborada em 1933, é muito semelhante a utilizado na Holanda, a partir de 1993. Em ambos os casos, não há uma autorização para a realização da eutanásia, mas sim uma possibilidade do indivíduo que for o agente do procedimento ficar impune, desde que cumpridas as condições básicas estabelecidas. Esta legislação foi baseada na doutrina estabelecida pelo penalista espanhol Jiménez de Asúa.

E também, WATSON (2017), faz suas ressalvas no sentido de destacar que, de acordo com o artigo 315 deste mesmo Código, isto não se aplica ao suicídio assistido, isto é, quando uma pessoa auxilia outra a se suicidar. Nesta situação há a caracterização de um delito, sem a possibilidade de perdão judicial.

Segundo o artigo Eutanásia nas civilizações antigas, SABIO (2016), diz que, na década de 30, a Europa especificamente, no ano de 1931, na Inglaterra, o Dr. Millard, propôs uma Lei para Legalização da Eutanásia Voluntária, que foi discutida até 1936, quando a Câmara dos Lordes a rejeitou, mas insta aclarar que esta sua proposta serviu, posteriormente, de base para o modelo holandês.

E, ainda, interessante é ressaltar que durante os debates que ocorreram, em 1936, o médico real, Lord Dawson, revelou que tinha facilitado a morte do Rei George

V, utilizando narcótico, morfina e cocaína, ou seja, tal fato mostra que a eutanásia não era praticada unicamente em classes menos favorecidas de diversas culturas, mas atingia também os segmentos mais abastados da sociedade.

Vindo para a América, especificamente na América do Sul o Uruguai, em 1934, é o primeiro país a legislar a respeito do tema, ou seja, no Uruguai onde foi incluída a possibilidade da eutanásia no seu Código Penal, através da figura do homicídio piedoso.

Esta legislação uruguaia possivelmente seja a primeira regulamentação nacional sobre o tema. Vale salientar que esta legislação continua em vigor até o presente. A doutrina do Prof. Jiménez de Asúa, penalista espanhol, proposta em 1925, serviu de base para a legislação uruguaia.

Na década de 50, em especial no ano de 1954, o teólogo episcopal Joseph Fletcher, publicou um livro denominado "Morals and Medicine", onde havia um capítulo com título "Euthanasia: our right to die".

E em 1956 a Igreja Católica, posicionou-se de forma contrária a eutanásia por ser contra a "lei de Deus". Na ocasião o Papa Pio XII, fez somente uma ressalva sobre a eutanásia.

“O Papa Pio XII, numa alocução a médicos, em 1957, aceitou, contudo, a possibilidade de que a vida possa ser encurtada como efeito secundário a utilização de drogas para diminuir o sofrimento de pacientes com dores insuportáveis, por exemplo. Desta forma, utilizando o princípio do duplo efeito, a intenção é diminuir a dor, porém o efeito, sem vínculo causal, pode ser a morte do paciente”.
(GOLDIM,2000)

Já no final da década de 60 em 1968, a Associação Mundial de Medicina adotou uma resolução contrária a eutanásia. Isso em face do texto da Declaração de Genebra, aprovada 1948, entretanto, modificada em 1968, que dispunha modelos de condutas éticas a serem seguidos por médicos e que tinha o enfoque principal sobre o respeito para com a vida humana.

Em 1980, o Vaticano divulgou uma Declaração sobre Eutanásia, onde previa a proposta do duplo efeito que vem a ser neste caso, a administração de altas doses visando aliviar o sofrimento de um paciente terminal, o resultado poderia ser o óbito do paciente.

A Corte de Rotterdam na Holanda revisou e estabeleceu os critérios para o auxílio à morte, neste caso a eutanásia. Na década de 1990, a Real Sociedade Médica dos Países Baixos e o Ministério da Justiça estabeleceram uma rotina de notificação para os casos de eutanásia, sem torná-la legal, neste caso os médicos ficavam isentos para com a justiça criminal se cometessem tal procedimento, em resumo, o profissional ficava livre de procedimentos criminais.

No estado norte-americano da Califórnia houve uma tentativa frustrada de introduzir a eutanásia no Código Civil de 1991 desse estado. Provavelmente porque:

“Neste mesmo ano a Igreja Católica, através de uma Carta do Papa João Paulo II aos bispos, reiterou a sua posição contrária ao aborto e a eutanásia, destacando a vigilância que as escolas e hospitais católicos deveriam exercer na discussão destes temas”. (GOLDIM,2000)

Em 1996, na Oceania, os territórios do Norte da Austrália, aprovaram uma lei que possibilita formalmente a eutanásia. A aprovação foi revogada em meses, impossibilitando-a na prática a realização da eutanásia na Austrália.

Já no mês de maio de 1997, ainda na América do Sul, mas, neste caso na Colômbia, a Corte Constitucional da Colombiana estabeleceu que "*ninguém pode ser responsabilizado criminalmente por tirar a vida de um paciente terminal que tenha dado seu claro consentimento*".

Ocorreu que após tal evento e tal regulamentação:

“Esta posição estabeleceu um grande debate nacional entre as correntes favoráveis e contrárias. Vale destacar que a Colômbia foi o primeiro país sul-americano a constituir um Movimento de Direito à Morte, criado em 1979”. (GOLDIM,2000)

Analisando fatos ocorridos na América do Norte no mês de outubro de 1997 o estado do Oregon, nos Estados Unidos, legalizou o suicídio assistido, tal fato gerou

muita polêmica por ter sido entendido equivocadamente, por muitas pessoas e meios de comunicação, como tendo sido autorizada a prática da eutanásia.

