FACULDADE EVANGÉLICA DE RUBIATABA

CURSO DE DIREITO

SAMARA FERREIRA DE ALMEIDA

A POSSIBILIDADE DE INTERFERÊNCIA DO DIREITO INDIVIDUAL NAS DECISÕES E ESCOLHAS NO FIM DA VIDA

RUBIATABA/GO

2017

SAMARA FERREIRA DE ALMEIDA

A POSSIBILIDADE DE INTERFERÊNCIA DO DIREITO INDIVIDUAL NAS DECISÕES E ESCOLHAS NO FIM DA VIDA

Monografia apresentada como requisito parcial à conclusão do curso de Direito da Faculdade Evangélica de Rubiataba, sob a orientação da professora Mestra Gloriete Marques Alves Hilário.

RUBIATABA/GO

2017

SAMARA FERREIRA DE ALMEIDA

A POSSIBILIDADE DE INTERFERÊNCIA DO DIREITO INDIVIDUAL NAS DECISÕES E ESCOLHAS NO FIM DA VIDA

Monografia apresentada como requisito parcial à conclusão do curso de Direito da Faculdade Evangélica de Rubiataba, sob orientação da professora Mestra Gloriete Marques Alves Hilário.

Monografia aprovada pela Banca Examinadora em 28 /06 /2017

Mestra Gloriete Marques Alves Hilário

Orientador

Professor da Faculdade Evangélica de Rubiataba

Mestre Marcelo Marques de Almeida Filho

Examinador

Professor da Faculdade Evangélica de Rubiataba

Mestre Danilo Ferraz Nunes da Silva

Examinador

Professor da Faculdade Evangélica de Rubiataba

Quero dedicar minha monografia a todos que me auxiliaram na construção desta estrada. Penso que a vida seja feita de pequenos desafios que nos põem à prova, a fim de que possamos viver cada vez mais forte. E que se tornar mais forte vem da confiança em Deus, porque Deus é bom o tempo todo. O tempo todo Deus é bom.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, expresso meus agradecimentos aqui transmitidos por intermédio da fé ao meu Deus. A minha família, em especial, minha tia/mãe Maria que tem vivido comigo a aflição dessa vida acadêmica, principalmente no desespero da monografia. Obrigada por ter chorado comigo nas noites de aflição, quando tudo parecia não dar certo, pelo consolo e colo quando dizia que não era capaz. Suas palavras motivacionais e até aquelas de súplicas no ápice do desespero “porque você não escolheu um tema mais fácil e menos polêmico, agora está aí choramingando pelos cantos”, mas, também, por aquelas que me fizeram acreditar no meu potencial. Neste pequeno espaço ainda cabe agradecimento aos meus avós que na sua velhice e ignorância sempre me deram apoio para a construção de uma vida profissional.

Aos amigos que já conhecia e aqueles que vieram fruto da faculdade, cabe tanto no meu coração quanto nesse espaço uma parcela dos agradecimentos, pois nessa jornada me cercam de apoio moral e puxões de orelha, necessários para a concretização deste objetivo.

Fazendo uma reflexão sobre esses cinco anos de formação, não adquiri somente aprendizado jurídico, mas também a valorização da trajetória que cada um, em particular, traça para a concretização de um sonho. Lembro-me da primeira vez que saí de casa para a faculdade, coisa que dali em diante se tornaria rotina (de segunda à sexta). Quando cheguei na sala de aula, não vi pessoas, vi sonhos sendo realizados e, também, a interrupção deles. Apesar da nossa disposição em estar lá, o caminho a ser percorrido só estava começando. Sofremos quando por adversidade ocorria os imprevistos na estrada. Sofremos com os “imprevistos” dos amigos e colocamos à prova os nossos desejos, pois colocávamos nossas vidas em risco todos os dias. Hoje posso concluir que valeu a pena cada passo, tropeço, vitória, tristeza, para chegarmos à alegria.

Recordo-me de uma aula de ciências politicas em que o professor, na intenção de motivar-nos, relatou um conto de uma jovem que queria transformar o bairro em que vivia, por achá-lo esteticamente destruído. Ela procurou de modos diversos um jeito para alegrar aquele lugar. E, por fim, notou que deveria começar pela sua casa, por ela mesma; assim o fez, plantou um jardim, pintou a casa, comprou um vestido novo e sua mudança foi motivando a vizinhança. Logo, todo o bairro estava de “cara nova”. Moral da história: se deseja mudança, comece por você. Desde então, venho utilizando a mudança interna até chegar ao exterior daquilo que me cerca.

Não posso deixar de agradecer também aos críticos religiosos que disseram que esse tema não era/é apropriado para uma cristã, já que na bíblia está escrito que só Deus pode dar e tirar a vida, e como resposta a tamanha incredulidade uma lição, a minha religião não me cega a ponto de não enxergar o lado humano, que busca um descanso digno para um corpo calejado e que o simples fato de questionar uma liberdade pré-existente não me faz uma pessoa menos indigna perante Deus.

Por fim, quero agradecer também o auxílio na realização dessa pesquisa a minha orientadora Gloriete Marques que contribuiu para o lado metodológico e por aguentar meus desesperos e principalmente me acalmar quando a pressão emocional me afetava. Ao meu tio Valdeci de Almeida que me auxiliou na parte teológica, ao meu irmão Tháryk pelo apoio e carinho, não poderia deixar de colocar nos agradecimentos meus pais Rosilei e Claúdio, minhas amigas que a faculdade me proporcionou e levarei para a vida, Cristiane, Karoline e Jessika, também aquelas amigas desde “since” 1996, Fernanda, Danilla, Lauriene e Vanessa, merecem estar aqui também meus companheiros de viagem, Joel Junio, Dielles, Kelita e Lindomar, vocês que aguentam as minhas cantorias, piadinhas e “doiduras” nessa estrada, merecem um lugar no céu, ou melhor, no tcc da amiga formanda. Aqueles que passaram a madrugada comigo dando aquele apoio moral, somente Deus para recompensar cada um que contribuiu comigo. Meu mais sincero: obrigada!

EPÍGRAFE

“Observar a morte em paz de um ser humano faz-nos lembrar de uma estrela cadente. É uma entre um milhão de luzes no céu imenso, que cintila ainda por um breve momento para desaparecer para sempre na noite sem.” (KUBLER-ROSS, 1998, p. I).RESUMO

Perante o artigo 5º da Constituição, todos têm direitos fundamentais, tais como: a vida, inserida através da dignidade da pessoa humana, e a autonomia da vontade. Nesta pesquisa, focam-se estes dois aspectos no intuito de indagar, ou melhor, estudar as decisões e escolhas do indivíduo no término da vida. Para tanto, estabelece-se qual o limite do direito individual diante da desarmonia com a eutanásia, com o foco na quantidade de pessoas que sofrem com dores devido a doenças terminais. Analisam-se, assim, as agonias, as expectativas e as frustações que estas pessoas enfrentam ao se depararem com uma enfermidade incurável, o que coloca à prova a dignidade alcançada no decorrer da vida. Nesse viés, procura-se aportar no conceito de vida e liberdade, em sua evolução nas constituições, no conceito e na evolução histórica da eutanásia, além de casos de pacientes que buscaram esse instituto. Além desses, fundamentamo-nos na bioética da eutanásia e na discussão sobre o Estado Liberal e o Contrato Social, versando sobre os limites dos indivíduos nas decisões e escolhas ao final da vida, com vistas aos princípios de dignidade da pessoa humana e do direito de morrer, isto é, autonomia da vontade. Tudo isso com o objetivo de questionar uma possível interferência do direito individual nas decisões e escolhas ao final da vida, já que o reflexo de liberdade que temos para decidirmos sobre as nossas vidas está teoricamente dado, pois existe uma limitação que a protege. Diante do estudo, evidenciamos que a implantação de uma medida judicial nas regulamentações que asseguram o possível direito a eutanásia fere a constituição por violar o direito a vida e a dignidade da pessoa humana, sendo, assim, torna-se necessário a criação de uma nova Constituição para que tal direito seja assegurado.

**Palavras-chave:** Autonomia da vontade. Dignidade da pessoa humana. Direito à vida. Eutanásia.

ABSTRACT

Under the 5th article of the Constitution, everyone has fundamental rights, such as: life, inserted through the dignity of the human person, and autonomy of the will. In this research, these two aspects are focused in order to inquire, or better, to study the decisions and choices of the individual at the end of life. In order to do this, it is established the limit of the individual right in the face of disharmony with euthanasia, with a focus on the number of people suffering from pain due to terminal illnesses. It is analyzed the agonies, expectations and frustrations that these people face when faced with an incurable disease, which proves the dignity achieved in the course of life. In this bias, we try to contribute in the concept of life and freedom, in its evolution in the constitutions, concept and historical evolution of euthanasia, in addition to cases of patients who sought this institute. In addition to these, we are based on the bioethics of euthanasia and the discussion about the Liberal State and the Social Contract, about the limits of individuals in decisions and choices at the end of life, with a view to the principles of human dignity and the right of Dying, that is, autonomy of the will. All this with the objective of questioning a possible interference of the individual right in the decisions and choices at the end of the life, since the reflex of freedom that we have to decide on our lives is theoretically given, because there is a limitation that protects it. In view of the study, we have shown that the introduction of a judicial measure in the regulations that ensure the possible right to euthanasia violates the constitution, because it violates the right to life and dignity of the human person, and it is therefore necessary to create a New Constitution for this right to be secured.

**Keywords:** Autonomy of the will. Dignity of human person. Right to life. Euthanasia.

Traduzido por Stephany Pikhardt Martins, Formada Em Letras Pela Universidade Estadual de Goiás – UEG.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Art. – Artigo

CF/88 – Constituição Federal de 1988

LISTA DE SÍMBOLOS

§ - Parágrafo

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 13

2. AUTONOMIA DA DIGNIDADE HUMANA: VIDA X LIBERDADE 16

2.1 CONCEITO DE VIDA E LIBERDADE 17

2.2 EVOLUÇÃO DO DIREITO A VIDA E DO DIREITO INDIVIDUAL NAS CONSTITUIÇÕES BRASILEIRAS 25

3. DESARMONIA ENTRE O DIREITO E O INSTITUTO DA EUTANÁSIA 31

3.1 SINTÉTICO RELATO HISTÓRICO E CONCEITO DE EUTANÁSIA 31

3.2 DIREITO COMPARADO 36

3.2.1 DIREITO BRASILEIRO 43

3.2.2 BIOÉTICA E SUA ÓPTICA EM RELAÇÃO à EUTANÁSIA 46

3.2.3 ALGUNS RELATOS DE PESSOAS QUE BUSCAM A EUTANÁSIA NO MUNDO 50

4. ESTADO LIBERAL E O CONTRATO SOCIAL VERSANDO SOBRE LIMITES DOS INDIVÍDUOS NAS DECISÕES E ESCOLHAS AO FINAL DA VIDA 52

4.1 AUTONOMIA DA VONTADE 55

4.2 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E O DIREITO DE MORRER 58

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS 65

# INTRODUÇÃO

A possibilidade de interferência do direito individual nas decisões e escolhas no final da vida abre espaço para uma discussão referente à asseguração do direito à vida, à dignidade da pessoa humana e ao princípio da autonomia individual. Pontuamos, inicialmente, que a lei cujo qual protege a vida constitui o primeiro poder designado a qualquer indivíduo após a concepção de seu nascimento. É o nascimento que marca o início da condição humana efetiva, pois é daí que se adquire a personalidade jurídica e aptidão para ter direitos e obrigações.

Assim, fica a indagação de pesquisa: é justo que um doente terminal, dispondo de um direito à liberdade, não possa escolher a forma de morrer? É injusto, pois deveria existir a possibilidade da interferência judicial no direito individual para abordar as decisões e as escolhas no fim da vida. Se estamos livres para viver, deveríamos estar livres para morrer.

Diante do exposto, o objetivo desta pesquisa é estudar as decisões e escolhas do indivíduo no término da vida e determinar o limite do direito individual perante a desarmonia com o instituto da eutanásia. Partimos da premissa de que o Estado é o regulador das leis, o detentor do poder. Isso é, o poder do direito está no Estado e é por meio dele que se cria o direito com a finalidade de proteger os direitos essenciais da pessoa humana. O Estado, dentro disso, determina limites.

Dessa forma, dependemos de uma vontade alheia para nascer e, consequentemente, somos livres para isso, no entanto, somos privados da escolha da morte digna no decorrer da vida. Graças ao Contrato Social, sedemos parcialmente a nossa tutela de liberdade como moeda para ter uma proteção estatal, na qual, o Estado protege direitos essenciais, garantindo a ordem social. Nesse sentido, o pilar basilar da ordem, da moral e dos direitos humanos é a Constituição Federal de 1988, que evidencia o direito à vida, fator marcadamente discutido neste estudo.

Além disso, procuramos, também, vislumbrar a quantidade de pessoas que sofrem com dores devido a doenças terminais, a fim de analisar suas agonias, expectativas e frustações ao se depararem com algo que o avanço medicinal não conseguiu alcançar, e por essas circunstâncias precisam buscar meios alternativos para saírem desse sofrimento com dignidade. É o caso de pacientes que procuram a eutanásia. Essa prática, proibida pelo princípio constitucional da dignidade da pessoa humana e limitada pelo princípio da autonomia e da vontade individual, teoricamente demonstra-nos um leque de escolhas, mas, quando colocada em prática, a liberdade consiste apenas na esfera privativa.

Ao sermos limitados, perdemos o livre arbítrio. Assim, dependemos do fruto da vontade alheia para nascermos e também dependemos dela para morrermos. Aos olhos da sociedade, versados sob o prisma dos valores culturais, tendemos perversamente a abominar um dos ciclos biológico: a morte. Talvez por ser um acontecimento medonho, pavoroso, um medo universal. Ela um dia ocorrerá, segundo o dito popular “a nossa única certeza é a morte”, mesmo sabendo que hoje é possível dominá-la em vários níveis não podemos evitá-la. O que queremos evidenciar é que podemos evitar o modo como os pacientes que estão em fase terminal são tratados.

Nesse sentido, entendemos que esses pacientes encontram-se solitários num leito hospitalar, tendo como companhia apenas as sondas, os aparelhos, as dores intermináveis e as lembranças de sua boa saúde. Além disso, acabam notando que se tornaram um ser limitado, em que está quase inapto para exercer o poder de opinar no (seu) destino, já que, diante dessa amplitude, se transformaram num quase objeto daquele ambiente, ou seja, deixaram de ser uma pessoa, pois as decisões são tomadas sem o parecer deles e quando eles tentam reagir logo lhes aplicam um sedativo.

Fato é que não reparam que o corpo, a alma e a mente dessas pessoas clamam por um repouso justo e digno, acabam decidindo por eles. Dessa forma, tentam mais uma transfusão, uma infusão, uma traqueotomia ou até mesmo um coração artificial. Ao seu redor, aquela multidão de médicos e enfermeiros, de instante em instante, observando o relógio para ver as batidas do coração, o pulso e compará-los ao eletrocardiograma, às secreções, ao funcionamento do pulmão. No entanto, não os veem como seres humanos e, assim, não respeitam a autonomia de vontade.

O simples fato de tentarem a todo instante a sua melhora, ou até mesmo dar um “olé” na morte, não reduz o nível de onipotência existente na medicina. O que transborda é a falta de humanidade, ou o excesso dela, nas questões relativas à escolha do paciente em não evitar o que já é inevitável e aceitar sua escolha de morrer, uma vez que o sofrimento, a agonia, muitas vezes, supera a vontade de viver, por causa das dores incuráveis e do pensamento de se tonar um “fardo” para os familiares.

Para tanto, para se chegar a um denominador comum sobre essa questão, fazemos o uso da dedução e da pesquisa qualitativa, através de percepções e entendimento sobre a natureza geral da abordagem científica. Além do mais, abrimos espaço para a interpretação, fundamentando-nos em entendimentos doutrinários e nas jurisprudenciais, possibilitando, assim, o conhecimento acerca da possibilidade de interferência judicial nas decisões e escolhas no fim da vida.

Ademais, a pesquisa básica será utilizada ao lado dos avanços científicos e médicos acerca da relação bioética e do interesse individual, correlacionando-as com a antecipação de um ciclo, a morte e o direito da dignidade da pessoa humana. Para isso, através de verdades e interesses universais presentes na medicina, englobamos o direito que envolve toda a esfera social. Utilizaremos, também, o método explicativo, a fim de desfrutar da realidade de pacientes que buscam a eutanásia como meio de solução dos problemas enfrentados pela doença, esclarecendo o porquê de existir um regulamento capaz de assegurar essa concepção, além de justificativas médicas que apoiam tal prática.

Utilizamos a leitura dos dispositivos constitucionais que guarnecem a liberdade individual do ser humano, transcritos em diversos dispositivos constitucionais, dentre eles: o art. 5º, em seus incisos IV, VI, e IX. Nele, encontramos evidências de que há a possibilidade de escolha do indivíduo em todas as fases da vida. inclusive ao final desta leitura de Tratados e Convenções Internacionais dos quais o Brasil é signatário e que versem sobre a liberdade individual do indivíduo, tais como o Pacto de San José da Costa Rica. Trazemos à discussão, também, leituras de doutrinas específicas que versem sobre Direitos Humanos, abordando o direito individual e sua definição, leituras de dispositivos constitucionais que asseguram o direito à vida (art. 5º, caput) e a posição doutrinária da relatividade deste direito.

A partir dessas leituras, especialmente das posições doutrinárias que aduzem sobre a relatividade do direito à vida e as definições da eutanásia, expomos a temática, bem como a posição que o Brasil aderiu nessa perspectiva. O estudo aportou-se em referências teóricas de renomados autores, tais, como, Maria Helena Diniz e outros.