Ainda, em novembro de 2000, após quase 30 (trinta) anos de debate, na Europa, especificamente na Holanda, a Câmara de Representantes dos Países Baixos aprovou, com uma parte do plenário se manifestando contra, uma legislação sobre morte assistida. Tal Lei permite que até mesmo menores de idade possam solicitar este procedimento. Entrou em vigor em abril, no ano de 2002, sendo que tal lei contempla além da Eutanásia o suicídio assistido. Em resumo, esta lei apenas torna legal um procedimento que já era consentido pelo Poder Judiciário holandês. Naturalmente, a repercussão mundial foi muito grande com forte posicionamento do Vaticano afirmando que esta lei atenta contra a dignidade humana.

4.1 EUTANÁSIA E O NAZISMO

Estudando-se o histórico da eutanásia, não se pode deixar de destacar que tal ato foi largamente utilizado por médicos no período nazista, onde fontes históricas como textos, cartas, anotações, relatos, fotos e ainda no julgamento de Nuremberg constatou-se que mais de 200.000 pessoas em especial aquelas com algum tipo de deficiência foram vítimas de uma atrocidade chamada de *aktion T-4*, em resumo, programa nazista de eutanásia. (*United States Holocaust Memorial Museum*)

“Tempos de guerra, segundo Hitler, "são os melhores momentos para se eliminar os doentes incuráveis". Muitos alemães não queriam ser lembrados dos indivíduos incompatíveis com seu conceito de “raça superior”. Os deficientes físicos e mentais eram considerados “inúteis” à sociedade, uma ameaça à pureza genética ariana e, portanto, indignos de viver. No início da Segunda Guerra Mundial, indivíduos que tinham algum tipo de deficiência física, retardamento ou doença mental eram executados pelo programa que os nazistas chamavam de “T-4” ou “Eutanásia”.

Vale ressaltar que como ocorreu em todo o nazismo aonde Hitler contou com os militares alemães para os campos de concentração, no caso da eutanásia, para se ter

a concretização de tamanha malignidade, neste caso, o regime nazista contou com os médicos alemães.

“O programa “Eutanásia” não poderia ter funcionado sem a cooperação dos médicos alemães, pois eram eles que analisavam os arquivos médicos dos pacientes nas instituições em que trabalhavam, para determinar quais deficientes deveriam ser mortos e, ainda por cima, supervisionavam as execuções daqueles que deveriam por eles serem cuidados. Os pacientes “condenados” eram transferidos para seis instituições na Alemanha e na Áustria, onde eram mortos em câmaras de gás especialmente construídas para aquele fim. Bebês deficientes e crianças pequenas também eram assassinados com injeções de doses letais de drogas, ou por abandono, quando morriam de fome ou por falta de cuidados. Os corpos das vítimas eram queimados em grandes fornos chamados de *crematórios*”.

Porém, por mais que houvesse manifestações públicas de repúdio a tamanha atrocidade, no período de cinco anos que isso ocorreu, nazistas tentaram manter em sigilo absoluto o que ocorria. Conforme dados apresentados pelo museu norte-americano do holocausto:

“Apesar dos protestos públicos que se iniciaram em 1941, a liderança nazista tentou manter o programa em sigilo durante toda a Guerra. Cerca de 200.000 deficientes foram assassinados pelos nazistas entre 1940 e 1945”.

E não bastasse tamanha atrocidade este programa de extermínio tinha um propósito vil ainda maior, o programa era um preparatório, era um rato de laboratório para como os nazistas iriam agir nos campos de concentração:

“O programa T-4 tornou-se o modelo para o extermínio em massa de judeus, ciganos, e outras vítimas, nos campos equipados com câmaras de gás criados pelos nazistas em 1941 e 1942. O programa também serviu como centro de treinamento para os membros das SS que trabalhavam nos campos de extermínio”.

Logo, o programa era um preparo para como proceder em campos de concentração. Conforme fontes do *United States Holocaust Memorial Museum*, cita-se alguns fatos relevantes sobre o Aktion T4.

Em outubro de 1939, Adolf Hitler autorizou o início do programa de "eutanásia", ou seja, o extermínio sistemático de judeus e até mesmo alemães [arianos] que os nazistas consideravam como "indignos de viver", fossem eles adultos, velhos ou crianças. A ordem de execução do programa veio antes da Guerra (1º de setembro de 1939).

A princípio, os médicos e enfermeiros dos hospitais alemães foram encorajados a negligenciar seus pacientes. Desta forma, vários morreram de inanição ou doenças. Algum tempo depois, grupos de "consultores" passaram a visitar os hospitais e clínicas decidindo quem deveria viver ou morrer. (*United States Holocaust Memorial Museum*)

Os escolhidos para serem eliminados eram enviados para vários centros de extermínio do programa de eutanásia e executados com injeções letais ou em câmaras de gás, dentro do território da Grande Alemanha.

No dia 3 de agosto de 1941, o bispo de Münster, Dom Clemens August Graf Von Galen, denunciou publicamente em um sermão os assassinatos dos pacientes indefesos. A população alemã foi obrigada a tomar conhecimento do programa de eutanásia, que era, supostamente, secreto. A partir de então, outras figuras públicas e clérigos também passaram a se opor às execuções.

Em 24 de agosto de 1944, Hitler determina oficialmente o fim do programa de eutanásia. A crítica crescente a aquele programa de extermínio, fez com que Adolf Hitler determinasse seu encerramento, e as câmaras de gás dos vários centros de "eutanásia" foram desmontadas, muito tarde, pois cerca de 70.000 (*United States Holocaust Memorial Museum*) pacientes deficientes físicos e mentais, alemães e austríacos, já haviam sido cruelmente assassinados. Embora o programa de "eutanásia" houvesse sido oficialmente acabado, a execução de deficientes continuou sendo realizada secretamente em bases individuais.

5 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

A dignidade da pessoa humana é um princípio inferido em nossa Carta Federal, assim sendo não é deliberadamente disposto, entretanto, diversas são as passagens na Constituição Federal que denotam a dignidade da pessoa humana, como demonstra SANTANA (2010), como no artigo 5º, incisos III (não submissão a tortura), VI (inviolabilidade da liberdade de consciência e de crença), VIII (não privação de direitos por motivo de crença ou convicção), X (inviolabilidade da vida privada, honra e imagem), XI (inviolabilidade de domicílio), XII (inviolabilidade do sigilo de correspondência), XLVII (vedação de penas indignas), XLIX (proteção da integridade do preso) etc.

MELLO e MOREIRA (2015), demonstram que a dignidade da pessoa humana deve ser reconhecida pelo Direito, não como questão de validade da norma jurídica, senão como sentido do ser, como algo preexistente e anterior a todo fenômeno jurídico. É uma espécie de *a priori* do conhecimento na ontologia como na hermenêutica da facticidade, como analítica existencial. É, pois, o ser-aí, como ser-no-mundo, como pressuposto de qualquer teoria do conhecimento ou fenômeno jurídico.

No caso da eutanásia muito se fala em respeito à dignidade da pessoa humana e na sua vontade, a questão é que a vontade da pessoa neste caso envolve uma conduta tida como delituosa pela nossa legislação, logo, sobre isso cumpre esclarecer o disposto por Sidney Guerra:

“A pessoa humana é dotada de uma dignidade excelsa e sublime por ter sido criada à imagem e semelhança do próprio Deus, conforme ensinamentos das Sagradas Escrituras. Por isso cabe ao homem o primado sobre as demais criaturas, sendo que entre os seres humanos, por maiores que sejam as diferenças pessoais, subsiste uma igualdade essencial da natureza/dignidade, que faz de cada homem um fim em si mesmo, sendo indevido tratar o semelhante como mero objeto, como mera mercadoria ou como força de trabalho, ele deve ser tratado como irmão”. (GUERRA,2015,p.70-71)

Percebe-se, neste contexto, que é obrigação do Estado fornecer meios básicos de subsistência para a que a pessoa tenha o mínimo de dignidade, em resumo tem que se preservar os direitos fundamentais garantidos pela nossa Constituição da República Federativa do Brasil, porque a dignidade também consiste, principalmente,

em ter o mínimo subsistencial para se viver. O estado deve prover, na medida de suas possibilidades, a garantia dos direitos fundamentais, no caso em tela, o direito à saúde. [Grifo meu]

PARÁ DINIZ, (2013) levanta um questionamento em relação ao termo questão da dignidade onde faz uma reflexão sobre preservar a dignidade do ser humano mesmo quando ele não possui mais as condições para sobreviver, referindo-se a medicina paliativa (o bem-estar do paciente diagnosticado com doença incurável onde visa oferecer tratamento físico, psicossocial e espiritual), uma especialidade médica desenvolvida a partir da década de 1980.

Nesse aspecto, o paciente e seu prognóstico devem ser analisados de modo a receber a melhor alternativa de tratamento médico sem abrir mão de sua dignidade como pessoa. Essa meta, sobre essa nova maneira de se pensar torna-se mais importante que o empenho de se prolongar a vida à custa do emprego de toda tecnologia e/ou tratamentos possíveis, mesmo diante da certeza do insucesso final.

A autora (PARÁ DINIZ, 2013) aponta que deve ser considerado o aspecto fundamental de sentido de vida que cada ser humano possui, aspectos que estão relacionados não somente a saúde física, mas também as crenças espirituais escolhidas por cada indivíduo.

Conforme as reflexões do médico escocês DOYLE (2017, p 129), em sua obra Bilhete de plataforma, relata um caso de um amigo, Clínico Geral aposentado, que foi admitido aos seus cuidados ou submetido sofria há três anos de uma doença terminal, diante desse fato, apoiava firmemente a legalização da eutanásia voluntária alegando que, por que deixar uma pessoa viver uma vida inútil para si mesmo, para sua família e a sociedade?

Sendo uma experiência desafiadora para o DOYLE (2017, p 131), levou 15 estudantes de medicina para visitar o seu amigo que padecia de um câncer na parte inferior do corpo e lá o paciente fez um discurso para os estudantes pró-eutanásia e o que é estar próximo do fim da vida e que mesmo estando pronto para morrer a lei de seu país não lhe permitia o discurso foi interrompido com uma explosão de aplausos dos estudantes. Episódio esse que fez com que o clínico geral aposentado requeresse de Derek os seus últimos exames e pedisse firmemente por uma transfusão de sangue o mais rápido possível para que não morresse, assim decidindo e concebendo como é preciosa a vida “mesmo para um velho idiota como ele”, após ter dito essas palavras

retratou-se com os estudantes e novamente discursou, mas desta vez contra a eutanásia.