# AUTONOMIA DA DIGNIDADE HUMANA: VIDA X LIBERDADE

É inexcusável, neste capítulo, abordar um dos pressupostos basilar que se fundamenta a pesquisa aqui aplicada. O princípio constitucional da dignidade humana, versada sobre a autonomia da vontade em confronto com a liberdade teoricamente garantida a partir do nascimento com vida, diante da escolha advinda das circunstâncias naturais existentes na vida humana. Perante o exposto, Leonardo Agostini (2009, p. 54) salienta que “para afirmar que o ser humano tem dignidade, é preciso mostrar que é autônomo, o que implica, necessariamente, ser livre.” Immanuel Kant (1986) referencia a grandiosidade da autonomia como liberdade fundada a partir do preceito de moralidade, já que, para obter a dignidade da pessoa humana, o indivíduo deve ser livre, entendendo como liberdade:

A vontade é uma espécie de causalidade dos seres vivos, enquanto racionais, e liberdade seria a propriedade desta causalidade, pela qual ela pode ser eficiente, independentemente de causas estranhas que a determinem; assim como necessidade natural é a propriedade da causalidade de todos os seres irracionais de serem determinados à atividade de influência de causas estranhas. (KANT, 1986, p. 93).

Entendemos, então, que o ser humano só utiliza a liberdade quando coloca em prática a autonomia de vontade. Nesse sentido, a liberdade e a autonomia estão interligadas, visto que, para alcançar a dignidade da pessoa humana, precisa-se estar livre e, logo, exercer a autonomia. Conforme isso, o autor supracitado afirma que a liberdade é um produto do agir de um ser racional. Contextualizando essa asserção, percebemos que existe um imperativo categórico (Kant, 1986, p. 59) que diz: “Age apenas segundo uma máxima tal que possas ao mesmo tempo querer que ela se torne lei universal”. Assim, devemos compreender que as pessoas são produtos da autonomia e, por isso, precisam ser respeitadas por toda a comunidade e Estado, emanando, assim, atitudes exigíveis, totalmente respeitáveis e aplicadas como lei para todos.

Kant vê a autonomia da vontade como um ser racional, produto de uma razão e fim, valendo-se a todos. De acordo com ele,

Ora digo eu: - O homem, e, duma maneira geral, todo o ser racional, existe como fim em si mesmo, não só como meio para o uso arbitrário desta ou daquela vontade. Pelo contrário, em todas as suas ações, tanto nas que se dirigem a ele mesmo como nas que se dirigem a outros seres racionais, ele tem sempre de ser considerado simultaneamente como fim. (KANT, 1986, p. 68).

O ser humano, consagrado como um fim em si mesmo, da ideia de que suas atitudes são fruto da razão, e é interpretado pelo Estado e sociedade como um artefato da autonomia da vontade do ser humano. Nesse sentido, vão considerar como lei, desde que não interfira na dignidade da pessoa humana, elevando, assim, um valor do item autônomo, comparado a outras pessoas, e exaltando a dignidade e a legitimidade da pessoa, que deve ser respeitada e aceita pelo Estado e sociedade.

Valendo-nos do entendimento de Roxana Cardoso Brasileiro Borges (2007), o ser humano é titular do direito de autonomia e pode exercê-lo na expectativa de disciplinar as relações fáticas e concretas do cotidiano, a fim de criar, modificar e extinguir situações jurídicas. Assim, compreendemos que a disciplina são as regras específicas à regulação da vida, devendo estar em consonância com o ordenamento jurídico para que sejam válidas e não podem atingir direitos de terceiros, além do não configuramento a um ato ilícito.

Dessa forma, concluímos que existe uma ressalva na dignidade da pessoa humana que garante sua autonomia, pois apresentam limitações à própria liberdade de agir. A lei, por sua vez, é uma de suas limitações, já que quem a deixa de cumprir estará incorrendo em um ato ilícito cível ou penal. Falamos, também, da ordem pública que participa através de sua atitude absolutória aos interesses tutelados pelo sistema jurídico. O último dos limites está na moral e nos bons costumes.

Nos tópicos posteriores demonstramos a definição de vida e liberdade associando-as à evolução histórica nas constituições até a atual de 1988. Para isso, abordamos o fato de como a autonomia da vontade interfere nas relações da vida humana e na liberdade, analisando, principalmente, a ideia de que os bons costumes e a dúbia forma da lei são, também, fatores de interferência nas relações individuais. Para realizar esse objetivo, usamos alguns autores, tais, como: Maria Helena de Diniz, Celso Martins, Pedro Lenza, Immanuel Kant, dentre outros.

Neste módulo capitular, as informações estarão divididas em subtópicos, começando pelo conceito de vida e liberdade, seguido pela evolução do direito individual e direito à vida nas Constituições. Tudo isso com a finalidade de acrescentar mais entendimento acerca da autonomia da vontade.

## CONCEITO DE VIDA E LIBERDADE

Para compreender a possibilidade de interferência do direito individual nas decisões e escolhas no fim da vida, necessitamos conceituar as duas palavras: vida e liberdade. Isso porque, quando se fala em morte, logo passa um turbilhão de pensamentos, reproduzindo o ciclo biológico: nascer, crescer, reproduzir e, por último e mais temido, morrer. Este, por sua vez, será tratado com mais epicentro por ser o ápice da problemática, ou seja, estará interligado com o instituto do digno morrer e à liberdade como autonomia para o direito de exercer o livre arbítrio no seu direito individual.

O primeiro conceito a ser refletido é o da vida. Inicialmente, a palavra vida tem várias definições, variando entre os aspectos biológicos, filosóficos, religiosos e até jurídico. Se analisarmos a etimologia da palavra vida, notaremos que ela vem do Latim *Vita*, que significa existência. Podemos defini-la como um conjunto de experiências adquiridas durante o lapso de existência na terra ou ainda “estado ou condição dos organismos que se mantêm nessa atividade desde o nascimento até a morte; existência” (AURÉLIO, 2002, p. 2858).

Embora a definição de vida seja algo amplo e subjetivo, sua análise somente pelo dicionário não é o suficiente. Dessa forma, acrescentamos a visão biológica que tece a vida como uma rede sistemática. Emmeche e El Hani (2000, p. 40) explicam que “definir vida não significa apenas listar propriedades, mas inserir o conceito de vida dentro de uma rede de conceitos que se sustentam mutuamente e conferem significados uns aos outros”, ou seja, a vida é muito além de que uma simples lista de propriedade, ela simplesmente se sustenta em mútuos conceitos.

Para Soares (1999 *apud* ELHANI; KAWASAKI, 2002, p. 02) “conceituar a Biologia como a Ciência que estuda os seres vivos é muito mais fácil do que definir o que seja ‘vida’, uma vez que esta definição envolve conceitos filosóficos e até mesmo religiosos”. Notando, assim, que alguns autores têm a dificuldade de expor o conceito de vida de forma existencialista.

Laurence (2000, p. 16) completa a dificuldade da conceituação biológica de vida, alegando que “na Ciência, é muito difícil definir ou mesmo caracterizar alguma coisa ou algum fenômeno, pois frequentemente nos deparamos com exceções” (LAURENCE, 2000 *apud* EL-HANI; KAWASAKI, 2002, p. 02). Disso entendemos, claramente, que os problemas enfrentados para a chegada de uma conclusão geral sobre o fenômeno compreendido pelas ciências, neste caso a vida.

Nesse sentido, verificamos a existência de uma crença que a definição de vida não tem qualquer utilidade de aplicação que facilita na resolução de problemas experimentais constituídos no dia-a-dia das pesquisas biológicas, Woodger (1929) entende que:

Não parece necessário pararmos na palavra ‘vida’ porque esse termo pode ser eliminado do vocabulário cientifico, pois é uma abstração indefinível e nós podemos seguir em frente perfeitamente bem com o ‘organismo vivente’ que é uma entidade que pode ser especulativamente demonstrado (BLANCO, 2012, *on line*).

 Ainda na perspectiva biológica, Jean Baptiste Lamarck (1802, p. 68) afirma que “a vida é uma ordem ou um estado das coisas das partes componentes de um corpo que torna o movimento orgânico possível e que efetivamente têm êxito, conforme persiste, em se opor à morte”. Dessa forma, Lamarck salienta que a vida nada mais é que um conjunto de células fisiológicas que persistem em sobreviver.

Em contrapartida, Friedrich Engels (1880, p. 236) mostra-nos que “Nenhuma fisiologia é tomada como científica se não considera a morte como um fator essencial da vida… A vida significa morrer.” Assim, apreciando outro lado da moeda, no sentido de que a vida se resume no morrer, é interessante esse ponto de vista porque a maioria das pessoas que buscam a eutanásia, a ser tratada com mais afinco nos próximos capítulos, desejam a morte justamente porque teve uma vida digna e pretende preservá-la até a sua morte, pois faz parte do processo seletivo de nascer.

 Na esfera biológica é abrangente o termo vida, autores se dividem para analisar a hipótese desse termo, colocando se é realmente a biologia a matéria mais apta ao tratamento desse fecho. Essa questão vai além dos métodos da ciência, aprofunda-se em questões filosóficas e religiosas. Mas, existem muitos que acreditam e classificam que a vida é da competência biológica, vide que Bio vem do grego *bios* que significa “vida” e logia “ciência de”.

Embora, exista discussão norteando esse tema, quando os biólogos falam de vida, no entanto, não estão se referindo à vida em si oposta à morte, mas, sim, da oposição à falta dela nos objetos inanimado. Durante séculos cientistas tentaram responder o surgimento da vida. Charles Darwin, por exemplo, deu sua colaboração com a criação da teoria da evolução, a fim de desmistificar os mitos e as crenças. Em síntese, essa teoria veio para sustentar a evolução das espécies, pois mostra a substância vital capaz de propalar a vida, assegurando que todos os indivíduos possuem ancestrais em comum em algum momento da história evolutiva. Assim, são descendentes deles com modificações e resultam da seleção natural.

Essa teoria pouco sustenta o conceito de vida, podemos compreender que esse substantivo é apenas uma retificação do processo de viver. Um seguidor de Darwin, August Weismann, ilustrou, baseado nas teorias darwinistas, que a vida surgiu a partir de uma sucessão rápida de gerações que fornecem o número de novos genótipos necessário para lidar, permanentemente, com um ambiente que se modifica.

 Por conseguinte, chegamos ao epílogo da conceituação biológica do que seja vida. Entendemo-la como um processo do produto de moléculas que não são elas próprias ou a virtude de discernir um ser vital de um corpo não vivente capaz de executar determinadas funcionalidades, como: metabolismo, crescimento e reprodução. Complementamos, ainda, com as palavras do fisiologista francês Claude Bernard (1878, p. 238), “a vida é criação”.

 A partir desse ponto, começamos a conceituação filosófica. Este aspecto é fundamental para estudar os princípios que se relacionam com a existência humana e o conhecimento do seu próprio ser e dos seus valores. Conduzem-se, então, pelo estudo baseado na razão, diferentemente da religião que baseia na fé ou na relação divina. Dessa forma, perguntamos: como a filosofia define a vida?

Desde o surgimento do mundo essa pergunta vem sendo discutida de modo polêmico, já que cada ser tem a interpretação do que seja a vida. O primeiro filósofo a descrever formalmente o que é vida foi Aristóteles. Na sua obra literária intitulada “Da Alma”, o autor define a vida a partir da matéria e da forma, de modo que se tornem inseparáveis. Entretanto, a primeira, ainda que necessite de forma, continua existindo na ausência dela e, além disso, a forma para a sua existência requer, não qualquer tipo de matéria, mas a matéria de uma determinada espécie.

Nesse sentido, ao mesmo tempo em que “matéria” é, em geral, o potencial, a “forma” é o corpo em ação, sendo um corpo orgânico potencialmente dotado com vida (ALLAN, 1983, p. 66). Em suma, Aristóteles afirma que “a vida é aquilo pelo qual um ser se nutre, cresce e aparece por si mesmo” (ARISTÓTELES, 2001, p. 70). Dessa forma, por mais que a filosofia discuta o surgimento do ser, ela aprofunda mais no seu sentido de viver, isto é, na crença de que o princípio da vida é a alma, assim como na religião. Aristóteles usa a vida como alma para distinguir que a alma é aquilo que dá sentido ao corpo.

Durante a Idade Moderna surgiram correntes filosóficas, conceituando vida, tais como, a corrente do vitalismo, organicismo e mecanicismo. Segundo Frezzatti (2003, p. 340), “no século XIX várias correntes debatiam-se entre si para definir o fenômeno vital.” Seguindo esse contexto, não se encontravam pesquisadores com posturas, por exemplo, do mecanismo ou do vitalismo, ocorrendo, desse modo, uma variedade de ideias entre as diferentes correntes de pensamento que, muitas vezes, estiveram intrinsecamente relacionadas.

A corrente filosófica vitalista postula a existência de uma força ou um impulso vital sem a qual a vida não poderia ser explicada. Dessa forma, seu princípio vital seria uma força específica, distinta da energia, estudada pela física e outras ciências naturais, que, atuando sobre a matéria organizada, daria como resultado a vida. Westfall (2003, p. 434) completa,

O vitalismo argumenta que os organismos vivos (não a matéria simples) distinguem-se das entidades inertes porque possuem força vital que não é nem física, nem química. Esta força foi identificada frequentemente com a alma, termo amplamente utilizado pelos sistemas religiosos.

 Para Hull (1974), o vitalismo pode ser visto sob duas óticas: fluido vital, em que este fluido poderia ser transmitido do corpo para o corpo através da reprodução; e força vital, no qual esta força seria algo inerente ao corpo vivo, similar à característica do magnetismo. A segunda corrente é o organicismo, cujo organismo ostenta propriedades que se relacionam ao todo, ou seja, “propriedades de um determinado nível de complexidade pode não decorrer diretamente de suas partes, mas da interação entre ela.” (Rehmann-Sutter, 2000 *apud* Gilbert; Sakar, 2000, p. 2).

Por último, a corrente do mecanismo atinge o atributo do mundo através de sua regularidade nos fenômenos naturais. Diferente do organicismo, que concebia o mundo como um organismo vivo orientado para um fim, isto é, via a natureza como um mecanismo cujo funcionamento se regia por leis precisas e rigorosas. Hull (1974) sugere que o mecanismo possui dois princípios básicos, sendo a crença de que toda ciência deriva-se da Mecânica e a conclusão resultante de que as criaturas viventes poderiam ser tratadas de forma pura ou simplesmente como máquinas.

Nesse sentido, Coutinho (2005, p. 58) elucida que “A tarefa do cientista era a de estudar as relações de reciprocidade que existem entre as distintas partes do universo, sob a suspeita de que essas partes deveriam estar ajustadas umas às outras de modo parecido às peças de uma máquina.” Em linhas gerais, a filosofia tentou definir, por essas correntes, a vida, porém não foi o suficiente para a chegada de um denominador, já que, como Aristóteles acredita a vida esta ligada à alma. Outros, entretanto, falam que está ligada à biologia e os fiéis a Deus. Há ainda quem diga que a vida consiste na forma que a vivemos e não na sua conceituação propriamente dita.

 Existem autores que, já, definem que viver é a vida e existir é o sentido, como, por exemplo, Régis de Moraes (1997, p. 18) que afirma: “viver é a experiência de se vivenciar tudo isto. Eis a razão pela há qual há arvores, pedras, mares e nuvens, sem que nenhuma destas coisas exista de verdade.” Além desse, Morente (1970, p. 176) elucida que:

O primeiro caráter que encontramos na vida é o da ocupação. Viver é ocupar-se; viver é praticar. É um por e tirar das coisas, é um mover-se daqui para ali. Porém, se olharmos com mais atenção, a ocupação com as coisas não é propriamente ocupação, mas preocupação. Preocupamo-nos, primeiramente, com o futuro, que não existe, para depois acabar sendo uma ocupação no presente que existe.

 Neste cenário filosófico, colaborando a essas ideias, Canísio Mayer (2013, p. 30) faz menção ao conceito de vida baseado na singela conversa entre os animais, ele explica:

Um bem-te-vi indaga a floresta o que seja, afinal, a vida, a floresta toda entra em um lapso silenciador. Logo, a roseira que estava desabrochando um botão, responde: ‘a vida é só alegria e brilho’. Por sua vez a formiga que estava a trabalhar disse: ‘a vida não é mais do que trabalho e cansaço’. Já a abelha que estava carregadinha de néctar, observou: ‘a vida é um misto de trabalho e prazer’. O botão não pôde deixar de palpitar: ‘a vida? A vida é uma luta no escuro'.

Teria surgido uma briga, se não tivesse começado a chover, e a chuva por sua vez disse: “a vida consiste de lágrimas, só lagrimas”. Seguindo, chegou à vez do mar que estava a se jogar nas rochas: ’a vida é uma luta constante e sem êxito por liberdade’. Depois a águia no céu: ‘a vida é um esforço para subir’. Em baixo, a árvore: ‘a vida é inclinar-se sob uma força maior’. Já anoitecendo a coruja completou: ‘a vida é aproveitar as oportunidades, enquanto outros dormem’. Em seguida um jovem afirmou: ‘a vida é uma busca constante de felicidade e uma longa corrente de decepções’. Finalmente no amanhecer a aurora opinou: ‘assim como o dia é um instante na vida, assim a vida é um instante da eternidade’.

 Se a vida é o sentido de existir e ninguém foi capaz de chegar a um conceito geral sobre o que ela realmente seja, cabe ao indivíduo, particularmente, a missão de defini-la.

No propósito de esclarecer vida, implemento a visão religiosa que aduz a vida através de sua fé. Utilizam-se da crença para afirmar que existe um Deus soberano que dá o sopro da vida: “E formou o Senhor Deus o homem do pó da terra e soprou em seus narizes o fôlego da vida; e o homem foi feito alma vivente.” (GÊNESES, 2: 7). A partir desse trecho, entendemos que, nessa visão, Deus entregou a vida ao ser, “para que todo aquele que nele crê não pereça, mas tenha a vida eterna.” (JOÃO, 3: 15).

Desta forma, a criação da vida pelo sopro divino é elucidada a partir da concepção de que o ser sirva a Ele para fins de uma vida eterna, seguindo Sua palavra e andando segundo o Seu coração. Para o cristão, a vida se limita na servidão expressada pela fé ao Deus da criação, de certa forma, a vida religiosa se resume na alma, uma vez que, através dela, se eleva a espiritualidade: “Por que te perturbas, ô minha alma? E por que te perturbas dentro de mim? Espera em Deus, pois ainda o louvarei. Ele é a salvação da minha face e Deus meu.” (SALMOS, 43: 5).

Percebemos que a vida e alma se interligam nessa questão religiosa, deixando o sentido na servidão do Deus soberano que lhe proporciona todo o sentido de viver “confia no Senhor de todo seu coração e não te estribes no teu próprio entendimento. Reconhece-o em todos os teus caminhos, e ele endireitará as tuas veredas.” (PROVÉRBIOS, 3: 5 e 6).

 Nesse sentido, Santo Tomás de Aquino afirma que “a vida só é possível devido a uma força externa. Fazendo parte de uma tradição religiosa que considera a alma imortal, ele insiste sobre a independência da alma em relação ao corpo, o que é impensável em termos aristotélicos” (Ferrater-Mora *apud* Coutinho, 2005, p. 134). O papa Francisco, por sua vez, em uma homília de natal pronunciou que a vida é um espetáculo incrível. Já para Buda a vida não é um mistério a ser respondido, mas sim um mistério a ser vivido. Dentro dessa visão religiosa, constrói-se a existência de um Deus Supremo que deu origem a vida e que, posteriormente, a transformou em alma para que vivamos desse espetáculo misterioso ou espetáculo da criação divina.

 Por último, o que é a vida para o direito? Não há de se falar em vida sem correlacioná-la com o direito, pois para existir direito deve-se existir a vida. Esta é um pré-requisito para a existência de todos os direitos, sem ela nenhum direito pode ser fruído ou sequer cogitado. De acordo com José Afonso da Silva, a vida, como verdadeiro processo vital, é insuscetível de ser considerado somente:

No seu sentido biológico de incessante auto-atividade funcional, peculiar à matéria orgânica, mas na sua acepção biográfica mais compreensiva. Sua riqueza significativa é de difícil apreensão porque é algo dinâmico, que se transforma incessantemente, sem perder sua própria identidade. É mais um processo (processo vital), que se instaura com a concepção (ou germinação vegetal), transforma-se, progride, mantendo sua identidade, até que muda de qualidade, deixando, então, de ser vida para ser morte. Tudo que interfere em prejuízo desse fluir espontâneo e incessante contraria a vida”. (SILVA, 1985, p. 428).

Antônio Chaves menciona:

Quem poderá definir essa pulsação misteriosa, própria dos organismos animais e vegetais, que sopita inadvertida nas sementes de trigo encontradas nos sarcófagos de faraós egípcios e que germina milagrosamente depois de dois milênios de escuridão, que se oculta na gema de uma roseira que mãos habilidosas transplantam de uma para outro caule, que lateja, irrompe e transborda na inflorescência de milhões de espermatozoides que iniciam sua corrida frenética à procura de um único óvulo, a cada encontro amoroso? (CHAVES, 1994, p. 16).

O autor refere-se à existência de um corpo exterior e a alma que está no interior, assim como o filósofo Aristóteles. Capelo de Souza afirma:

A vida humana, qualquer que seja sua origem, apresenta-se-nos, antes de mais, como um fluxo de projeção coletivo, contínuo, transmissível, comum a toda a espécie humana e presente em cada indivíduo humano, enquanto depositário, continuador e transmitente dessa energia vital global [...] constitui um elemento primordial e estruturante da personalidade [...] a vida humana é susceptível de diversas perspectivações. (SOUZA, 1995, p. 203-204).

A vida como direito se liga, nesse viés, a fins de conservação e, consequentemente, evolução. Alfredo Orgaz (1947), no entanto, expõe que a vida é um pressuposto essencial na qualidade da pessoa, e não um direito subjetivo dela, ela é tutelada publicamente, independente da vontade dos indivíduos. O consentimento destes é absolutamente ineficaz para mudar a tutela, não sendo possível haver um verdadeiro "direito" privado à vida. Nesse sentido, são absolutamente nulos todos os atos jurídicos nos quais uma pessoa coloca sua vida à disposição de outra, já que “a vida humana constitui um bem jurídico, objeto de relações jurídicas, porém é intransferível e indisponível” (SOUZA, 1995, p. 403-404).

Portanto, o conceito jurídico de vida entrelaça a concepção que se queira aportar, pois é a partir daí o início da proliferação dos seus direitos. Finalizo a parte conceitual de vida com a canção O que é, o que é, interpretada por Gonzaguinha:

Há quem diga que a vida da gente é um nada no mundo.

É uma gota, é um tempo, que nem dá um segundo.

Há quem fale que é um divino mistério profundo.

E um sopro do criador numa atitude repleta de amor.

Você diz que é luta e prazer.

Ele diz que a vida é viver. (GONZAGUINHA, 1982, *on line*).

Integrando ainda este subtópico, explanamos sobre o conceito de liberdade. Ela que é ligada ao homem desde sua natureza, e anterior à sociedade, ao direito e ao Estado. Embora o Estado já a reconheça e regule o seu uso, é fundamental citar que existem várias extensões da conceituação de liberdade. No dicionário Houaiss da língua portuguesa (2006), liberdade é “o estado ou particularidade de quem é livre; característica da pessoa que não se submete.”.

Há quem conceitue a liberdade como ausência de coação, autoritarismo ou, em razão do seu exercício, fazer aquilo que lhe atrai. Jean Jacques Chevalier nas grandes obras políticas de Maquiavel, Montesquieu (1998, p. 139) aborda a liberdade como “o direito de fazer tudo quanto as leis permitem; e, se um cidadão pudesse fazer o que elas proíbem, não mais teria liberdade, porque os outros teriam idênticos poder.” Em suma, o autor refere-se a liberdade de poder fazer o que as leis permitem. Acreditamos que uma liberdade constitucional é fundamental para o cidadão ser agraciado com a autêntica liberdade.

Já Afonso da Silva (2002, p. 232) afirma que a liberdade consiste na “possibilidade de coordenação consciente dos meios necessários à realização da felicidade pessoal”. Visão similar à de Emanuel Kant (1785), já que este coloca a liberdade como escrava de nossos apetites e desejos, pois tudo que fazemos é voltado para a satisfação dos nossos desejos, agimos de acordo com uma determinação exterior.

No livro, Justiça o que é fazer a coisa certa, de Michael J. Sandel temos um exemplo do que Kant quis dizer com esta citação:

Há alguns anos, o refrigerante Sprite tinha um *slogan* publicitário ‘Obedeça à sua sede’. O anúncio do Sprite continha (inadvertidamente, sem dúvida) uma inspiração kantiana. Quando pego uma lata de Sprite (ou de Pepsi ou de Coca), estou agindo por obediência, e não por liberdade. Estou atendendo um desejo que não escolhi ter. Estou obedecendo à minha sede. (Sandel, 2004, p. 141).

Assim, o desejo, biologicamente determinado ou socialmente condicionado, não é verdadeiramente livre, ele age sob uma coerção isto é, existe a lei cujo qual se opõe a mim mesmo e não age de acordo com a natureza ou convenções sociais. Entendemos que agir livremente não é escolher as melhores formas para atingir determinado fim, mas, sim, escolher o fim em si. Corrêa (1995, p. 15) nos mostra o contraste entre duas liberdades (interna e externa):

Enquanto a liberdade interna é ampla e abstrata, a liberdade externa é restrita e objetiva. Por isso, esta vem sempre ligada a uma limitação legal, visualizando não só o bem de um, mas de todos; não o bem do indivíduo isoladamente, mas do indivíduo dentro de um contexto social.

Observamos, então, que a liberdade interna é algo subjetivo, vista como uma simples manifestação de livre-arbítrio em que a vontade no mundo interior do homem e a liberdade externa são mais objetivas. Ela consiste na reprodução do querer pessoal, do poder fazer, afastando, assim, as coações, de tal modo que o homem possa agir livremente.

A partir da análise fundamental dos conceitos de vida e liberdade, compreendemos que embora a vida tenha várias definições nenhuma delas é tida como um denominador comum, mas, sim como uma variável. No sentido biológico a vida se resume na criação, na filosofia na união do corpo e da alma, na religião um sopro divino e juridicamente é o início do direito humano. E a liberdade é a ausência de obstáculos para fazermos o que quisermos.

Na sequência, realizamos um estudo sobre a evolução do direito à vida e do direito individual nas Constituições brasileiras, instituindo o que é e como eles surgiram.

## EVOLUÇÃO DO DIREITO A VIDA E DO DIREITO INDIVIDUAL NAS CONSTITUIÇÕES BRASILEIRAS

É válido ponderar que o direito a vida é o mais importanteno ordenamento pátrio, uma vez que a vida é o pré-requisito para a existência de outros direitos, isto é, sem ela nenhum deles poderia ser cogitado ou fruído. Consideramos, também, significativo a elucidação do direito individual, principalmente o direito de liberdade e a sua evolução. Dessa forma, procuramos mapear a instauração destes direitos junto aos direitos fundamentais com vistas à evolução desses aspectos nas Constituições Brasileiras.

Os direitos fundamentais, de acordo com Moraes (2000. p. 11), “resultam em posições jurídicas das pessoas enquanto tais, com eficácia no âmbito das relações com o Estado ou entre particulares, consubstanciadas ou não na Constituição”. Vale lembrar que a primeira Constituição brasileira foi lançada em 1824, conhecida como Constituição Imperial. Ela quem introduziu os direitos individuais. Embora fosse considerada autoritária, por encontrar a soma dos poderes nas mãos do imperador, a Carta de 1824 fundou-se na criação de um rol de direitos individuais, “[...] que era praticamente o que havia de mais moderno na época [...]”. (BASTOS, 1988, p. 285).

Trilhando na linha de trazer o moderno à Constituição, adequou-se a ela a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, instituída pela Assembleia Nacional Francesa em 1789, que consagrou a inviolabilidade dos direitos civis e políticos, tomando por base a liberdade, a segurança individual e a propriedade, asseguradas no artigo 179. O que torna intrigante é que o inciso XIII desse mesmo artigo traz o principio da isonomia, que entra em contradição com a dignidade da pessoa humana, posto que na sociedade escravocrata da época os homens não se tornavam livres, vivam, de fato, sob condições sub-humanas.

Conforme o visto e, ao mesmo tempo, ampliando a definição de direitos individuais, podemos denomina-los como aqueles que transcorrem do indivíduo isolado ou do indivíduo-cidadão. Na terminologia constitucional, definem-no como conjunto dos direitos fundamentais concernentes à vida, à igualdade, à liberdade, à segurança e à propriedade. Resumidamente, Silva (2003) classifica dois tipos de direitos: os essenciais gerais e os específicos. Segundo ela,

A primeira categoria contém os direitos humanos propriamente ditos, decorrentes da simples condição humana, exercitáveis sem condicionamento a quaisquer outros requisitos ou atributos pessoais, em todos eles tendo-se em conta o estágio cultural e ético da civilização: direito à vida, à liberdade, à nutrição, à saúde, e à segurança além destes, outros consentâneos, como o que faz da casa o ‘asilo inviolável’, ou o sigilo de correspondência e de comunicações. A segunda categoria contém os direitos cujo exercício depende de requisitos e atributos pessoais, aferíveis objetivamente segundo os próprios critérios constitucionais, ou segundo os critérios legais. (SILVA, 2003, p. 529).

Pimenta Bueno especifica os direitos individuais na Constituição Imperial como:

[...] Naturais, primitivos, absolutos, primordiais ou pessoais do homem, são, como já indicamos, as faculdades, as prerrogativas e morais que a natureza conferiu ao homem como ser inteligente; são atributos essenciais de sua individualidade, são propriedades suas inerentes à sua personalidade, são partes integrantes da entidade humana. (BUENO, 1958, p. 380).

Esse autor menciona o direito à liberdade, à igualdade, à prosperidade e à segurança como direito individual. Destacamos o primeiro pelo fato de que é fundamental para o objeto da pesquisa. Bueno introduz que:

A liberdade é o próprio homem, porque é a sua vida moral, é a sua propriedade pessoal a mais preciosa, o domínio de si próprio, a base de todo o seu desenvolvimento e perfeição, a condição essencial de gozo de sua inteligência e vontade, o meio de perfazer seus destinos. (BUENO, 1958, p. 382).

Na Constituição de 1824 não se fala diretamente em direito a vida, mas existe referência desse assunto quando fala da abolição das penas cruéis por açoites, tortura, a marca de ferro quente e pela defesa da privacidade, protegida pela regra da inviolabilidade de domicílio. Depois desta Constituição, em 1891 surgiu a próxima. Esta foi consagrada como a primeira Constituição republicana, já que o governo monárquico teve sua queda no Brasil em 1889, com o advento da Proclamação da República, e, assim, se instaura a República e o federalismo, marcando o constitucionalismo brasileiro.

Com essa Constituição não houve mudanças significativas no direito individual, haja vista que na parte da liberdade ampliou-se o exercício, garantido a liberdade de culto, a liberdade de locomoção, a reunião e a associação. No entanto, nada houve com relação à liberdade como autonomia, nem tampouco menção direta ao direito a vida, exceto pela referência a proibição da pena de morte.

A próxima Constituição foi criada a partir do Movimento Constitucionalista de 1932. Dois anos depois surgiu a Constituição de 1934, que titularizou um texto inteiro a respeito da Declaração de Direitos, zelando pelos direitos individuais, como a liberdade, igualdade, segurança e propriedade de subsistência. Nessa Constituição teve, também, a ampliação do exercício do direito à liberdade de consciência, o direito à assistência religiosa nas repartições militares, hospitalares e presídios. O direito à vida, indiretamente, foi protegido pelas disposições proibitivas das penas de banimento, caráter perpétuo e morte, feita ressalva, e no último caso, à legislação militar.

A quarta Constituição brasileira, a de 1937, foi influenciada pelo autoritarismo fascista, que congregou ao Executivo federal as competências atribuídas aos Estados e aos Municípios. No tocante aos direitos individuais, o direito à liberdade foi limitado, já que houve a censura da imprensa, cinema, teatro e rádio. Não teve alusão expressa ao direito à vida, ele foi limitado pela possibilidade de violação de domicílio, a previsão da pena de morte para os crimes contra o Estado e homicídio praticado por motivo fútil ou de forma perversa.

Em 1946 foi promulgada mais uma Constituição que recompôs o país e colocou-o como Estado Democrático de Direito, favorecendo uma adequada repartição das competências legislativas e matérias entre as pessoas políticas. Em termos de citação, ela foi a primeira a mencionar expressamente o direito à vida entre os direitos individuais. Nela houve a abolição da pena de morte, excepcionando apenas as disposições da legislação militar em tempo de guerra. Através dessa constituição voltou a ser reestabelecido o direito pleno à liberdade e à privacidade, que haviam sidos limitados pela de 1937.

A penúltima Constituição, 1967, foi fruto do período autoritário, iniciado pelo golpe militar de 1964. A Constituição anterior foi modificada pelos Atos Institucionais, conforme explica Boris Fausto (2002), foram “justificados como decorrência do exercício do Poder Constituinte inerente a todas as revoluções” (p. 257). Esses Atos interferiram no exercício dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário por meio da cassação, mandatos de aposentadoria de ministros do Supremo Tribunal Federal, entre outras medidas que limitaram o exercício de direitos fundamentais.

Nesse sentido, percebemos que houve uma limitação considerável nos direitos individuais, essencialmente expressos sobre a garantia do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. Através da edição do Ato Adicional n. 5, tivemos uma redução significativa no tocante à liberdade. Houve a possibilidade de suspensão dos direitos de cidadania, por um período entre dois e dez anos, caso houvesse manifestação de pensamento – quanto aos espetáculos, diversões públicas, abusos de direito individual ou político –, sob subversão do regime democrático ou de corrupção.

Por último, a Constituição vigente, a de 1988, conhecida como a Constituição cidadã, isso porque houve a redemocratização do país e do compromisso das lideranças políticas e sociais com o retorno a um Estado Democrático de Direito. Nas palavras de Newton César Pilau, na Constituição de 1988 “estão inseridas as três gerações: da liberdade, da igualdade e da fraternidade.” (PILAU, 2003, p. 138), chegando ao ápice da positivação.

No art. 5º estão disponibilizados os direitos individuais e coletivos, consagrados como fundamentais. Pedro Lenza (2005, p. 465-466) elucida que “os direitos e deveres individuais e coletivos não se restringem ao art. 5º da CF/88, podendo ser encontrados ao longo do texto constitucional.”. Através do texto Constitucional, percebemos que houve uma evolução, uma vez que trouxe novas garantias aos indivíduos, como em seu art. 5, inciso I que equipara os direitos e obrigações dos homens e mulheres. Vale lembrar que em nenhuma das outras Constituições havia este tipo de amparo.

Ao que concerne ao direito de liberdade, restaurou-se sua utilização, seja pela liberdade de locomoção ou de expressão, como também a regulamentação expressa pelo Contrato Social. Este que veda a possibilidade do livre-arbítrio por completo, haja vista que viver em uma sociedade organizada politicamente, necessita-se de aprender a conciliar o pacto social, ao passo que “cada um de nós coloca em comum a sua pessoa e todo o seu poder sobre a suprema direção da vontade geral, e nós recebemos em corpo cada membro como parte indivisível do todo.” (CHEVALIER, 1998, p. 166).

Sobre o direito à vida, a Constituição de 1988, no *caput* de seu art. 5º, diz “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade [...]”. No inciso X desse mesmo artigo estabelece que “são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação.”.

Conforme isso, Maria Helena Diniz (2009, p. 210-220):

O direito à vida, por ser essencial ao direito do ser humano, condiciona os demais direitos da personalidade. A Constituição Federal de 1988, em seu art. 5º, caput, assegura a inviolabilidade do direito à vida, ou seja, a integralidade existencial, consequentemente, a vida é um bem jurídico tutelado como direito fundamental básico desde a concepção, momento específico, comprovado especificamente, da formação da pessoa. Se assim for, a vida humana deve ser protegida contra tudo e contra todos, pois é objeto de direito personalíssimo. O respeito a ela e aos demais bens ou direitos correlatos decorrem de um dever absoluto erga omnes, por sua própria natureza, ao qual a ninguém é lícito desobedecer; [...] Garantido está o direito à vida pela norma constitucional em cláusula pétrea (art. 5º), que é intangível, pois contra ela nem mesmo há o poder de emendar.