Além disso, DOYLE (2017, p 131) relata através de suas impressões pessoais em sua carreira como médico que não se passa um dia sequer sem que políticos digam aos médicos o quanto custa manter pacientes no hospital e que um cuidado melhor seria oferecido se houvesse recursos suficientes. “Dizem-nos muitas vezes subliminarmente, como é oneroso atender ao crescente número de aposentados e idosos na nossa sociedade e que problema se tornará isso dentro de poucos anos”.

Porém, verifica-se que recentemente houve um progresso no controle do sofrimento físico e tem se considerado que podemos ter indivíduos com doenças terminais amenizado em suas dores promovendo um conforto físico em todos os aspectos, seus medos presentes contornados o amor e o apoio incondicionais de seus familiares, visto que mesmo que desejem morrer logo, porque há um sentimento por parte do paciente de ser indigno de viver por estar em uma condição de suposta “inutilidade” tanto para família, como para sociedade. DOYLE (2017, p 132)

6 EUTANÁSIA E AS PRINCIPAIS RELIGIÕES

E ainda tem-se que se considerar que para este tema o contexto religioso, tem um peso social imensurável, até porque não são poucos os países em que a Lei mistura-se com a religião.

No Brasil, embora o Estado seja laico, não é laicista, ou seja, há uma postura de tolerância e respeito às religiões, assim sendo ainda é possível considerar também os fundamentos da cultura cristã (religião majoritária do Brasil), a qual é formada nossa sociedade, que prega o máximo de apego à vida e sua preservação. [Grifo meu]

6.1 CRISTIANISMO

Para o cristianismo (BÍBLIA SAGRADA), tal prática é vedada, vemos que na Bíblia Sagrada, no pentateuco do antigo testamento, no livro de Êxodo, capítulo 20, versículo

13, um dos mandamentos é “não matarás”. Há também no decorrer de toda a Bíblia relatos de pessoas que fizeram tudo que estava ao seu alcance nos tempos bíblicos para serem curadas, no antigo testamento e no novo testamento, tão logo, corroborasse com o axioma de que para o Cristianismo a eutanásia é vedada, outrossim, para o Cristiano o ideal que se tem é de que como Deus deu a vida, somente ele deverá tirá-la.

O próprio Cristo, que para o Cristianismo é o modelo de vida a ser seguido, no decorrer de sua trajetória promoveu a máxima de que em momento algum deve-se tirar a vida de alguém, em nenhuma situação, ao contrário pela própria vida, pelo próprio corpo e pela vida de outros deve-se ter o máximo respeito. No decorrer da história, observa-se também que papas, padres e pastores, em resumo líderes de igrejas cristãs manifestando-se contrários à eutanásia. [Grifo meu]

6.2 JUDAÍSMO

Para o judaísmo que é a mais velha tradição de fé monoteísta do mundo ocidental, assinala que, a tradição legal hebraica é contra a eutanásia, pelo fato do médico servir como um instrumento de Deus para preservação da vida humana, sendo-lhe proibido arrogar-se à prerrogativa divina de decisão entre a vida e a morte de seus pacientes.

Do mesmo modo cumpre esclarecer que para a fé judaica, que é uma “o conceito de santidade da vida humana significa que a vida não pode ser terminada ou abreviada, tendo como motivações à conveniência do paciente, utilidade ou empatia com o sofrimento do mesmo”.

Tão logo, a lei judaica legaliza e até mesmo ordena violar o *Shabat* (sábado em que o Judeu não pode trabalhar ou estudar pois deve dedicar esse dia a Deus), para salvar uma vida, mesmo que a pessoa viva por apenas mais alguns poucos minutos, cada minuto é relevante.(Centro de estudos judaicos)

6.3 ISLAMISMO

No Islamismo, a eutanásia é vedada, pois para essa religião a vida é um dom divino. Para verificar-se o pensamento Islão a respeito desse procedimento, observa-se aqui o alcorão que é a principal fonte de direitos dos países muçulmanos e a Declaração Islâmica Universal de Direitos Humanos, logo vê-se no artigo primeiro que:

“I – Direito à Vida: A vida humana é sagrada e inviolável e todo esforço deverá ser feito para protegê-la. Em especial, ninguém será exposto a danos ou à morte, a não ser sob a autoridade da Lei. Assim como durante a vida, também depois da morte a santidade do corpo da pessoa será inviolável. É obrigação dos fiéis providenciar para que o corpo do morto seja tratado com a devida solenidade”.

Os árabes, nesse sentido, valorizam especialmente a vida de um fiel ao islamismo e partilham do entendimento comum as religiões com mais adeptos de que a vida deverá ser prolongada o máximo possível.

7 RELATOS DE CASOS DE EUTANÁSIA

Também é importante explicar alguns casos de eutanásia famosos no decorrer da história. De acordo com o artigo: (Ética médica) cita-se os presentes casos:

Como o caso de 1998, onde o médico americano Jack Kevorkian aplicou uma dose letal de medicamentos no paciente Thomas Youk. Neste caso o médico ficou conhecido como Doutor Morte e era um apologista da eutanásia e do suicídio assistido.

Uma mulher inglesa chamada Diane Pretty entrou na justiça em 2002 para que pudesse morrer com a ajuda do marido, mas não queria que ele sofresse nenhuma penalidade devido a isso. Ela sofria de um problema neurológico e vivia em uma cadeira de rodas. Dias após ter perdido a decisão judicial na última instância possível ela faleceu.