Com o intuito de colaborar com o conceito da autora citada acima, José Afonso da Silva (2000, p. 201) nos mostra que “de nada adiantaria a Constituição assegurar outros direitos fundamentais, como a igualdade, a intimidade, a liberdade o bem-estar se não erigisse a vida humana num desses direitos”.

Sendo assim, a vida não é o domínio da vontade livre, ela exige que o próprio titular do direito a respeite. Por isso, a Constituição a torna uma Clausula pétrea, ou seja, aquilo que não pode ser revogado. Nesse viés, José Cretella Júnior (s/d, p. 229) evidencia que “se a vida é um direito garantido pelo Estado, esse direito é inviolável, embora não inviolado”. Entendemos, então, que o Estado brasileiro não garante a vida digna, mas garante qualquer vida humana, mesmo que imperfeita e submetida a limitações. Fato é que a vida de qualquer criatura humana está protegida pela ordem fundante.

Mencionamos, ainda, o Pacto de São José da Costa Rica que trouxe à Constituição de 1988 um sentido maior para a proteção da vida. O artigo 4º, inciso I, da Convenção Interamericana de Direitos Humanos, subscritos pelo Brasil em 22 de novembro de 1969 e ratificada em 25 de setembro de 1992, dispõe que “toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o mundo da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente”. (COEA, 1969). Podemos concluir que a Constituição garante o direito a vida e o direito individual.

Em síntese, esse tópico mostrou o avanço que se deu nas conquistas de direitos durante a evolução constitucional, já que percebemos na primeira Constituição a ausência do direito à vida e hoje ele é uma garantia pétrea. Mesmo que se falasse em direito individual, este sempre foi regido por limites, até chegar ao limite mais justo presente na constituição de 1988.

No próximo capítulo virá a exposição do direito comparado para fins de um paralelo na autorização do instituto do bem morrer, além do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana. Tudo isso, visando à autonomia da vontade para exercer seu direito por completo, ver até onde vai o seu limite pessoal e o limite social.

# Desarmonia entre o direito e o instituto da eutanásia

Neste capítulo estudamos o instituto da eutanásia frente à inconsonância com o direito vigente, pretendendo demonstrar que direito e eutanásia seguem caminhos opostos, cada um tem suas particularidades. A partir dessas particularidades, abordamos o conceito de eutanásia, do direito comparado e do direito brasileiro, a bioética, autonomia e consentimento do paciente. Além disso, trazemos alguns relatos de pessoas que buscam a eutanásia na esfera mundial, fazendo uso de doutrinadores relevante tais como: França, Usúa, reportagens em sites de notícias e outros para melhor compreensão do assunto.

## SINTÉTICO RELATO HISTÓRICO E CONCEITO DE EUTANÁSIA

Apesar do misto de opiniões que cercam a eutanásia, esta discussão não é tão recente assim. Nos séculos que antecedem ao judaísmo e ao cristianismo ela já era falada, uma vez que grande parte da sociedade admitia e praticava a morte em indivíduos que se encontrassem com deformidades ou doenças incuráveis, como, por exemplo,

Na Índia de antigamente, os incuráveis eram jogados no Ganges, depois de se lhes vedar a boca e as narinas com a lama sagrada. Os espartanos, conta Plutarco em Vidas Paralelas, do alto do monte Taijeto, lançavam os recém-nascidos deformados e até anciãos, pois ‘só viam em seus filhos futuros guerreiros que, para cumprirem tais condições deveriam apresentar as máximas condições de robustez e força’. Os Brâmanes eliminavam os velhos enfermos e os recém-nascidos defeituosos por considerá-los imprestáveis aos interesses do grupo. Em Atenas, o Senado tinha o poder absoluto de decidir sobre a eliminação dos velhos e incuráveis, dando-lhes oconium maculatum- bebida venenosa, em cerimônias especiais. Na Idade Média, oferecia-se aos guerreiros feridos um punhal muito afiado, conhecido por misericórdia, que lhes servia para evitar o sofrimento e a desonra. O polegar para baixo dos césares era uma indulgente autorização à morte, permitindo aos gladiadores feridos evitarem a agonia e o ultraje. (FRANÇA, 1999, on line).

Como narra o descrito acima, matar alguém que possuía doença ou deformidade era algo cultural. Realizavam cerimônias para a ocorrência de tal fato, a crença pagã, voltada ao misticismo cruzado com a fisicalidade do ser humano, optava pela autossuficiência da sociedade ao invés do valor de viver, pois a maioria desses indivíduos não possuía a opção de escolha para o final da vida.

Ainda nessa linha de pensamento, a jornalista Bonici pontua que:

Eslavos, Escandinavos e Celtas apressavam a morte de seus pais velhos e enfermos. Povos nômades e alguns índios brasileiros matavam os velhos, doentes e feridos para que eles não ficassem abandonados à sorte, não fossem presas fáceis para alguma fera, ou para não serem alvos fáceis ao inimigo. Na Índia, velhos e doentes eram levados às margens do rio Ganges, onde tinham suas bocas e narinas tampadas por uma lama sagrada, e, logo depois, eram lançados na água. Na Birmânia, doentes incuráveis eram enterrados vivos. (BONICI, 2013, *on line*).

Nessa óptica, as finalidades desses atos eram controlar o nível populacional da sociedade naquela época, isto é, classificar aqueles “aptos” a servir a comunidade em geral na caça e aliviar o fardo de cuidar das pessoas que necessitavam de uma maior atenção. Além de existir uma crença errônea de que, eliminando a “parte doente”, estariam prevenindo o povo de uma epidemia.

Posteriormente, na Grécia Antiga, Platão e Aristóteles discutiam essa relação social, cultural e religiosa na terminologia do suicídio. Ambos apoiavam tal prática, justificando que “o mal crônico ou sofrimento de não conseguir desempenhar normalmente suas funções e se tornarem inúteis para si e a sociedade” (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2002, p. 281). Já os estoicos consideravam o suicídio como um “ato heroico” (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2002, p. 281).

Na Grécia Antiga, a escola hipocrática enfatizava que “a ninguém darei, para agradar, remédio mortal nem conselho que induza a perdição.” (PESSINI, BARCHIFONTAINE, 2002, p. 282), vindo a condenar qualquer prática que se reporte ao que, futuramente, será chamado de eutanásia. No Egito, Cleópatra VII criou uma academia para “estudar as formas de morte menos dolorosas” (USÚA, 1946, p. 446). Em Roma, após os combates dos circos romanos “ocorria um adiantamento da morte aos feridos que tardavam, em forte agonia e dor, a morrer”. (USÚA, 1946, p. 446).

Sobreleve ainda a participação de Thomas Morus na época do Renascentismo que, embora santo da Igreja Católica, defendia a eutanásia:

Se a enfermidade não é somente incurável, mas significa um tormento e um martírio contínuo, os sacerdotes e as autoridades devem dizer a tal enfermo, dado que não é capaz de assumir as exigências da vida e é um peso para os outros - e insuportável para si próprio [...] - não se deve obstinar em alimentar a epidemia e o mal e não deve titubear em morrer, pois a vida para ele é um tormento. (PESSINI, BARCHIFONTAINE, 2002, p. 282).

No mesmo período, Francis Bacan introduz a terminologia eutanásia. Conforme o filósofo,

O ofício do médico não é somente restaurar a saúde, mas também mitigar as dores e tormentos das enfermidades; e não somente quando tal mitigação da dor [...] ajuda e conduz à recuperação, serve somente para conseguir uma saída da vida mais fácil e equitativa [...]. Em nossos tempos os médicos fazem questão de escrúpulo e religião o estar junto ao paciente quando ele está morrendo [...]; devem adquirir habilidades e prestar atenção em como o moribundo pode deixar a vida mais fácil e silenciosamente. A isto eu chamo a pesquisa sobre 'eutanásia extrema' ou morte fácil do corpo. (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2002, p. 283).

Embora esse termo tenha recebido conteúdos distintos, Borges (2001, p. 285) define que “a eutanásia, na sua origem, referia-se a facilitar um processo de morte, sem que houvesse, de qualquer maneira, interferência neste. Assim, a eutanásia não visava à morte, mas a deixar que esta ocorresse de forma menos dolorosa possível”. Podemos compreender que essas medidas eutanásticas eram apenas um atributo de alívio à dor e ao sofrimento, já que há apenas a interrupção de tratamentos inúteis, cuidados paliativos do sofrimento e acompanhamento psicológico do doente, e não a morte propriamente dita.

Para Maria Celeste Santos, a eutanásia hoje passou a ser “uma morte provocada por sentimentos de piedade à pessoa que sofre”. (BORGES *apud* SANTOS, 2001, p. 285). No mesmo viés, Antônio Fermandez Rodriguez salienta que “a eutanásia propriamente dita, chamada morte misericordiosa ou piedosa, é aquela dada a uma pessoa que sofre de uma enfermidade incurável ou muito penosa, para suprimir a agonia demasiado longa e dolorosa.” (RODRIGUEZ, 1976, s/p *apud* SANTOS, 1992, p. 209).

Eutanásia vem do grego *eu* que significa bem e *thanasia* que aduz morte, logo, tem-se o significado de boa morte ou morte tranquila, sem sofrimento. De acordo com isso, podemos defini-la como um modelo de assistência para o resultado de uma boa morte, ou ainda como “ajuda para morrer” (LANA, 2003, p. 2, *on line*).

Trilhando nessa ideia, Maria de Fátima Freire de Sá reforça que:

O termo eutanásia foi criado no século XVII, pelo filósofo inglês Francis Bacon. Deriva do grego eu (boa), thanatos (morte), podendo ser traduzido como “boa morte”, “morte apropriada”, morte piedosa, morte benéfica, fácil, crime caritativo, ou simplesmente direito de matar (SÁ, 2005, p. 38).

Para a medicina, esse termo “consiste em minorar os sofrimentos de uma pessoa doente, de prognóstico fatal ou em estado de coma irreversível, sem possibilidade de sobrevivência, apressando-lhe a morte ou proporcionando-lhe os meios para consegui-la” (NETO, 2003, p. 2). Sendo assim, ela é uma forma de interferência na cadeia natural da vida, interrompendo a vida de modo sereno no intuito de dar fim ao intenso sofrimento.

Ao longo dos anos essa nomenclatura sofreu algumas alterações com o objetivo de diferenciar suicídio de eutanásia e designar as variações da prática, a fim de melhorar a compreensão sobre ela. Neto (2003, p. 252) traz três aspectos para pensarmos nessa variação: “o clínico, fundamentado na atividade cerebral; instrumental, tomando como base a participação nos fatos, e social, a qual justifica a abreviação da vida em benefício da sociedade”.

Notamos que no primeiro a eutanásia vem do pressuposto verdadeiro ou falso. O verdadeiro relaciona-se à ação ou à omissão, ocorrendo em qualquer paciente com vida encefálica; destina-se a dose letal para finalizar seu sofrimento. Na falsa ocorre, também, a ação e a omissão, mas com o evento de que haja morte encefálica, abstraindo, assim, o bem jurídico tutelado: a vida, o que não pode, mais, causar a morte de alguém que já morreu.

 No instrumental há a morte ativa e passiva. A primeira é aquela em que se tem uma interferência na atividade vital com o objetivo de abreviar a vida, como, por exemplo, a dose letal de morfina para pacientes que possuem câncer terminal. Pela passiva ocorre a omissão da manutenção vitalícia, isto é, dada a irreversibilidade do paciente foca-se, apenas, o alívio da dor e não o prolongamento da vida. Uma ênfase no suicídio assistido é que o próprio paciente, por ato ou auxílio de outrem, pratique a morte.

Por último, a eutanásia social. Alguns autores denominam-na como mistanásia, como pontua Martins:

Dentro da categoria de mistanásia pode-se focalizar três situações, primeiro, a grande massa de doentes e deficientes que, por motivos políticos, sociais e econômicos não chegam a ser pacientes, pois não conseguem ingressar efetivamente no sistema de atendimento médico; Segundo, os doentes que conseguem ser pacientes, para, em seguida, se tornar vítimas de erro médico e, terceiro, os pacientes que acabam sendo vítimas de má-prática por motivos econômicos, científicos ou sociopolíticos [...] (MARTIN,1998, p.172).

 Essa modalidade preza pela economia, eliminando os indivíduos que causam custos à sociedade como, por exemplo, as tribos que, nos primórdios, matavam aqueles que possuíam doenças incuráveis, alcançavam a velhice ou, até mesmo, os deficientes físicos e mentais. Nessa perspectiva, entendemos que havia a ocorrência da chamada eugenia, uma espécie de higiene racial na finalidade de isentar o corpo social da impurificação da raça. Além desta, pode ocorrer, também, a social científica que elimina as pessoas com o intuito de alcançar o processo da ciência.

Nos moldes de classificação da eutanásia, Santos (1992) classificam-nas como criminal, judicial, experimental, solidarística, terapêutica, teológica e legal. Esta última é a consentida por lei, a solidarística é o método indolor que alguém pratica para salvar o outro, a experimental também é indolor, mas com a finalidade de experimento, a terapêutica é o uso de meios terapêuticos para a obtenção da morte, podendo ser classificada como ativa (comissiva) e passiva (omissiva), e ocorre somente com o consentimento do paciente, a judicial é a expulsão do convívio social aqueles que praticam atos criminosos e, por último, a teológica que se dá por graça. Nutre-se dizer que:

A eutanásia divide em ativa direta e indireta, conforme a intencionalidade do sujeito. Na primeira, visa-se ao encurtamento da vida por meio de atos positivos, na segunda tem o efeito dublo de aliviar o sofrimento e o encurtamento da vida consequente. (PAZ *apud* BORGES, 2001, p. 289).

É importante ressaltar a diferença existente entre uns institutos, como a ortotanásia, que muito se confunde com a eutanásia. Para alguns autores, como Maria de Fátima de Sá (2005), esses dois institutos são sinônimos, porém o Conselho Federal de Medicina, em sua Resolução n. 1.805/2006, ampliou sua conceituação envolvendo, além da omissão, a necessidade de cuidados paliativos, a fim de exaurir o sofrimento dos sintomas, já que:

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. (Res. n.1.805/2006, CONSELHO FEDREAL DE MEDICINA).

 Na análise etimológica da palavra ortotanásia temos *orto,* que significa certo, e *thanatos,* que é morte. Dessa forma, de acordo com Borges (2001, p. 287), “significa o não prolongamento artificial do processo de morte, além do que seria o processo natural, feito pelo médico”, sendo, portanto, uma morte na hora certa, sem prolongamento do sofrimento.

Não se pode confundir também a ortotanásia com a distanásia, pois esta última é o reverso da primeira, ou seja, nela ocorre o prolongamento da vida do paciente de forma a ferir a sua dignidade. Em vista disso, Maria Helena Diniz (2006, p. 399) nos informa que:

Pela distanásia, também designada obstinação terapêutica (*L’ acharnement* *thérapeutique*) ou futilidade médica (*medical futility*), tudo deve ser feito mesmo que cause sofrimento atroz ao paciente. Isso porque a distanásia é morte lenta e com muito sofrimento. Trata-se do prolongamento exagerado da morte de um paciente terminal ou tratamento inútil. Não visa prolongar a vida, mas sim o processo de morte [...].

É significativo reportarmos à modalidade suicídio assistido. Este se dá por ato próprio do paciente sob orientação, auxílio ou observação de terceiros e/ou médicos. A autora completa que “é a hipótese em que morte advém de ato praticado pelo próprio paciente, orientado ou auxiliado por terceiro ou por médico.” (DINIZ, 2006, p. 381).

Dessa forma, compreendemos que a explicação da conceituação e do breve relato do surgimento da eutanásia são fundamentais para termos uma possibilidade de aceitá-la no nosso ordenamento jurídico. Além do mais, a partir disso, podemos nomear as possíveis práticas de morte sem ferir a integridade moral do paciente, passar informações acessíveis para aqueles que desconhecem essas modalidades, bem como mostrar o que elas representam para o sujeito de autonomia que deseja expressar seu ensejo frente ao inevitável.

Podemos, diante das elucidações, definir eutanásia como um processo de aceleração da morte em pacientes incuráveis por meio de uma morte digna, visando ao alívio de dores incuráveis movida pelo sentimento de piedade, já que a pessoa não aguenta, mais, vivenciar o sofrimento, pretendendo evitá-lo tanto a ele quanto aos seus familiares. Nesse sentido, veem a eutanásia com meio de solucionar algo que a medicina ainda não conseguiu.

Percebemos que a prática de eutanásia já ocorria desde os primórdios, mas somente com a definição de Francis Bacon que se chegou a terminologia aceita atualmente. Notamos que sua prática era realizada para eliminar aqueles que a sociedade rejeitava, como o caso de pessoas deficientes, idosos e doentes incuráveis, pois acreditavam que elas não serviriam para somar forças nas guerras ou contribuiriam com o social.

O próximo tópico será descrito lado a lado com a comparação de direitos de diversos países que aceitam a prática da eutanásia frente ao direito brasileiro que, por sinal, só está tipificado o suicídio assistido, isto é, aquele em que uma pessoa, por atos próprios, acaba com a sua vida através do auxílio, induzimento e instigação, como tipifica o Código Penal vigente.

## 3.2 DIREITO COMPARADO

Em um mundo repleto de leis que obstina a liberdade de exercer sua autonomia da vontade frente à decisão na antecipação do ciclo biológico, fica uma indagação: é justo não fazer uma comparação do nosso direito vigente com o direito de outros países em que a prática da eutanásia é legalizada? A resposta é simples, não é injusto comparar, injusto seria não fazer uso de legislações alheias, visto que há muitas leis que se originaram de países diversos. Além da polêmica que há nesta temática, vale afirmar que ela está numa discussão mundial, contendo interesses diversos.

Sendo assim, utilizamos as legislações de países como Holanda, Bélgica, Suíça, Alemanha, Estados Unidos (nos Estados de Oregon, Washington, Vermont, Montana e Texas), Uruguai, Colômbia e Japão, que adotam a prática eutanástica para à frente compará-los com o direito brasileiro.