Nos EUA a paciente *Terri Schiavo* sofreu um dano cerebral em 1990 e ficou em estado vegetativo. Por decisão judicial, solicitada pelo marido, a sonda que a

alimentava foi retirada. No entanto, o caso gerou tanta polêmica que o ex-presidente Bush chegou a comentar o caso.

Após a passagem do Furacão Katrina em 2005, na cidade de Nova Orleans, nos Estados Unidos, alguns médicos foram acusados de cometer eutanásia em pacientes idosos e em grave situação após a espera pelo resgate.

Em 2008, a francesa *Chantal Sébire* solicitou na justiça o direito de morrer, pois possuía um tumor incurável, mas teve seu direito negado, pois o procedimento não é descrito na justiça francesa. Dois dias após a decisão judicial ela ingeriu uma alta dose do veneno barbitúrico.

No ano de 2009, a italiana *Eluana Englaro* faleceu após passar 17 anos em estado vegetativo depois de um acidente de carro. Os pais solicitaram na justiça o direito de realizar a eutanásia e ela teve a alimentação suspensa e faleceu dois dias depois.

Na Grã-Bretanha a justiça recusou o pedido de eutanásia do paciente Tony Nicklinson que perdeu todos movimentos e se comunica com os olhos. Segundo a Justiça, eutanásia no país é considerada como homicídio. Dias depois ele foi encontrado morto em casa.

Keren Shtalrid, de 34 anos, deveria iniciar um tratamento de cuidados. No entanto, essa paciente já estava há três anos lutando contra um câncer, uma batalha que já havia perdido e, por isso, sofria com espantosas dores. Seu pai, o médico Mordechai Shtalrid, diretor do Instituto de Hematologia do Hospital Kaplan, na cidade de Rehovot - ao sul de Tel Aviv - Israel, é suspeito de ter recorrido à eutanásia para aliviar as dores de sua filha. No entanto, após essa suposta ação, o mesmo teria cometido o suicídio. (FONTE: Terra, 2012)

Em 2017, dia 28 de julho, Charlie Gard, um bebê de 11 meses veio à óbito após os pais perderem uma batalha judicial na Inglaterra, sob o pretexto de eutanásia a Corte Britânica decidiu que os equipamentos que mantinham o bebê vivo deveriam ser desligados. (G1, 2017)

8 COMO ESTÁ ATUALMENTE EUTANÁSIA AO REDOR DO MUNDO

De acordo com a jornalista Leonor Paiva WATSON, cita-se o contexto atual da eutanásia em alguns países. Tão logo, há países que aceitam a realização da eutanásia tais como Holanda, Bélgica e Suíça. Na Suíça, o paciente tem a opção de

escolher se um médico ministre uma dose letal de medicamento ou não, em países como Áustria e Alemanha pode ser realizada a eutanásia passiva com a autorização do paciente.

Em muitos países como os árabes por exemplo, tem-se ainda a vedação da prática deste ato uma das explicações para a manutenção da atual compreensão oficial e legal da eutanásia é o medo justificável e plausível de que atos injustificáveis sejam praticados por algumas pessoas em nome de eventuais benefícios à sociedade ou à individualidade.

A Suíça é o país do qual nos lembramos primeiro, quando se fala de eutanásia. É lá que está a clínica *Dignitas*, que permite a pessoas de todo o mundo, sobretudo pacientes com doenças terminais, darem um fim à sua vida. A lei suíça tolera a eutanásia e o suicídio assistido quando os pacientes cometem o ato e os ajudantes não têm qualquer motivação que não seja cumprir o desejo do paciente.

Na Bélgica também despenalizou a eutanásia em 2002. Foi o segundo país europeu a fazê-lo. Neste país, os médicos podem auxiliar os pacientes a morrer, mas tem que haver uma longa relação de médico - paciente. Os dois devem ser belgas e viverem na Bélgica. Quem pede para morrer deve ter uma doença irreversível e estar a passar por um sofrimento mental ou físico que não tem como ser aliviado.

O Estado de Luxemburgo tem uma lei parecida à legislação Belga, ou seja, a concretização deste ato vai de acordo com a consciência dos médicos.

Na Alemanha, é permitido que um médico prescreva uma mistura letal a pedido do paciente.

Nos Estados Unidos da América a eutanásia é permitida em seis estados norte-americanos: Washington, Oregon, Vermont, Novo México, Montana e Califórnia.

Oregon foi o primeiro Estado norte-americano a legalizar o suicídio assistido, é permitido desde 1997 que médicos prescrevam misturas em doses letais para pacientes terminais. Os doentes devem ter mais de 18 anos e estarem absolutamente conscientes, sendo necessário fazerem dois pedidos verbalmente e por escrito.

Na Oceania especificamente nos territórios do Norte da Austrália, esteve em vigor de 1º de julho de 1996 a março de 1998, a prática da Eutanásia, ocasião que oportunizou a morte de quatro pessoas. Tal lei foi nomeada como Lei dos Direitos dos Pacientes Terminais.

Porém, para que o paciente possa valer deste procedimento para vir a óbito deverá o paciente fazer a solicitação a um médico, o médico deve aceitar ser seu assistente, o paciente deve ter 18 anos, no mínimo, sendo acometido por uma doença que, no seu curso normal, ou sem a utilização de medidas extraordinárias, acarretará sua morte, de modo que não deve haver qualquer medida que possibilite a cura do paciente e ainda que não existam tratamentos disponíveis para reduzir a dor, sofrimento ou desconforto

Ainda deverá haver a confirmação do diagnóstico e do prognóstico por um médico especialista, isso somado a atuação de um psiquiatra qualificado que deverá atestar que o paciente não sofre de uma depressão clínica tratável.

Também o médico deve informar ao paciente todos os tratamentos disponíveis, inclusive tratamentos paliativos e vale destacar que as informações sobre os cuidados paliativos devem ser prestadas por um médico qualificado na área.

Naquilo que se refere a vontade do paciente ele deverá expressar formalmente seu desejo de terminar com a vida o que faz com o que o paciente deva levar em consideração as implicações sobre a sua família, já sobre a capacidade o paciente deve estar mentalmente competente e ser capaz de tomar decisões livres e voluntariamente.

Quanto ao prazo deve decorrer um prazo mínimo de sete dias após a formalização do desejo de morrer, após, o paciente deve preencher o certificado de solicitação sendo que o médico assistente deve testemunhar o preenchimento e a assinatura do Certificado de Solicitação. Um outro médico deve assinar o certificado atestando que o paciente estava mentalmente competente para livremente tomar a decisão, caso o idioma seja diferente um intérprete deve assinar o certificado, no caso em que o paciente não tenha o mesmo idioma e origem dos médicos.

Cumprido esclarecer ainda que, os médicos envolvidos não devem ter qualquer ganho financeiro, além daquilo que já consta em sua folha de pagamento, com a morte do paciente. Após o preenchimento dessas fichas deverá ter decorrido um período de 48 horas após a assinatura do certificado.

E finalmente, o paciente não deve ter dado qualquer indicação de que não deseja mais morrer; Após o cumprimento desses requisitos a assistência ao término voluntário da vida pode ser dada.

No Canadá a legislação para a despenalização entrou em vigor no fim de 2015, mas um pouco antes o país já permitia uma sedação paliativa e auxílio médico para morrer

Ocorreu que, no Senado canadense, houve a aprovação por 44 votos a favor e 28 contrários. Na Câmara dos Deputados com a votação de 190 a favor e 108 contra. Verificou-se também que por ser após a aprovação pelo Senado, o texto legislativo recebeu o consentimento real - um processo formal pelo qual o chefe do Estado autoriza os projetos de lei aprovados pelo Parlamento - e a lei foi promulgada.

Ainda assim, constatou-se que com base na legislação canadense, a lei que vigia na época referente a eutanásia era inconstitucional, logo, em fevereiro de 2015 o projeto para regulamentar a eutanásia foi uma exigência da Suprema Corte do país. Assim sendo "o Supremo afirmou na sentença que a eutanásia deveria estar disponível para qualquer pessoa que sofresse uma "condição médica dolorosa e irremediável". Mas cumpre esclarecer que "o projeto de lei aprovado limitou o acesso à eutanásia aos doentes terminais.

9 EUTANÁSIA NO BRASIL E O POSICIONAMENTO DO STF

Em nosso país no ano de 1996, houve uma propositura legal para a aprovação desse procedimento, onde tem-se que, foi proposto um projeto de lei no Senado Federal (projeto de lei 125/96), instituindo uma eventual possibilidade de realização de procedimentos de eutanásia no Brasil. A sua avaliação nas comissões especializadas não prosperou. (SENADO FEDERAL, 1996)

Para a nossa legislação brasileira, a eutanásia ativa ainda é considerada crime, segundo D'URSO (2017) podendo caracterizar o ilícito penal de várias formas, vejamos uma delas; caso um terceiro, médico ou familiar do doente terminal lhe dê a morte, estaremos diante do homicídio, que, eventualmente teria tratamento penal privilegiado, atenuando-se a pena, pelo relevante valor moral que motivou o agente, assim o juiz poderia reduzir a pena de um sexto a um terço.

D'URSO (2017) explica também que, esse homicídio, mesmo privilegiado, não leva em conta, se houve ou não consentimento da vítima para descaracterizar o crime,

aliás, mesmo em havendo tal consentimento, se haveria de desconfiar sobre sua lucidez e independência para decidir sobre a própria vida.

E continua explanando que no mundo todo existem gigantescas resistências à aprovação de lei que autorize a eutanásia, isto porque os interesses mundanos que poderiam estar revestidos de piedade, teriam um verdadeiro salvo conduto, para que o agente cometesse o crime e fosse perdoado, talvez até parabenizado por sua piedade extrema.

Fato é que para a nossa atual Suprema Corte, os entendimentos variam, como por exemplo o Ministro Barroso, no ano de 2016 alegou ser um “militante pelo direito a eutanásia”. (BACHILLI, 2016)

O Ministro Luiz Edson Fachin, por outro lado, posiciona-se contrário a eutanásia, o que só corrobora com o pensamento democrático de nosso estado onde entendimentos e opiniões divergem-se. [Grifo meu]

“Eu já tive a oportunidade de me manifestar e responder de maneira clara e objetiva: defendo a vida em sua dignidade e sou contra qualquer forma de interrupção que venha ocasionar um atentado à vida, seja no início ou no fim dela”. (FONTE: GLOBO, 2015)

Não obstante, as decisões da justiça brasileira têm equiparado a eutanásia como auxílio ao suicídio e como crime de homicídio, naturalmente tal equiparação é coesa. Recorda-se aqui o caso da Médica Virgínia Helena Soares de Souza, acusada de eutanásia, homicídio e formação de quadrilha (essa, não convém explicação para este estudo), após todos os trâmites legais pertinentes, foi absolvida por impronúncia (TRIBUNA PR, 2017), ou seja, não foi levada a júri, por não haver provas concretas da materialidade do suposto crime cometido, mas fato é que enquanto recaía sobre ela a suspeita de ter praticado eutanásia, ela foi indiciada por homicídio, reiterando aqui que nossa legislação criminaliza tal conduta.