Nesta ordem, o primeiro país a legalizar a eutanásia foi a Holanda. No entanto, houve sob ela uma aglomeração de condições, tais como: o pedido do paciente em estado de sã consciência, sofrer com dores de doenças intermináveis e incuráveis. Só que antes de esquadrilhar sua legislação, é essencial buscar como sucedeu sua legalização. Segundo Molinari (2014), em meados do ano de 1973, ocorreu um fato que ficou conhecido como “Caso Postma”. Nele uma médica, chamada Geerstruida Postma, cometeu a eutanásia na mãe, após pedir, continuamente, a retirada de sua vida, a fim de por um ponto final em suas dores. Postma assim fez, mas foi julgada e condenada por tal ato.

Passado esse episódio, as comoções sociais e jurisprudenciais colaboraram para que o país holandês atenuasse e estabelecesse, em linhas gerais, critérios para a realização da eutanásia. Esse quadro permaneceu até o ano de 2001, em que ocorreu a legalização da eutanásia e do suicídio assistido. Dessa forma, houve a alteração da Lei Criminal Holandesa em seus art. 293 e 294, conforme dispõe Goldin:

Quando o paciente tiver uma doença incurável e estiver com dores insuportáveis. O paciente deve ter pedido, voluntariamente, para morrer. Depois que um segundo médico tiver emitido sua opinião sobre o caso. Com as alterações é permitido, inclusive, a eutanásia em menores de idade, a partir dos 12 anos, entre 12 e 16 é imprescindível a autorização dos pais. (GOLDIN, 2003, *on line*).

Para Maria Helena Diniz:

Na Holanda, a eutanásia hoje está regulamentada por lei, mas era tolerada pela justiça se feita a pedido do paciente em estado terminal, atestado por dois médicos, sob diretrizes específicas estabelecidas, desde 1984, pela Comissão Governamental Holandesa para Eutanásia, disciplinada pela Royal Dutch Medical Association (RDMA) e pelo Ministério da Justiça (DINIZ, 2006, p. 387).

De acordo com informações, existe no país o controle de uma comissão regional formada por médicos, juízes e sociólogos que expressam a viabilidade (ou não) do procedimento, em caso de dúvida seja submetido ao poder judiciário. Reforçando a ideia anterior:

Um médico não está obrigado a prolongar a vida de um paciente. Os atos devem ser cuidadosos e se respeitam as seguintes condições: que o paciente se considere medicamente incurável; que o sofrimento físico ou psicológico seja subjetivamente insuportável ou muito severo para o paciente; que o paciente, com anterioridade e por escrito ou oralmente, haja comunicado seu desejo de por fim à sua vida, ou em qualquer caso, de ser liberado de seu sofrimento. (KALMTHOUT, 1995, p. 179).

Em 2002 a Bélgica, vizinha da Holanda, legalizou o instituto da eutanásia. Em um primeiro momento atendia apenas os maiores de 18 (dezoito) anos, em 2014 essa ideia se rompeu e passou a aceitar qualquer idade, na ressalva de que sua realização viesse a ser acompanhada por uma comissão de fiscalização. No que diz respeito às crianças havia uma observação, como pontua Molinari (2004, p. 04), “a Lei definiu que a mesma deverá passar por uma avaliação, tanto do médico responsável quanto de um psiquiatra infantil, com objetivo de atestar maturidade do paciente”.

Molinari (2004) menciona que o Estado bélgico possui uma comissão, equivalente a um programa governamental, que se solidarizam àqueles que se submete a prática de por fim a vida, mesmo que não tenham recursos, já que, quando isso ocorre, o governo arca com todos os gastos necessários para que se concretize a prática. A lei Bélgica permite que as pessoas, durante a vida saudável, deixem registrada a forma como anseiam morrer, assim, quando acomodadas por um estado de inconsciência ou em fase de doença terminal, os médicos acompanham o desejo do paciente de modo que a realize da forma como queriam.

Já na Suíça, um país menos rigoroso, a eutanásia não é regulamentada expressamente. Mas a Corte Federal reconheceu às pessoas o direito de morrer na terminologia de morte assistida ou, como eles mesmos denominam, o “turismo de morte”. Este “turismo de morte” tem dois aspectos locais para promover, de maneira indolor e rápida, a morte dos pacientes: a forma *dignitas* e *exit.* SegundoMolinari (2014, p. 05):

Esta primeira promove mortes assistidas em um apartamento em Zurique e conta com mais de 2.000 (dois mil) associados, desde a fundação da organização mais de cento e quarenta pessoas já se suicidaram no local, tomando uma dose letal de barbitúricos preparada por enfermeiros da organização, já a associação Exit aborda critérios mais rígidos, sendo realizado o procedimento apenas em cidadãos suíços ou estrangeiros residentes no país.

Notamos que isso é um suicídio assistido mascarado por um “turismo da morte”, mas não proíbe a eutanásia feita por médicos ou não, desde que se sigam esses moldes. Júnior (2002, *on line*) afirma que:

Um ato desta importância nunca é qualificado como assassinato. O CP instituiu em seu art. 114 como homicídio privilegiado aquele que cedendo a um móvel honroso, por exemplo, a piedade, dá morte àquele que faz um “pedido sério e inequívoco”. Da mesma forma, o seu art. 115, torna passível de punição a assistência ao suicídio apenas se o autor agiu “movido por um motivo egoísta.

Na Alemanha, por sua vez, a proposta da eutanásia veio à renúncia repudiosa oficialmente em 1903 pelo Parlamento da Saxônia, mas na década de 40 (quarenta), com o nazismo abarrotado de atrocidades, surgiu a eutanásia como meio de “eliminar as raças impuras”, objetivando a purificação dos alemães com a eliminação de cerca de sessenta mil pessoas por meio do que antes se chamava eutanásia eugenia.

No entanto, se notarmos os ditames da eutanásia atualmente, naquela época não era necessariamente característica dela. Faltaram os requisitos necessários para a caracterização da eutanásia como algo humanitário e piedoso, aplicada aos doentes em fase terminal com dores incuráveis e apenas com a solicitação deles. No entanto, hoje a eutanásia não é permitida na Alemanha, sendo caracterizado como crime, mesmo que anteriormente havia sido aceita.

Nos Estados Unidos, no geral, esse instituto não é legalizado, embora muitos médicos o pratique de maneira a se tornar um suicídio assistido, o que torna permissivo ao paciente ingerir medicamentos letais prescritos pelos médicos. Molinari (2014) nos afirma, portanto, que a permissão ou proibição disso é regida pela competência de cada Estado da Federação.

O reconhecimento mundialmente dos Estados Unidos sobre a eutanásia deu-se a partir do caso do Dr. Jack Kevorkian, mais conhecido como “doutor morte”.

O ‘Doutor Morte’, patologista de Michigan (EUA) que inventou, para ajudar pacientes irreversíveis a porem um fim a seus atrozes sofrimentos, a máquina do suicídio [...] Esse médico colocou o aparelho À disposição de 130 clientes, dentre eles Janet Atkins e Thomas York, que, ao usarem-no, cometeram suicídio. No Estado de Michigan (EUA), onde tal fato ocorreu, surgiu uma questão jurídica, pois lá o ato de colaborar com o suicida não constitui crime, ante o fato de o cúmplice da ação não poder ser punido mais do que o agente principal, uma vez que o suicídio não configura delito. Mas apesar disso, o médico foi condenado, judicialmente, pela morte daquela paciente, por homicídio em segundo grau, sob o fundamento de que foi o principal agente, embora tenha sido comprovado que se tratava de uma pré-suicida segura da decisão tomada, uma vez que deixara nota confessando que, conscientemente, não suportaria os efeitos do agravamento de sua moléstia, nem queria que seus familiares presenciassem a agonia a que ficaria sujeita. [...] Kevorkian considerou incoerente a decisão que o condenou, proibindo que adulto consciente ponha fim em sua vida com a assistência médica, uma vez que o aborto é legal, apesar de terminar com a vida sem a anuência da vítima (DINIZ, 2002, p. 320-321).

Ainda sobre a legislação de cada Estado dos Estados Unidos, Molinari (2014, p. 05) aborda que “apenas cinco Estados lidam com o tema, porém, suas legislações não permitem a Eutanásia propriamente dita, apenas flexibilizam para que aja o suicídio ou morte assistida, onde o próprio paciente ingere medicamentos prescritos por um médico”. Oregon é um desses Estados. Em sua Federação, de competência própria, chegou a aprovar uma medida descaracterizando o suicídio assistido, mas não a eutanásia, conforme elucida Goldin:

Esta lei estabelece todos os critérios mínimos a serem atingidos para que uma pessoa possa ter acesso à prescrição de medicamentos e de informações que lhe possibilitarão morrer. O médico assistente deverá chamar um colega em consultoria para confirmação do diagnóstico. Também poderá ser feita uma avaliação da capacidade da pessoa que está solicitando o procedimento, a ser feita por um profissional habilitado. Os prazos mínimos para reflexão foram estabelecidos, assim como os instrumentos necessários para a documentação adequada de todos os critérios, prazos e manifestação de vontade. (GOLDIN, 2003, *on line*).

O próximo Estado a entrar no ranque foi Washington. No ano de 2008 legalizou o suicídio assistido, como expõe Molinari (2014, p. 11):

Em 2008, via referendo popular, o Estado de Washington foi o segundo a legalizar a prática da morte assistida nos EUA. Lá se exige que o paciente em estado terminal seja diagnosticado com menos seis meses de vida, deve ser maior de idade e estar consciente da sua escolha.

Vermont foi o terceiro Estado americano a instituir a eutanásia. Pioneiro em praticar a morte assistida por intermédio do processo legislativo.

Esta lei estabelece como requisito a necessidade de manifestação favorável de dois médicos, avaliação psicológica e um período de espera de 17 dias antes da ingestão dos medicamentos, no entanto, no Estado de Montana a morte assistida é autorizada via processo judicial. (MOLINARI, 2014, p. 12).

Em Montana só é permitido o suicídio assistido por via processual judiciária, como já citado anteriormente por Molinari (2014). Através da lei “Advance Directives Act”, o Texas foi o quarto Estado a autorizar em “determinados casos que médicos e hospitais paralisem os tratamentos, desde que se mostrem inadequados e/ou ineficientes, autorizando a chamada eutanásia passiva” (MOLINARI, 2014, p. 12). Souza (2003, p. 78) completa que “em 1986, os EUA permitiu a prática da eutanásia aos recém-nascidos que portassem alguma deficiência, física ou psíquica”.

O pioneiro a tratar da eutanásia foi o Uruguai, “Mesmo não tendo uma legislação específica, seu código penal, desde 1934, prevê a possibilidade de isenção de pena a quem auxiliar a pessoa, no chamado homicídio piedoso” (MOLINARI, 2014, p. 02). De acordo com Goldin,

Embora o Uruguai não tenha expressamente legalizado à prática da eutanásia, foi o primeiro país do mundo a tolerar sua prática, permitindo ao juiz, após análise do caso concreto, decidir pela isenção da pena o agente que abreviar a morte de uma pessoa em estado terminal, desde que cumprido determinados requisitos: ter antecedentes honráveis; ser realizado por motivo piedoso, e a vítima ter feito reiteradas súplicas (GOLDIN, 1997, p. 06).

A Colômbia inspirou-se no Código Uruguaio para tratar do assunto de maneira que autorizou a prática da eutanásia por determinação da Corte Constitucional de relevância jurídica. Esta Corte isentou aquele que cometer homicídio piedoso de responsabilidade penal, desde que se comprove o consentimento prévio e inequívoco do enfermo em estado terminal.

Em linhas gerais, Goldin salienta que:

O magistrado que propôs a discussão, Carlos Gaviria, é ateu e defensor da eutanásia. Ele aceita que o médico pode terminar com a vida de um paciente que esteja em intenso sofrimento. O juiz Jorge Arango propôs que a liberdade é o direito maior, a vida sem liberdade não tem sentido. Outro juiz, Eduardo Cifuentes, propôs que a liberdade e a vida não se opõem. Acrescentou que esta proposta somente poderia ser levada a cabo em pacientes terminais, plenamente informados sobre sua condição de saúde. Os demais juízes - Alexander Martinez, Fabio Moro e Antônio Barrera - acompanharam o voto dos juízes Jorge Arango e Eduardo Cifuentes, de apoio à proposta de Carlos Gaviria. Desta forma, a possibilidade de não ser processado por homicídio, quando for misericordioso, foi aprovada de 6 votos contra (GOLDIN, 1998, p. 12).

A Corte Constitucional colombiana não afastou a insegurança jurídica de quem tenta tal prática, pois ainda está previsto no Código Penal colombiano o homicídio piedoso cominado em pena de 6 meses a 3 anos de detenção. Isso graças ao obstáculo presente na tradicional influência catolicista que se sujeita a população da Colômbia.

Antes de adentrar ao direito brasileiro é justo elencar o Japão nessa linha comparativa, por ser este um país de servos, ou como é dito na língua deles, de samurais, guerreiros e servidores dos senhores feudais japoneses, os quais obtém um sistema de regras que defende a sua honra a ponto de poupá-los de servir ao inimigo, dando fim à sua própria vida. Tal ato é munido da nomenclatura similar com o suicídio, no entanto, por ferir os meios culturais, não empregam a terminologia eutanásia.

Nos ditames dos samurais, empregava o auxilio aos suicidas. Ou melhor, aos samurais desonrados, dando significado a cultura japonesa, nesse molde iniciava um ritual para leva-lo a morte, observa-se:

É importante assinalar que o código samurai do suicídio incluía uma disposição para a eutanásia: o kaishakunin (assistente). O simples corte do hara (abdome) era muito doloroso e não provocava uma morte rápida. Depois de cortar o hara, poucos samurais tinham força para degolar-se ou cortar a espinha dorsal. Mas sem cortar o pescoço a dor do hara aberto continuaria durante minutos e até horas antes da morte. Portanto, o samurai combinava com um ou mais kaishakunin, para que o assistissem em seu suicídio. Enquanto o samurai tranqüilizava sua mente e se preparava para morrer em paz, o kaishakunin, permaneceria a seu lado. Se o samurai falasse ao *kaishakunin* antes ou durante a cerimônia seppuku, a resposta padrão era “go anshin” (mantém tua mente em paz). Todas as interações e  conversações que rodeavam um seppuku ordenado oficialmente também estavam fixadas pela tradição, de modo que o suicida pudesse morrer com a menor tensão e a maior paz mental. Depois que o samurai terminasse de abrir o ponto preestabelecido ou desse qualquer outro sinal, o kaishakunin tinha o dever de cortar-lhe o pescoço para terminar com a sua dor, dando-lhe o golpe de misericórdia. (PESSINI, 1995, p. 134).

No Japão, em 1962, houve um caso que caracterizou historicamente a entrada da eutanásia. Ocorreu quando um jovem envenenou o leite que era servido a seu pai pela sua mãe. Pessini (1995, p. 135) mostra que:

No julgamento, a corte identificou seis condições que devem ser preenchidas para se ter permissão legal para a prática da eutanásia: 1) a enfermidade é considerada terminal e incurável pela medicina atual e a morte é iminente; 2) o paciente deve estar sofrendo de uma dor intolerável, que não pode ser aliviada; 3) o ato de matar deve ser executado com objetivo de aliviar a dor do paciente; 4) o ato deve ser executado somente se o próprio paciente fez um pedido explícito; 5) cabe ao médico realizar a eutanásia; caso isto não seja possível, em situações especiais será permitido receber assistência de outra pessoa; 6) a eutanásia deve ser realizada utilizando-se métodos eticamente aceitáveis (22 *December* 1962, Nagoya Court, *Collected Criminal Cases At High Court*, vol.15, n.9, p.674). Se essas condições forem cumpridas, parece não haver razão moral para se opor à prática da eutanásia. Nesse caso, a Suprema Corte de Nagoya decidiu que os quatro primeiros critérios foram honrados, mas os dois últimos não. O jovem foi condenado a quatro anos de prisão. O código penal japonês prevê punições severas, pena de morte ou prisão perpétua, para o homicídio de ascendentes; contudo, no caso específico, a Corte sentiu que o desejo de honrar seu dever filial de seguir as diretrizes verbalizadas pelo pai era evidente, e aplicou-lhe uma sentença mais leve.

Durkheim (1952) no livro *O suicídio* reluz que o Japão é uma sociedade que conseguiu prestígio por meio do suicídio, isto é, da eutanásia.

Diante disso, compreendemos que em vários países a legislação passou por uma série de estudos para, então, se chegar à eutanásia. Uruguai, por exemplo, pioneiro em tratar da eutanásia que, mesmo sem legislação específica, isenta de pena quem prática algum ato piedoso no auxílio ao suicídio. Bélgica e Holanda que a autorizaram no ano de 2002. A Bélgica, mesmo com a primeira legislação severa para os menores de 18, permitiu a prática para todos, inclusive crianças. A Holanda regulamentou por lei a eutanásia, desde que sejam seguidas as descrições para a ocorrência do ato com dois pareceres médicos, autorização consentida voluntariamente e outras.

A seguir apresentamos o direito brasileiro acerca da eutanásia, expondo a legislação que corresponde ao fator fundamental de proibição ao instituto da eutanásia. Como já dito anteriormente, faremos uma comparação com as legislações de outros países.

### 3.2.1 DIREITO BRASILEIRO

Com a finalidade de comparar com as outras legislações expostas acima, o direito brasileiro, através da Constituição Federativa de 1988, desarmoniza o instituto da eutanásia, posto que garante o direito à vida, normatizado como direito fundamental do homem à luz do texto constitucional.

Antes de adentrar ao mérito jurídico que pune, ou melhor, descaracteriza a eutanásia, vale destacar que no Brasil Colônia essa prática era permissiva para caso de tuberculose, já que naquela época não havia um meio eficaz de curar essa doença, e as pessoas que eram acometidas por essa enfermidade imploravam pela morte.

Além disso, existem relatos históricos de que algumas tribos no Brasil utilizavam-se desse ato nos idosos, justificando que eles não poderiam caçar e nem participar de festas sob a credulidade de que “viver era participar das atividades típicas da vida, e quem fosse privado disso pela idade ou por alguma doença não teria mais estímulo para viver, e por isso deveriam ser sacrificados, assim, a morte viria com uma benção” (MAGALHÃES, 2017, *on line*).

Hoje esse ato não é legalizado, haja vista que nossa legislação é punitiva e, embora camuflado, as relações religiosas impõem e ditam as leis a serem cumpridas apesar de o país ser considerado laico. Sem entrar em méritos religiosos, focamos somente nas nossas legislações vigente, isto é, na Constituição Federal e no Código Penal. Mesmo sem ter uma legislação específica que trate da eutanásia, entendemos que, se consumado, o ato enquadra como homicídio à luz do Código Penal, em seu artigo 121 que trata dos crimes contra a pessoa, dispondo em seu parágrafo 1º “Se o agente cometeu 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” (PENAL, 1940, *on line*).

Assim, se o juiz, em sua faculdade, enquadrar como eutanásia poderá classificá-la como uma atenuante de pena ao infrator, visto que a eutanásia se enquadra nesse artigo. Entretanto, isso não descaracteriza o ato, apenas decai sua tipificação. Essa atitude se simula com a lei penal uruguaia, pois frisa que independe da vontade (ou não) da vítima para que ocorra essa penalidade, já que não existe o “homicídio piedoso”. Salientamos, ainda, que o Código de Ética Médica, em seus artigos 54º, 56º e 66º § 2º, faz menção a não aceitação da eutanásia e a missão dos médicos no não violamento da vida, observemos:

Art. 54. Fornecer meios, instrumentos, substância, conhecimento ou participar, de qualquer maneira, na execução de pena de morte. Art.61, §2º. Salvo por justa causa, comunicada ao paciente ou aos seus familiares, o médico não pode abandonar o paciente por ser este portador  de moléstia crônica ou incurável, mas deve continuar a assisti-lo ainda que apenas para mitigar o sofrimento físico ou psíquico. Art. 66. Utilizar, em qualquer caso, meios destinados a abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu responsável legal. (SAMPAIO, 2002, p. 98).

Conforme Diniz (2002, p. 358):

É direito do Médico, pelo art. 28 do Código de Ética Médica, recusar a realização de atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência. Logo, pelo bom-senso, deve o profissional da saúde concluir, sempre que o tratamento for indispensável, estando em jogo o interesse de seu paciente, pela prática de todos os atos terapêuticos que sua ciência e consciência impuserem. Trata-se do direito à objeção de consciência, que, baseado no principio de autonomia da pessoa, implica, por motivo de foro íntimo, a isenção de um dever geral e a recusa a uma ordem ou comportamento imposto.

Para impedir que qualquer ato médico seja considerado prática de eutanásia, o Conselho Federal de Medicina na resolução nº 1346 de 1991 demonstrou qual o momento exato de desligar os aparelhos que mantêm a vida do paciente, levando o indivíduo a uma morte ética, são eles:

1) Os critérios, no presente momento, para a caracterização da parada total e irreversível das funções encefálicas em pessoas com mais de 2 anos são em seu conjunto:

a) Clínicos : coma aperceptivo com arrestividade inespecífica dolorosa e vegetativa, de causa definida. Ausência de reflexos corneano, oculovestibular e do vômito. Positividade do teste de apnéia. Excluam-se dos casos acima os casos de : intoxicações metabólicas, intoxicações por droga ou hipotermia;

b) Complementares: ausência das atividades bioelétrica ou metabólica cerebrais, ou da perfusão encefálica;

 2) O período de observação deste estado clínico deverá ser de, no mínimo, seis horas;

 3)A parada total e irreversível das funções encefálicas será constatada através de observação desses critérios registrados em protocolo, devidamente aprovado pela Comissão de Ética da instituição hospitalar;

 4) Constatada a parada total e irreversível das funções encefálicas do paciente, o médico, imediatamente, deverá comunicar tal fato ao seus responsáveis legais, antes de adotar qualquer medida adicional. (MEDICINA, CONSELHO FEDERAL DE, 1997, *on line).*

Segundo Sampaio (2002, p. 102), o que:

Tramitava em nosso Senado Federal, desde 1996, um projeto de lei que poderia introduzir o conceito legal de eutanásia, em nosso ordenamento. Deveras avançado, o projeto prevê uma oportunidade para as pessoas que alegam grande sofrimento físico ou psíquico requisitarem a própria morte, através de uma junta de 5 médicos, sendo que 2 dos médicos devem ser especialistas na área de problema do enfermo. Um familiar ou mesmo amigo, poderia realizar o pedido à Justiça, no caso da pessoa em questão estar impossibilitada de comunicar-se ou expressar-se.

De acordo com ele a mudança viria no Código Penal Brasileiro da seguinte forma:

Parágrafo 3°: Se o autor do crime agiu por compaixão, a pedido da vítima, imputável e maior, para abreviar-lhe o sofrimento físico insuportável, em razão de doença grave.

Pena – reclusão de 3 a 6 anos;

Exclusão de Ilicitude, parágrafo 4°: Não constitui crime deixar de manter a vida de alguém por meio artificial, se previamente atestada por dois médicos, a morte como iminente e inevitável, e desde que haja consentimento do paciente, ou na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou irmão. (SAMPAIO, 2002, p. 103).

Ao analisar o texto constitucional, em seu art. 5ª vemos o direito à vida como um direito fundamental não podendo dispor de qualquer forma. Porém, a própria Constituição abre exceção em caso de guerra declarada, como consta nesse mesmo art. Inciso XLVII.

Barcellos (1996, p. 54) completa que:

O direito à vida é um dos mais importantes ou talvez o mais importante dos Direitos Humanos, e o que recebe dos governantes mais proteção na paz, pelo menos para as elites, e mais desprezo na guerra. É um dos direitos fundamentais, ao lado da liberdade, da igualdade e da segurança.

Moraes (2003, p. 87), por sua vez, afirma que “O direito à vida é o mais fundamental de todos os direitos, pois o seu asseguramento impõe-se, já que se constitui em pré-requisito à existência e exercício de todos os demais direitos”, isto é, tem o objetivo de proteger,

A vida da pessoa humana, considerada como tal a existência da pessoa natural ou física, desde o nascimento com vida (artigo 4° do Código Civil Brasileiro) até o exato momento de sua morte cerebral embora alguns a estendam até a finalização das demais funções vitais. (ALMEIDA, 1996,   p. 33).

Diante do exposto, concluímos que a eutanásia no âmbito jurídico brasileiro não é permitida. Isso por causa da proteção elevada do bem jurídico mais precioso: a vida. Segundo a legislação do Brasil, enquadrada nos moldes do art. 121 do Código Penal Brasileiro, o auxílio, induzimento ou instigação dessa prática é punitivo. Contudo, quando se trata dos desligamentos de aparelhos que prolongam a vida de algum paciente apenas de maneira paliativa, não há de se falar em conduta delituosa, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina.

Na sequência, expomos a bioética em relação à eutanásia, seguindo o conceito de bioética e opiniões correspondentes ao tema para a melhor compreensão e explanação das diretrizes que cercam o assunto abordado.

### 3.2.2 BIOÉTICA E SUA ÓPTICA EM RELAÇÃO à EUTANÁSIA

Incube a esse módulo evidenciar a bioética como demandador nas relações de Biodireito face ao instituto do bem morrer, a eutanásia. Conduzimos o estudo através de seu conceito e posição em relação a essa espécie, cuja finalidade é a reflexão acerca da polêmica que circula essa temática. Ainda que os meios médicos se evoluam com o tempo, infelizmente não surgiram tecnologias ou medicamentos necessários que “drible” a morte, por tal nasce o impasse de discussões morais e de relevância jurídica no âmbito médico, surgindo, assim, a bioética e o Biodireito.

Em primeira instância, cumpre-se destacar a conceituação de bioética para, posteriormente, adentrar ao Biodireito com diligência a eutanásia. Em vista disso, entendemos por bioética um “estudo interdisciplinar dos problemas criados pelo processo médico e biológico, tanto a nível microssocial, como a nível macrossocial, e sua repercussão na sociedade e no seu sistema de valores, tanto no momento atual como no futuro”. (ABEL *apud* SANTOS, 1988, p.313).

Dessa forma, a bioética veio para entender novas questões à luz das descobertas científicas, pois “novos poderes na ciência significam novos deveres ao homem” (ALMEIDA, 2004, p. 62). Santos (1988, p. 38) define a bioética como “o estudo sistemático da conduta humana na área das ciências da vida e dos cuidados da saúde, na medida em que esta conduta é examinada a luz dos valores e princípios morais.”.

Notamos que a bioética muda de acordo com as inovações constante da ciência, logo, “a finalidade da bioética é auxiliar a humanidade no sentido de participação racional, porém cautelosa no processo da evolução biológica e cultural. Bioética é a combinação de conhecimentos biológicos e valores humanos” (POTTER *apud* ADONI, 2003, p. 397). Ela é uma parte da própria ética e não da biologia, é a responsabilidade humana nos deveres da humanidade do homem para com o homem. Conforme Goldin (2007, *on line*), “a bioética propõe parâmetros para auxiliar os pacientes, familiares envolvidos, voluntários, membros da equipe de saúde entre outras pessoas, a tomarem a solução mais adequada, aquela que atenda aos melhores interesses dos pacientes ou voluntários”.

Entendemos por bioética as relações oriundas de questões éticas, sociais, filosóficas, histórico-culturais e religiosas existentes no campo da saúde, segundo Sanpedro,

A bioética é um campo de conhecimento que se constitui como o estudo sistemático da conduta humana, examinando-a na área das ciências da vida e dos cuidados da saúde a partir de valores e princípios morais socialmente estabelecidos. Ela é a resposta da ética aos novos casos e situações originários da ciência no âmbito da saúde. Não pretende propor novos princípios éticos, mas procura repensar a ética dentro do âmbito da saúde tendo em vista o ser humano e seus dilemas. (DIAS, 2003, *on line*).

Embora debatida através desses meios, cada qual conta com uma espécie de colaboração para o desenvolvimento das questões norteadas pela bioética, como, por exemplo, a área histórico-cultural motiva, através da história do povo, uma condicional de expressão rigorosa ou consensual da cultura; a social ocorre o dizer em opções de saúde, no acesso a tecnologia; a filosofia condiz à mentalidade analítica e crítica da comunidade, tornando uma exigência a fundamentação bioética; e, por último, a religiosa e a ética que têm sentido similar, apropriando do uso dos valores e crenças que seguem, a fim de estimular uma faculdade psicológica.

Diante do exposto, a “bioética representa o ato correto de lidar com a vida, é um ramo do conhecimento humano, que se apoia na razão e no bom juízo moral de seus fazendo uma breve analise dos termos ética e moral.” (ADONI, 2003, p.396). Em se tratando da eutanásia, a bioética tem uma peculiaridade através de um discurso ideológico em relação ao médico e paciente, afetando diretamente as pessoas, já que envolve suas dores incuráveis e doenças intermináveis perante a morte. Porém, alguns médicos se posicionam contrário a tal ato, visto ao compromisso com a vida. De acordo com Goldin:

A tradição hipocrática tem acarretado que os médicos e outros profissionais de saúde se dediquem a proteger e preservar a vida. Se a eutanásia for aceita como um ato médico, os médicos e outros profissionais terão também a tarefa de causar a morte. A participação na eutanásia não somente alterará o objetivo da atenção à saúde, como poderá influenciar, negativamente, a confiança para com o profissional, por parte dos pacientes. A Associação Mundial de Medicina, desde 1987, na Declaração de Madrid, considera a eutanásia como sendo um procedimento eticamente inadequado. (GOLDIN, 2004, *on line*).

Para Pessini (2002), a bioética segue três princípios: autonomia da vontade, beneficência e justiça, como o autor supracitado caracteriza a espécie de trindade bioética. Descreve, então, como autonomia a vontade e o direito de se autogovernar, cuidando ativamente de sua vida. Fabbo (1999, *on line*) afirma:

Só se pode falar em exercício de autonomia quando há compartilhamento de conhecimento e informação da equipe de saúde para o paciente, oferecendo dados importantes, em linguagem acessível, para que qualquer decisão possa ser tomada, garantindo-se a competência de todos os membros envolvidos na situação.

Aludindo sobre a autonomia como princípio de centralização dos cuidados aos doentes sob a óptica paternalista baseada no princípio da beneficência de se fazer o bem e evitar o sofrimento adicional. A equipe age unilateralmente, justificando-se com a ideia de que sabe o que é melhor para o paciente, ou seja, considera que este não está preparado para saber o que é o melhor para si. Assim, a equipe de saúde é a depositária do saber, caso aconteça uma relação simétrica no favoritismo da autonomia entre pacientes e profissionais em que o primeiro participa de forma ativa nas decisões do tratamento, bem como sua interrupção.

Desse modo, para que a autonomia seja exercida são, fundamentalmente, necessárias informações que instrumentalize e habilite a decisão diante dessas situações. Caso ocorra um conflito de opções, devem ser considerados pelo fato de ser ético, mas, “Faz-se necessária uma hierarquização desses conflitos, para que se possa buscar uma resposta que atenda as necessidades daqueles que estão sob cuidado médico.” (SEGRE, 1999, *on line*).

Por existir uma pluralidade de possíveis respostas com vários pontos de vista, o grande ponto a ser considerado é a relatividade nas questões que abordam o fim da vida. Outro dilema desse ramo é o prolongamento da vida por meios artificiais, pois não se preocupa com a qualidade, mas, sim, com a estabilidade, mantendo, a todo custo, a vida, por causa de seu valor absoluto, que acaba colocando em jogo a dignidade humana.

Nesse sentido:

A pessoa é o fundamento de toda a reflexão da bioética, considerando-se a alteridade, isto é, a sua relação com outras pessoas. Retomamos a questão da vida, e da sua manutenção a todo custo. Quando se leva em conta apenas a sacralidade, o que importa é a vida, sem entrar no mérito de sua qualidade. Quando a discussão envolve a qualidade do viver, então, não são somente os parâmetros vitais que estão em jogo, mas sim que não haja sofrimento. O que é fundamental não é a extensão da vida e sim sua qualidade. Na verdade, estas dimensões não são mutuamente exclusivas e contrárias, porém, complementares. (PESSINI *apud* BARCHIFONTAINE, 1994, *on line*).

Engelhart (1998, p. 567) discute que:

A questão da vida biológica e pessoal e a partir destes pontos de vista, surgem as questões: quando deve ser definido o início da vida; no momento da concepção, na sua evolução, ou na possibilidade de estabelecer relações? E quando termina a vida; na perda da consciência, na impossibilidade de cuidar de si, quando apenas aparelhos mantêm a vida, ou quando o último parâmetro biológico deixa de se manifestar? São questões que demandam muita reflexão e discussão.

Para Anjos (2002, *on line*):

Uma bioética para o terceiro mundo, na qual a justiça para todos é uma questão importante, uma vocação para se pensar naqueles que são os excluídos, os pobres, para quem não se discute a eutanásia voluntária, e sim, a involuntária. Trata-se de um erro conceitual, são aqueles que morrem antes do tempo, não pela sua vontade, mas pela falta de atendimento adequado e pelas condições subumanas de vida. É neste contexto que a noção de equidade é significativa, ou seja, é fundamental atender um número maior de pessoas nas suas necessidades, tanto na alocação de recursos, quanto na sua qualidade e magnitude. Neste quadro, a teologia tem a sua grande força: a justiça, a solidariedade e a fé.

Garrafa e Porto (2002, *on line*) pontuam:

Existe uma ética universal? Se a resposta for positiva, encontram-se, aí, obstáculos intransponíveis, pois uma gama imensa de valores está presente nas grandes questões que atingem a humanidade. Por outro lado, o perigo de não se ter como base alguns valores fundamentais é de se chegar a um relativismo que, em algumas situações, se torna intolerável.

Goldin (2004, *on line)* afirma que:

A tradição hipocrática tem acarretado que os médicos e outros profissionais de saúde se dediquem a proteger e preservar a vida. Se a eutanásia for aceita como um ato médico, os médicos e outros profissionais terão também a tarefa de causar a morte. A participação na eutanásia não somente alterará o objetivo da atenção à saúde, como poderá influenciar, negativamente, a confiança para com o profissional, por parte dos pacientes. A Associação Mundial de Medicina, desde 1987, na Declaração de Madrid, considera a eutanásia como sendo um procedimento eticamente inadequado.

Por fim, a bioética estuda o ligamento de questões morais, sociais, religiosas e filosóficas frente aos avanços científicos na esfera biológica e médica, polemizando que o meio social tem o direito de decidir sobre o fim da vida, ou seja, de exercer sua liberdade frente a algo que a medicina não conseguiu sobrepor. Fato é que a autonomia da vontade tinha o dever de versar sobre essa decisão, visto que a dor e a doença são incuráveis, mas, por dever, os médicos não se sujeitam a práticas que fere o bem mais resguardado: a vida.

No próximo tópico trazemos casos de pessoas que buscaram a eutanásia como meio de saída para suas dores e doença, ou seja, pessoas que tiveram em suas mãos o poder de decisão sobre suas vidas.

#### 3.2.3 ALGUNS RELATOS DE PESSOAS QUE BUSCAM A EUTANÁSIA NO MUNDO

No que tange a esse tópico, expomos o caso de algumas pessoas que buscaram a eutanásia como um meio de sobressair de suas dores e doenças incuráveis, demonstrando suas lutas e vitórias, quando se trata de impor sua autonomia da vontade frente à antecipação de um ciclo inevitável: a morte.

O primeiro caso a ser apresentado é o da jovem Eluana Englaro, ocorrido na Itália, um país católico que abriga o Vaticano, muito tradicional e regido por um governo altamente conservador. Essa moça, no ano de 1992, no auge de seus 21 anos, sofreu um grave acidente e entrou em estado vegetativo, sobrevivendo à custa de aparelhos. Segue a reportagem em anexo I.

De acordo com a reportagem o estado vegetativo de Eluana impedia-a de pronunciar sua vontade. O pai dela, no entanto, recorreu por meios judiciais a vontade de dar a filha uma morte digna. Dessa forma, não se ligando aos dogmas de sua religião, voltou-se para o que havia de melhor para a filha e para a família, já que em um estado vegetativo a mais de 17 anos não se voltava, mais, ao estado natural.