10 CONCLUSÃO

Há quem diga que a eutanásia se trata de um direito de escolha sobre quando pôr fim a própria vida em decorrência de determinado sofrimento, fato é que, se trataria sim disso, não fosse o fato de que sob circunstância que muitíssimo assemelha-se ao suicídio, tem-se o envolvimento de um terceiro. Esse terceiro é um agente de saúde, que em tese, deveria fazer tudo ao seu alcance para que se prolongue a vida de um paciente, estimulando via substância e/ou procedimento a chegada do óbito de tal pessoa.

Tendo dito isso, deparamo-nos com graves dilemas, a começar com o que é o sofrimento insuportável de fato? Pois tal brecha na lei poderia abrir precedentes para que uma pessoa, que esteja acometida por depressão, sem outras doenças que causem dor física, recorressem à eutanásia. Qual é o parâmetro para que um agente de saúde ou um terceiro aja de modo a acelerar e viabilizar o óbito de alguém, sendo que no primeiro caso este encontra-se sob juramento de fazer o possível para salvar vidas? Como se mensura em qual ocasião o paciente estaria em quadro de depressão que poderia ser tratado?

E tais indagações continuam no sentido de como saber que não houve estímulo e influências de terceiro para que o paciente optasse para pôr um fim a vida? E por fim, há quem diga que em quadro de doenças graves onde houve recuperação de pessoas, como exceção, não pode ser parâmetro, a questão não se pode também saber quem será exceção neste caso.

Não há meios para que o Estado impossibilite e proteja uma pessoa de recorrer à triste prática do suicídio, bem como, ninguém deve submeter-se a tratamento médico sem sua vontade, à exceção de menores de idade, mas, contar com a ajuda de um terceiro para pôr termo à sua vida deve sim, continuar sendo tratado como crime análogo ao auxílio ao suicídio, pois trata-se de vida alheia e fazendo aqui uma afirmação simplista porém verídica, desde que o mundo é mundo assassinato tratasse de outrem tirando a vida da vítima.

Ademais, verificou-se pelo estudo que a prática da eutanásia confronta direitos constitucionais à saúde e o mais sagrado de todos os direitos, o direito à vida, motivo pelo qual deve ser repudiado.

Cumpra-se aqui o que disse o jurista Ruy Barbosa, nosso águia de Haia: “Quanto maior o bem, maior o mal que da sua inversão procede”. Sendo o direito à vida o maior de nossos direitos, sendo que sem esse os outros direitos não subsistem, portanto deve-se prevalecer o entendimento de que a eutanásia é um crime como os outros que se correlacionam ao homicídio, logo, deve continuar sendo punido.

REFERÊNCIAS

ANDRADA, José Bonifácio Borges de. Direito à vida. Artigo/ PDF/1991. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/17592>, acessado em 11/09/2017

BACHILLI, João Vitor. Eutanásia, 2016. Disponível em: <http://www.agenciadenoticias.uniceub.br/index.php/ministro-do-stf-sou-militante-pela-eutanasia/>, acessado em 30/09/2017

BARCELLOS, Ana Paula de. A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: O princípio da dignidade da pessoa humana. 2.ed. Rio de Janeiro Renovar, 2008, p.288
BINTENCOURT, Cezar Roberto, Tratado de Direito Penal: Dos Crimes contra a pessoa, 15ª Ed. São Paulo, SP, Saraiva, 2013 p. 132

BARSA, Enciclopédia Universal, volume 9, EDITORIAL PLANETA S.A, 2007 p. 3023

BARSA, Enciclopédia Universal, volume 7, EDITORIAL PLANETA S.A, 2007 p. 2378

BIONDO, Chaiane. Distanásia, eutanásia e ortotanásia. Disponível em: <http://aenfermagem.com.br/materia/eutanasia-ortotanasia-e-distanasia-qual-a-diferenca/>, acessado em 07/08/2017

BRAGA JUNIOR, Antonio Djalma; MONTEIRO, Ivan Luiz, Fundamentos da Ética [livro eletrônico]. Curitiba: InterSaberes, 2016. Pág, 128 à 130.

BRASIL. Código Penal Lei 2.848/1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm, acessado em 10/09/2017

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Disponível em www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao, acessado em 07/08/2017 (pág. I)

Canadá aprova lei que regulamenta eutanásia no país. Disponível em: <http://g1.globo.com/mundo/noticia/2016/06/canada-aprova-lei-queregulamenta-eutanasia-no-pais.html>/ noticias, acessado em 11/09/2017

CAMIN, Gustavo Vinicius; Zulmar *apud* BARCELLOS, Ana Paula de.) Conselho Federal de Medicina. Revisão do Código de Ética Médica, 2010. Disponível em : <http://www.rcem.cfm.org.br/index.php/cem-atual>. cap1, acessado em 05/08/2017

Conselho Federal de Medicina. Disponível em : <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2009/1931> _ Publicada no D.O.U. de 24 de setembro de 2009, Seção I, p. 90) (Retificação publicada no D.O.U. de 13 de outubro de 2009, Seção I, p.173.