No segundo caso (anexo II), uma jovem americana estava com câncer no cérebro, em fase terminal, aos 29 anos de idade e sofria com dores intermináveis na cabeça, dessa forma, resolveu buscar a eutanásia. A história de Maynard (anexo II) tem o potencial de mudar a forma como muitas pessoas, particularmente os mais jovens, veem a questão. Pode ser muitos olham para esse fato e perguntam se seus Estados não permitem que médicos receitem doses letais de drogas para quem está morrendo, gerando assim, um grande impacto a esse movimento para que medidas sejam apresentadas à sociedade e aos legisladores.

O terceiro caso de prática eutanástica é de Vincent Humbert, (anexo III), um jovem bombeiro voluntário de 20 anos acometido por um acidente automobilístico numa estrada da França em 24 de setembro de 2000, que o deixou em coma durante nove meses. Após voltar do coma constatou que estava tetraplégico, cego e surdo. Nesta situação buscou meios legais para evitar a condenação de sua mãe, já que ela que, cuidadosamente, ajudou-o no período da vida e inclusive na morte, para que não visse o filho sofrendo como estava.

# ESTADO LIBERAL E O CONTRATO SOCIAL VERSANDO SOBRE LIMITES DOS INDIVÍDUOS NAS DECISÕES E ESCOLHAS AO FINAL DA VIDA

Neste último capítulo, abordamos o Contrato Social como meio de relação entre Estado e sociedade frente a um Estado teoricamente liberal. Este capítulo forma a peça final do quebra cabeça, pois nele está sacramentado o pacto que regula a sociedade, a fim de uma “paz social” como moeda de troca ao Estado que dispõem a proteção e, então, sedemos uma tutela da nossa liberdade para que se cumpra o celebrado contrato.

Frisamos aqui a palavra liberdade, já que a usamos para relacionar o Estado como tabu para a liberação de uma possível legislação, resguardando o interesse de pacientes que buscam a eutanásia como meio solucionador de doenças na qual a medicina não conseguiu encontrar a cura. O Estado é um dos principais segurador desse possível direito, vide sua proteção à vida e à liberdade estão tutelados e regulados por leis. É o nascimento com vida que garante ao indivíduo o direito de usufruir desses bens.

A composição dessa etapa divide-se em: autonomia da vontade, dignidade da pessoa humana e o direito de morrer. Estes colaboram de maneira a solucionar a problemática, esclarecendo o poder de escolha de indivíduos que se encontram com doenças incuráveis. Além do mais, está escoltado sob o seguinte questionamento: se vivemos em um Estado Liberal de direito em que o livre arbítrio é uma pedra fundamental para a concretização desse Estado, pelo menos teoricamente, por que não podemos usar dessa liberdade para decidirmos sobre o final de nossas vidas?

Os métodos desenvolvidos aportam-se em autores como: Jean Jacques Rousseau em seu clássico Do Contrato Social, Dallari em Elementos de Teoria Geral do Estado, dentre outros. Assim, o primeiro embate a ser tratado é o Estado democrático de direito, para Dallari (2000, p.118) o “Estado é a ordem jurídica soberana que tem por fim o bem comum de um povo situado em determinado território”. Já Wolkmer (2000, p. 76) considera que “o Estado configura-se como uma organização de caráter político que visa não só a manutenção e coesão, mas a regulamentação da força em uma formação social determinada”.

Nas palavras de Maluf (1995, p. 22), “o Estado é o órgão executor da soberania nacional”, dessa forma, o Estado é o intermediário para a concretização da vontade de um povo, nos dizeres desses autores supracitados, o Estado é baseado na soberania, conceito este fundado na época do feudalismo em que existia um pequeno Estado dentro de cada feudo, cujo qual o poder era concentrado nas mãos dos senhores feudais.

Dallari (2000, p. 68-69) completa dizendo que “no Estado medieval, a ordem era sempre bastante precária, pela improvisação das chefias, pelo abandono ou pela transformação dos padrões tradicionais, pela constante situação de guerra e, inevitavelmente, pela própria indefinição de fronteiras politicas.”.

Frente a tamanhas desordens, surgiu o Estado Medieval, centralizando o poder nas mãos dos feudos, a fim de organizar a sociedade politicamente, socialmente e economicamente. Mas, com o fim da idade média, ocorreu a extinção do feudalismo, só que a ideia de soberania ainda reitera o conceito de Estado. Para Miranda (2007, p. 37) “a moderna ideia de Estado tem seu expoente na ideia de soberania” e como complemento Maluf (1995, p. 29) aborda que “não há Estado perfeito sem soberania”.

De acordo com Miranda (2007, p. 173), “como um fenômeno histórico que consiste em um povo exercer em determinado território o poder próprio, o poder politico”, remetendo, assim, a ideia de que a soberania em um Estado constitui-se através de três elementos: população, território e governo. Todavia, o ápice a ser tratado é o Estado liberal, posto que:

O Estado liberal, marcado com o advento dos tempos modernos, era a realização plena do conceito de direito natural, do humanismo, do igualitarismo politico [...] segundo á fórmula conclusiva de que os homens nascem livres e iguais em direitos; a única forma de poder que reveste de legitimidade é a que for estabelecida e reconhecida pela vontade dos cidadãos. (MALUF, 1995, p. 129).

Com a criação do Estado liberal, a forma coercitiva e autoritária, aplicada pelos senhores feudais, foi extinta, abrindo caminho para a criação de um Estado liberal em que se preza o direito à vida e à liberdade, além de direitos à propriedade, à segurança, à privacidade, dentre outros.

O abstencionismo estatal constitui-se basicamente no princípio da intervenção mínima estatal na vida social, e foi o pilar mestre sobre o qual foi erguido o Estado Liberal, de modo que sua atuação deveria restringir-se a manutenção da ordem social e a proteção contra ameaças externas, não intervindas nas relações contratuais e econômicas, permitindo assim a implantação do capitalismo. O objetivo era que o Estado fosse o mais fraco possível e, de forma a corroborar com esse objetivo é que se implantou no liberalismo as teses do constitucionalismo e da separação dos poderes, os quais resultam no enfraquecimento do Estado. (DALLARI, 2000, p. 277).

Percebemos, então, que no Estado liberal preza a mínima intervenção na vida social, o que para o tema relacionado é de grande valia, vide sua autonomia na forma de exercer sua liberdade ao escolher o modo de encerrar o ciclo vital. Dessa forma, o Estado adquiriu a função de zelador e mantedor da paz social, como pontua Wolkmer (2000, p. 117), “o liberalismo trona-se a expressão de uma ética individualista voltada basicamente para a noção de liberdade total, que está presente em todos os aspectos da realidade, desde o filosófico até o social, o econômico, politico e o religioso”.

Com o advento da ideologia de liberdade total, pregada pelo liberalismo, ocorreu uma série de consequências, haja vista que a brecha de Estado mínimo, alicerçado pelo Estado garantidor e respeitador dos direitos naturais, fez com que o uso de tratamentos, como, por exemplo, dos iguais de forma desiguais, mobilizassem-se para que houvesse uma intervenção por parte do Estado na correção das injustiças sociais, pois, “o Estado de Direito deixou, assim, de ser formal, neutro e individualista, para transformar-se em Estado material de Direito, com a pretensão de realização da justiça social” (COPETTI, 2000, p. 55).

No que se refere ao Contrato Social, entendemos que ele é um pacto feito entre os indivíduos e Estado de forma recíproca. Um cede a tutela da liberdade para receber à proteção do outro, não repousando nem no poder teocrático, nem na autoridade e tirania, somente na renúncia de liberdade individual em benefício de liberdade civil, dignidade e moral.

O surgimento desse pacto deu-se pela união de cada cidadão na expectativa de não superar os desafios em seu estado natural para um estado civil. Uma vez que em um estado original não se tem o complemento governo, originando, assim, conflitos e lutas individuais para uma autopreservação. De acordo Rousseau (2006, p. 29), “Como os homens não podem criar novas forças, mas só unir e dirigir as que já exigem, o meio que têm para se conservar é formar por agressões uma soma de forças que vença a resistência, com um só móvel pô-las em ação e fazê-las obrar em harmonia”.

Rolland (1975, p. 40), por sua vez, alega que “o pacto social nasce da necessidade de cooperação entre homens contra as forças da natureza”. Notamos que para isso ocorrer, o homem deve ceder tutela de sua liberdade natural para a limitação de uma liberdade civil. Estado de natureza que reflete no seu instinto animal, mas no lugar de resistir à vida na natureza, rendeu-se a um soberano, o Estado.

Nesta linha, concluímos que só existe soberania porque o homem é livre, caso houvesse imputações ao homem como a natureza se impõem aos animais, ele não exerceria sua liberdade contra a natureza, pois a natureza seria a soberania. Dessa forma, a soberania fica a mercê da liberdade instituída ao homem. Ao ser criado o pacto social que garante a liberdade civil, o homem não pode mais viver, se tornar animal, na finalidade de preservar sua liberdade, a fim de resistir aos obstáculos da natureza de maneira harmônica. Nesse prisma, Ciriza (2006, *on line*) elucida:

Sua sedução como imagem de ordem social capaz de manter um estranho equilíbrio entre a força da vontade geral inalienável e o interesse individual; entre a defesa da propriedade e a regulação do abuso dos poderosos; entre a igualdade perante a lei, sustento da ordem democrática, e a afirmação de um mínimo de igualdade real como condição e funcionamento do pacto e garantia de inclusão dos mais desprotegidos.

Podemos, então, concluir que o Contrato Social veio para velar pela segurança dos cidadãos, garantindo uma ordem ou paz social, para que não regredimos à convivência animal. No entanto, para isso houve a limitação de nossa liberdade, não usufruimos dela totalmente, pois somos regulados por leis que, defendendo os direitos fundamentais de cada indivíduo, consequentemente não se dispõem deles tão facilmente.

O Estado Soberano harmoniza essa conivência para não deixar a desejar, ou melhor, não colocar em risco os bens tutelados e, assim, evitar o caos. Já no Estado Liberal, o governo se eximia de responsabilidade no que transigia sobre os direitos sociais de todos os indivíduos, na sua autonomia de vontade.

No próximo tópico, relatamos a autonomia da vontade, como este princípio regula a decisão e escolhas no final da vida.

**4.1 AUTONOMIA DA VONTADE**

A autonomia da vontade é caracterizada como um direito fundamental, titular dos indivíduos, porém contrastado com o Estado, a fim de apontar a liberdade de exercer esse princípio diante das decisões e escolhas no final da vida.

Desse modo, trazendo a conceituação e finalidade no exercício do direito, percebemos que este é um direito natural de cada ser humano dotado de personalidade jurídica, conforme afirma Lourenço (2001, p. 14) “o surgimento do homem coincide com o da autonomia da vontade, garantida pela característica exclusiva humana de raciocinar com coerência e criatividade e de se comunicar, que o distingue dos demais seres vivos”.

O dicionário Aurélio (2016, *on line*) conceitua a autonomia como a “faculdade que conserva um país conquistado de se administrar por suas próprias leis. Liberdade moral ou intelectual”. Para Strenger (2000, p. 66),

A autonomia da vontade como princípio deve ser sustentada não só como um elemento da liberdade em geral, mas como suporte também da liberdade jurídica, que é esse poder insuprimível no homem de criar por um ato de vontade uma situação jurídica, desde que esse ato tenha objeto lícito.

Entendemos que autonomia significa liberdade em agir como pessoa de acordo com sua vontade. Em consonância com isso, o autor Lourenço (2001, p. 17) dispõe que “a autonomia da vontade é a manifestação da liberdade jurídica individual, que, do ponto de vista dinâmico, traduz-se em um poder particular, que garante ao indivíduo a possibilidade de agir, ou deixar de agir, com o objetivo de criar, modificar ou extinguir relações jurídicas”.

O artigo 5º, inciso II da Constituição Republica Federativa do Brasil, dá a legitimidade da autonomia da vontade, vejamos:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

 II - ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei; (BRASIL, 1988).

Branco (2011, p. 237) aborda “a liberdade enquanto permissão constitucional de que os particulares decidam como exercer ou não os direitos inerentes à personalidade e a expressão da autodeterminação”. Marmelstein (2013, p. 101), por sua vez, diz que “a autonomia da vontade é a faculdade que o indivíduo possui para tomar decisões na sua esfera particular de acordo com seus próprios interesses e preferências”.

Verificado as apreciações semânticas de cada autor citado acima na compreensão da liberdade como autonomia manifestada através da satisfação, desejo e necessidade de cada indivíduo, vem a seguinte indagação: já que cada pessoa, a partir de seu nascimento dota-se desse direito fundamental, por que não se utiliza dele para decidir diante de acometimento doentio irreversível, pela eutanásia, posto que sua permissividade garante o poder da livre disposição de decisão?

Para Sztajn, esse princípio deve ser apreciado frente ao pedido de um doente terminal, observa que:

É um requisito de validade do consentimento informado, ser a pessoa capaz e ter manifestado sua vontade livremente de morre, partir do consentimento do paciente demonstra respeitar-se a autonomia da pessoa exercida após terem sido esclarecidas quanto aos futuros efeitos, seja da moléstia, seja da terapêutica, a combinação do respeito à autonomia fundada em base racional, em opção ou não de viver em condições adversas de dor e sofrimento, é direito de cada ser humano gozar. (SZTAJN, 2002, p. 231).

Para Diniz (2006, p. 16):

O princípio da autonomia requer que o profissional da saúde respeite a vontade do paciente, ou de seu representante, levando em conta, em certa medida, seus valores morais e crenças religiosas. Reconhece o domínio do paciente sobre a própria vida (corpo e mente) e o respeito a sua intimidade, restringindo, com isso, a introdução alheia no mundo daquele que esta sendo submetido a um tratamento.

Analisando o pedido de cada paciente que acometido por muita dor e sofrimento por causa de uma enfermidade incurável, o médico responsável pode, mediante forte pedido do paciente ou até mesmo súplicas para dar fim a esse sofrimento vital, acatar a sua autonomia da vontade como disposição de última vontade. Sztjan (2002, p.177) completa que “todas as manifestações devem ser documentais ou estar devidamente documentadas, contendo ainda as informações prestadas pela equipe de saúde, de forma a se assegurar tratar-se de consentimento informado, base de toda a discussão bioética da relação médico-paciente”.

De acordo com a nossa Legislação, em razão da sua inconstitucionalidade, esse ato é reprovável diante da blindagem que cerca a vida. Além disso, incorpora-se a criminalização, conforme o Código Penal Brasileiro em seu artigo 121, caracterizada como homicídio por relevante valor moral disponível no seu parágrafo 1º:

Art 121 – Matar alguém:

Pena – reclusão de seis a vinte anos.

Caso de diminuição de pena

§ 1° - Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço. (BRASIL, 1940).

Apesar da diminuição de pena, o agente não está escuso de receber sanção, mesmo motivado por um relevante valor social, moral ou até mesmo sob violenta emoção. Vejamos o pensamento de Mirabete.

O valor moral em questão, expresso no primeiro parágrafo do artigo, diz respeito aos sentimentos particulares do agente, como a piedade e a compaixão, a legislação brasileira não reconhece a impunidade da eutanásia, nem mesmo com autorização do paciente, mas em razão da ação ser cometida por relevante valor moral, permite a minoração da pena. (MIRABETE, 2007, p. 34).

Como exposto, mesmo a pessoa detentor do direito de manifestar livremente seus direitos atrai bens tutelados pelo nosso ordenamento, principalmente no que tange ao direito a vida, por ser inviolável pela Constituição Federativa Brasileira. E quem atentar contra ela estará sujeito a increpações penais. Cabe ressaltar a limitação composta nesse princípio, já que possuímos liberdade, mas não absoluta, como vimos no Contrato Social houve uma reciprocidade entre o Estado e os cidadãos, os quais cedem a proteção e seguridade nos direitos em troca da tutela da nossa liberdade.

Adiante, será analisado outro princípio fundamental, o da dignidade da pessoa humana, com a finalidade de ser usado como relação nas decisões e escolhas no fim da vida.

## DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E O DIREITO DE MORRER

Outro pilar sustentado pela Constituição Republicana Federativa do Brasil é o princípio da dignidade da pessoa humana e esgrimi-lo é uma árdua tarefa. Contudo, pronunciar sobre esse inesgotável tema em apenas um capítulo seria uma utopia, logo, abordamos um breve ensaio sintético. Em prefácio, fazemos a discussão de conceitos, debates e características desse princípio, contribuindo para a elucidação às pessoas que buscam uma morte digna.

Em primeiro instante, buscamos na raiz histórica, desde sua precoce origem jurídica à idade média, – período em que foi elaborada e assinada a Magna Carta pelo Rei João Sem Terra, no ano de 1.215 (LENZA, 2012), a primeira norma de direitos humanos. Notamos que a conjuntura desse princípio está em âmbitos e ordenamentos distintos, isto é, tanto internacional como nacional todas foram impulsionadas pela Declaração de Virgínia e pela Declaração dos Direitos dos Homens e do Cidadão.

A primeira em 1.776 e a segunda em 1.789. Datas em que havia uma perseguição no oriente que atentava contra a humanidade, com clara evidência de desrespeito aos Direitos Humanos e à sua dignidade. Só em 10 de dezembro de 1948, após a Segunda Guerra Mundial, que surgiu a Declaração Universal de Direitos Humanos. Trindade (1997, p. 97) pontua:

A noção de direitos inerentes à pessoa humana encontra expressão, ao longo da história, em regiões e épocas distintas. A formulação jurídica desta noção, no plano internacional, é, no entanto, historicamente recente, mormente a partir da adoção da Declaração Universal de Direitos Humanos de 1948.

Através da Declaração Universal de Direitos Humanos houve a resignação da pessoa humana, concedendo-lhe direitos e universalizando esse princípio, a fim de utilizá-lo como método para solução de conflitos e a discordância entre normas.