DANTAS, Paulo Roberto de Figueiredo. Curso de Direito Constitucional-ed revista e atualizada. 5 ed. Juruá, 2017. p 145,314.

Declaração Islâmica Universal dos Direitos Humanos. Disponível em: http://www.islam.org.br/declaracao_islamica_universal_dos_direitos_humanos.htm , acessado em 11/09/2017

DOYLE, Derek. Bilhete de Plataforma [Livro Eletrônico]: Vivências em cuidados paliativos/ tradutores Marco Túlio de Assis Figueiredo, Maria das Graças Mota Cruz de Assis Figueiredo. 2ª Ed. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2017, P, 130 à 132.

DINIZ, Denise Pará, Guia de Qualidade de Vida: Saúde e Trabalho, 2ª ED, Barueri, SP: Ed Manole, 2013, p 208-214.

D'URSO, Luiz Flávio Borges. Disponível em: http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=5440, acessado em: 11/10/2017

FACHIN, Luiz Edson. Entrevista concedida a Renan Ramalho e Lucas Salomão. Disponível em: <http://g1.globo.com/politica/noticia/2015/05/saiba-o-que-luiz-edson-fachin-pensa-sobre-temas-polemicos.html>. Brasília, 2015. Acessado em 30/09/2017

FALCÃO, RAFAEL DE LUCENA. Direito à Vida: a importância do marco inicial e a incoerência que seria o direito ao aborto no ordenamento jurídico. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/artigo/> acessado em 07/08/2017 (pág. I)

GLOBO. <http://g1.globo.com/politica/noticia/2015/05/saiba-o-que-luiz-edson-fachin-pensa-sobre-temas-polemicos.html>

GLOBO. <https://g1.globo.com/mundo/noticia/bebe-charlie-gard-morre-no-reino-unido-diz-imprensa.ghtml>

GUERRA, Sidney. Direitos Humanos Curso Elementar. Saraiva-SP, 2015. 3 ed, p.70-71.

GOLDIM, José Roberto. Breve Histórico da Eutanásia. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/euthist.htm>, acessado em 01/08/2017

HOLOCAUSTO: Um Local de Aprendizado para Estudantes. Disponível em: <https://www.usmmm.org/outreach/ptbr/article.php?ModuleId=10007683>, acessado em 11/09/2017

Judaísmo na Prática. Eutanásia. Disponível em: http://pt.chabad.org/library/article_cdo/aid/1607973/jewish/Eutansia, acessado em 10/09/2017

JURAMENTO DE HIPÓCRATES. Forma completa tradicional. Disponível em: <http://www.ipebj.com.br/docdown/pdf>, acessado em 11/09/2017

MARTINS, Marcio Sampaio Mesquita. Direito à morte digna: Eutanásia e morte assistida. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/revista_artigos, acessado em 05/08/2017

MENDES, Gilmar; GONET BRANCO, Paulo Gustavo. Curso de Direito Constitucional, 9ª ed, São Paulo, SP, Editora Saraiva, 2014, p 255.

MELLO, Clayson de Moraes; MOREIRA, Thiago. Direitos Fundamentais e Dignidade da Pessoa Humana, Rio de Janeiro, RJ, Freitas Bastos Editora, 2015, p 97

NETO, Othoniel Pinheiro, Curso de Direito Constitucional, Volume: I, Curitiba, PR, Juruá, 2016, p.85.

PINHEIRO, Raphael Fernando. Aspectos da eutanásia no Biodireito. Disponível em: <http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/aspectos-da-eutanasia/biodireito>, acessado em 11/09/2017

Princípios da ética médica. Eutanásia. Disponível em :<http://etica-medica.info/principios-da-etica-medica/eutanasia.html>, acessado em 07/09/2017

Rede de Ensino Luiz Flávio Gomes. Qual a diferença entre eutanásia, distanásia e ortotanásia?. Disponível em: <https://lfg.jusbrasil.com.br/noticias/87732/qual-a-diferenca-entre-eutanasia-distanasia-e-ortotanasia>, acessado em 08/09/2017

SABIO, Letícia Goldoni; LOURENÇÃO, Isabela Rodrigues; CARBINATTO, Luiza. Ética e Eutanásia. 2016. Disponível em: <https://legoldoni.jusbrasil.com.br/artigos>, acessado em 08/09/2017

SANTANA, Raquel Santos de, 2010. Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/5787/A-dignidade-da-pessoa-humana-como-principio-absoluto>, acessado em 11/10/2017

SENADO FEDERAL; BORGES, Silvam, 1996. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/27928>, acessado em 30/09/2017

Suicídio de médico reabre debate sobre eutanásia em Israel. Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/mundo/oriente-medio/suicidio-de-medico-reabre-debate-em-israel>, acessado em 11/09/2017;

SOLTES, Ori Z; KEBRIC, Robert B. What Life was like when Rome ruled the world. Time Life Inc. 2008, p. 38 e 39.

TRIBUNA DO PARANÁ. Livre do júri popular por Katia Brembatti, 2017. Disponível em: <http://www.tribunapr.com.br/noticias/curitiba-regiao/juiz-absolve-doutora-virginia-acusada-de-mortes-no-hospital-evangelico/noticias/> acessado em 30/09/2017

WATSON, Leonor Paiva. Saiba que países já permitem a eutanásia. Disponível em: <http://www.jn.pt/nacional/interior/a-eutanasia-no-resto-do-mundo-5641675.html>, acessado em 09/09/2017