A Declaração Universal de 1948 objetiva delinear uma ordem pública mundial fundada no respeito à dignidade humana, ao consagrar valores básicos universais. Desde seu preâmbulo, é afirmada a dignidade inerente a toda pessoa humana, titular de direitos iguais e inalienáveis. Vale dizer, para a Declaração Universal a condição de pessoa é o requisito único e exclusivo para a titularidade de direitos. A universalidade dos direitos humanos traduz a absoluta ruptura como o legado nazista, que condicionava a titularidade de direitos à pertinência à determinada raça (a raça pura ariana). (PIOVESAN, 2012, p. 204).

O preâmbulo caracterizador dessa Declaração Universal é o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana, dos direitos iguais e inalienáveis que constituem o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo. Castilho (2012, p. 119) afirma que a Declaração Universal foi adotada pela Resolução n. 217-A da Assembleia Geral das Nações Unidas, ressaltando que uma resolução não tem força de lei, uma vez que não é tratado.

Para Piovesan (2012, p. 210-211) “O propósito da Declaração, como proclama seu preâmbulo, é promover o reconhecimento universal dos direitos humanos e das liberdades fundamentais a que faz menção a Carta da ONU, particularmente nos arts. 1º (3) e 55”. Sob o âmbito internacional, a Lei Fundamental Alemã de 1949 foi inspirada pela Declaração Universal de 1948, conforme dispõem Castilho (2012, p. 193) “o princípio da dignidade da pessoa humana na Constituição Alemã, o que elucida a expressão ‘direitos fundamentais’, uma vez que vige em uma ordem jurídica específica”.

No Brasil, o princípio da dignidade da pessoa humana está perpetuado na Constituição Republicana Federativa do Brasil de 1988, em seu artigo 1º inciso III, por influência do Estado Democrático de Direito, coligando a este princípio os demais, como, por exemplo, a autonomia da vontade que tratamos anteriormente.

Analisado o contexto histórico, concerne agora conceituar a dignidade da pessoa humana. Silva (2000, p. 109) define "Dignidade deriva do latim ‘*dignitas*’ (virtude, honra), consideração em regra se entende a moral, que, possuída por uma pessoa, serve de base ao próprio respeito em que é tida”. Ele completa,

Dignidade da Pessoa Humana é um valor supremo que atrai o conteúdo de todos os direitos fundamentais do homem, desde o direito à vida, concebido como referência constitucional unificadora de todos os direitos fundamentais o conceito de dignidade da pessoa humana obriga a uma densificação valorativa que tenha em conta o seu amplo sentido normativo constitucional e não qualquer ideia apriorística do homem, não podendo reduzir-se o sentido da Dignidade humana à defesa dos direitos pessoais tradicionais, esquecendo-a nos casos dos direitos sociais, ou invocá-la para construir teoria do núcleo da personalidade individual, ignorando a quando se trate de garantir as bases da existência humana. Daí decorre que a ordem econômica há de ter por fim assegurar a todos existência digna, a ordem social visará à realização da justiça social, a educação, o desenvolvimento da pessoa e seu preparo para o exercício da cidadania, não como meros enunciados formais, mas como indicadores do conteúdo normativo eficaz da dignidade da pessoa humana. (SILVA, 2000, p. 109).

Dessa forma, o princípio da dignidade humana está ligado, exclusivamente, à condição humana, ou seja, a dignidade humana é inerente à natureza humana e isso basta para gozar desse princípio e exigir seu cumprimento. À luz da doutrina de Castilho (2012, p. 193):

Dignidade vem do latim *dignitas*, que significa honra; virtude. A dignidade da pessoa humana está fundada no conjunto de direitos inerentes à personalidade da pessoa (liberdade e igualdade) e também no conjunto de direitos estabelecidos para a coletividade (sociais; econômicos e culturais). Por isso mesmo, a dignidade da pessoa não admite discriminação, seja de nascimento, sexo, idade, opiniões ou crenças, classe social e outras.

De acordo com ele “a dignidade é um valor em si mesmo. E é dever do Estado garantir as condições mínimas de existência propiciando aos indivíduos uma vida digna” (CASTILHO, 2012, p. 193). No mesmo posicionamento, Kant alega que o homem “é em geral todo ser racional, existe como um fim em si mesmo, e não meramente como um meio que possa ser usado de forma arbitrária por essa ou aquela vontade” (KANT, 1785, *apud* SANDEL, 2015, p. 154). Para o autor, a dignidade do homem é inerente a ele próprio e deve ser respeitada do início ao fim.

Esse autor difere, ainda, a dignidade humana do amor, da empatia, da solidariedade e do companheirismo. Observemos:

Existe uma diferença entre respeito e outras formas de ligação humana. Amor, empatia, solidariedade e companheirismo são sentimentos morais que nos aproximam mais de determinadas pessoas do que de outras. Mas a razão pela qual devemos respeitar a dignidade dos indivíduos nada tem a ver com algo sobre eles em particular. O respeito kantiano é diferente do amor. É diferente da empatia. É diferente da solidariedade e do companheirismo. Essa razão para se importar com as outras pessoas estão relacionadas com quem elas são. Amamos nossos cônjuges e os membros da nossa família e temos empatia com as pessoas com as quais nos identificamos. Somos solidários aos nossos amigos e companheiros.

O respeito kantiano, no entanto, é o respeito pela humanidade em si, pela capacidade racional que todos possuímos. Isso explica por que a violação do respeito de uma pessoa por si mesma é tão condenável quanto a violação do respeito pelo próximo. E explica também por que o princípio kantiano do respeito aplica-se às doutrinas dos direitos humanos universais. Para Kant, a justiça obriga-nos a preservar os direitos humanos de todos, independentemente de onde vivam ou do grau de conhecimento que temos deles, simplesmente porque são seres humanos, seres racionais e, portanto, merecedores de respeito. (KANT *apud* SANDEL, 2015, p. 155).

Encarrega ainda relacionar a dignidade da pessoa humana com aqueles indivíduos que estão nos leitos hospitalares acometidos por alguma doença interminável, regados com dores incuráveis, intenso sofrimento, sem poder, na maioria das vezes, fazer suas necessidades básicas sem a ajuda de alguém. Sobrevivem através de sondas e aparelhos cujo objetivo é manter sinais vitais sem nenhuma perspectiva de recuperação, restando, apenas, uma indagação: será que um ser humano diante desta adversidade está vivendo dignamente, seguindo a lógica conceitual de dignidade descrita acima?

Nessa perspectiva, Sá (2005, p. 60) salienta que:

É inadmissível que o direito a vida constitucionalmente garantida, transforme-se em dever de sofrimento e, por isso, dever de viver. Certo é que, a dignidade deve aliar duas dimensões ao seu conceito: a dimensão biológica, como atinente ao aspecto físico corporal e a dimensão biográfica, que permite ao campo dos valores, crenças e opções. Logo, o direito não pode preocupar-se com a primeira questão, mas, ao contrário, necessita busca a unidade do ser humano.

Entendemos que manter alguém nesse estado estaria ferindo a dignidade da pessoa humana, pois a sua condição é restritiva perante o mundo que o cerca e, então, como viver assim se o seu sentido de vida foi modificado pelas circunstâncias análogas criadas pelo seu organismo, ou até mesmo pelo “destino”?

Limitar o uso de seu direito a autonomia da vontade, bem como a dignidade da pessoa humana é retirar mais um pedaço de sua biografia única, tecida no decorrer de sua vida, a qual viveu, se emocionou, venceu obstáculos superáveis, viveu bem, vivenciou sonhos, prazeres, enfim, viveu de forma digna para no desenrolar da trama ser proibido de exercer um direito seu. Será que isso é excesso de amor ao próximo ou apenas a falta dele? Vê o sofrimento alheio e as súplicas cotidianas e se abster de que somos finitos.

Diniz (2006, p. 404) completa “Que é o direito de morrer com dignidade? Segundo Elisabeth Kubler-Ross, tanatóloga americana, ‘morrer com dignidade significa ter permissão para morrer com seu caráter, sua personalidade e com seu estilo’”. Nesse mesmo sentido, a autora Tereza Rodrigues Vieira traz a diferença entre o direito de morrer e o direito à morte, afirmando que, “A expressão direito de morrer, segundo alguns, é mais adequada que direito à morte, visto que a morte é uma realidade, contra a qual não se pode lutar.” (VIEIRA, 2003, p. 85). Ela completa:

A morte é entendida como a cessação da vida física ou mental, ou seja, a cessação total e permanente de todas as funções ou ações vitais de um organismo. Sua determinação escapa ao direito, cabendo à medicina sua constatação, embora alguns textos legais, sobretudo ou atinentes aos transplantes, aportem alguns critérios. (VIEIRA, 2003, p. 86).

Entendemos, então, que o momento da determinação da morte cabe somente às ciências médicas. Entretanto, o ápice é a garantia de uma morte digna através da eutanásia, relacionando o vetor morte com vida, que torna o evento morte em uma condição humana. Diniz (2006, p. 409) expressa:

Não se pode, indefinidamente, evitar o óbito, por ser um mal que fatalmente ocorrerá, havendo moléstia invencível. É preciso dar ênfase ao paradigma de cuidar e não de curar, procurando aliviar o sofrimento. Não há como evitar a morte; ela sempre existiu e sempre existirá; a vulnerabilidade humana torna-a inevitável, por maior que seja o avanço da tecnologia médica. O ser humano pode ser curado de uma doença mortal, mas não de sua mortalidade.

Mesmo com o avanço medicinal a todo vapor, infelizmente não é possível a cura de todas as doenças, nem todos os remédios são capazes de extrair a dor, podem apenas aliviá-la, o que ainda é insuficiente. Diante dessas circunstâncias, surgem vários questionamentos como estes:

Como a medicina deve portar-se para promover uma morte digna? Qual seria a melhor alternativa para amenizar o sofrimento insuportável de um paciente terminal? Se no prolongamento artificial da vida, houver concentração no sintoma físico, como se fosse a única fonte de angústia do paciente terminal, a medicina não deveria voltar-se para o alivio do sofrimento, preocupando-se com a pessoa do doente e não com a doença da pessoa? Não deveria a medicina aceitar a morte como um limite invencível, por ser parte do ciclo vital, e não como uma falha sua? Se a doença causa, na situação terminal, a consciência da mortalidade e da finitude da existência, não deveria o profissional da saúde tentar curar uma doença mortal e não livrar o homem de sua mortalidade? (DINIZ, 2006, p. 409).

De acordo com o Código de Ética Médica, em seu artigo 41º, é vedado a abreviação da vida de um paciente, mesmo que este tenha pedido, no entanto,

O que acontece na prática: Alguns médicos especialmente os das áreas de infectologia e oncologia, em comum acordo com alguns de seus pacientes terminais, aceleram o processo de morte – em geral, mediante o uso de um coquetel de sedativos e analgésicos. (LOPES, 2010, p. 105).

Resta-nos uma interrogação: como visto na prática, os médicos reduzem ou até suspendem o uso de coquetéis e sedativos a fim de acelerar a morte, não seria então o momento para a regulamentação de uma legislação cabível ao tema? Diniz conclui que:

Não se pode aceitar a licitude do direito de matar piedosamente, pois a vida humana é um bem tutelado constitucionalmente. O homem não tem direito de consentir em sua morte, não tem direito de matar-se, nem de exigir que outrem o mate, por não ser dono de sua própria vida. Não se pode negar a paciente portador de mal incurável a prestação de cuidados médicos vitais, sem os quais ele morreria, nem renunciar a cuidados ordinários disponíveis, ainda que sejam parcialmente eficazes, nem deixar de tratar doente comatoso se houver alguma possibilidade de recuperação. (DINIZ, 2006, p. 392).

Já Sztajn diz que:

O direito da pessoa *in se ipsum*, está subjacente na legalização da eutanásia, pelo que seria de reconhecer o testamento vital, em que fique declarado que o testador conscientemente declara que, se futuramente, estiver em certas condições, deseja submeter-se a eutanásia e desde logo exime de qualquer responsabilidade quem venha a praticá-la, ou ainda que seja suspenso o tratamento terapêutico quando não houver esperanças de cura. (SZTAJN, 2002, p. 175).

Refletindo sobre essa questão em matéria jurídica de morrer, notamos que desencadeia dois itens cautelosamente analisados para a chegada desta conclusão, dos quais se faz presente o bem mais tutelado constitucionalmente, a inviolabilidade da vida humana, a qual não poderá ser disposta perante a decisão contínua de morrer, e a primazia presente na dignidade da pessoa humana, referente ao paciente com intenso sofrimento e o almejo de uma morte digna, além de se limitar perante a autonomia da vontade.

Vieira colabora de forma positiva:

A nosso ver, é mais acertada a corrente defensora do ser livre e autônomo, o qual pode renunciar a todo direito, inclusive ao direito à vida, desde que sua escolha seja realmente voluntária, resultante de uma informação completa e bem detalhada acerca da questão. (VIEIRA, 2003, p. 97).

Adiante, fica uma sugestão para um possível regulamento que assegure a eutanásia, levando em consideração o respeito de princípios fundamentais como o da dignidade da pessoa humana e da autonomia da vontade.

Encerramos, assim, com um Workshop de uma carta criada em Lasing sobre “o doente terminal e a pessoa que o ajuda”, patrocinado pelo Southwestern Michigan Inservice Education Council e orientado por Amelia J. Barbus, professora associada de enfermagem em Waine State University, Detroit.

Tenho direito a ser tratado como um ser humano, até à hora da minha morte. Tenho direito à esperança, independentemente de qual possa ser a sua direção. Tenho direito a ser cuidado por todos os que consigam manter um sentido de esperança, independentemente de qualquer mudança que surja. Tenho direito a expressar, à minha maneira, os meus sentimentos e emoções acerca da minha morte. Tenho direito a participar nas decisões que digam respeito aos meus cuidados. Tenho direito a esperar por um atendimento médico e de enfermagem continuados mesmo que os objetivos de “cura” tenham que ser mudados para objetivos de “conforto”. Tenho direito a não morrer sozinho. Tenho direito a não ter dores. Tenho direito a que me respondam honestamente a todas as questões. Tenho direito a não ser enganado. Tenho direito, bem como a minha família a sermos ajudados a aceitar a minha morte. Tenho direito a morrer em paz e com dignidade. Tenho direito à minha individualidade, e a não ser julgado pelas minhas decisões que podem ser contrárias às crenças de outros. Tenho direito a discutir e aumentar as minhas vivências espirituais e/ou religiosas, independentemente do que isso possa significar para outros. Tenho direito a esperar que a inviolabilidade do meu corpo seja respeitada após a morte. Tenho direito a ser cuidado por pessoas conhecedoras e sensíveis, que reconhecerão as minhas necessidades e que terão alguma satisfação em me ajudarem a enfrentar a minha morte. (ORDEM DOS ENFERMEIROS, 2006, *on line*).

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o desafio de escrever um tema polêmico, o gosto da realização de cada linha composta por essa pesquisa chega ao seu fim. A propositura de uma problemática, partindo das primícias autonomia da vontade e dignidade da pessoa humana, que se submetem a uma tomada de decisão acometida por força de uma doença em que o meio medicinal não conseguiu dirimir, mesmo estando com a tecnologia muito avançada.

Propomos aqui falar, em cada capítulo, um pouco sobre a vida e a liberdade. Além disso, conceituar eutanásia e a desarmonia com o direito vigente, fazendo um direito comparado, relatando casos de pessoas que praticaram a eutanásia como meio de solução, a fim de garantir seu ciclo vital de forma digna, e, por último, o Estado liberal e o Contrato Social como um meio de responder à problemática.

É justo que um doente terminal dispondo da autonomia da vontade não possa ter o poder de decisão perante o fim de sua vida? É injusto. Fica concluso, assim, que os dois princípios, autonomia da vontade *versus* dignidade da pessoa humana, o que pesa mais, ou seja, o que é mais importante, claro, é a vida. Esta é consagrada pela dignidade da pessoa humana, mas, vale ressaltar que quando alguém, saudável, é acometido por uma doença incurável, todo seu esforço para completar a sua fase vitalícia foi destruído e na finalidade de permanecer digno busca-se a eutanásia.

Com o advento do Contrato Social entregamos a tutela de nossa liberdade ao Estado soberano. Ficamos restritos à forma de conduzir nossa autonomia. Somos limitados e, consequentemente, proibidos de morrer dignamente, mesmo que ser digno esteja ligado à maneira de se viver bem, isto é, viver com objetivos, de ser feliz, ser livre, gozar do livre arbítrio.

Refletindo sobre essa questão em matéria jurídica de morrer, notamos que desencadeia dois itens cautelosamente analisados para a chegada dessa conclusão, dos quais se fazem presente o bem mais tutelado constitucionalmente, a inviolabilidade da vida humana, a qual não poderá ser disposta perante a decisão contínua de morrer e a primazia presente na dignidade da pessoa humana, referente ao paciente com intenso sofrimento e almejo de uma morte digna, além de se limitar ante a autonomia da vontade.

Sugerimos, a partir disso, que no futuro exista um possível regulamento que assegure a eutanásia, levando em consideração o respeito de princípios fundamentais como o da dignidade da pessoa humana e da autonomia da vontade.

REFERÊNCIAS

ADONI, André Luiz. **Bioética e Biodireito:** aspectos gerais sobre a eutanásia e o direito a morte digna.Revista dos Tribunais. São Paulo: 2003.

ALLAN, Donald James. **A filosofia de Aristóteles**. Tradução de Rui Gonçalo Amado. 2. ed. Lisboa: Editorial Presença, 1983.

ALMEIDA, Guilherme Assis, CHRISTMANN, Martha Ochsenhofer. **Ética é direito:** uma perspectiva integrada.2. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

ALMEIDA, João Ferreira de. **Bíblia Sagrada**. 2. ed. São Paulo. Sociedade Bíblica do Brasil, 1995.

ANJOS, M. F. **Bioética e teologia. Bioética:** Uma perspectiva brasileira. Mundo da saúde.Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0103-65642003000200008>. Acesso em: 09 abr. 2017.

ARISTÓTELES. **Da Alma (De Anima).** Trad. Carlos Humberto Gomes. Lisboa: Edições 70, 2001.

ASÚA, Luiz Jimenez. **Liberdade de amar e desejo de morrer.** 6. ed. Buenos Aires: Losada, 1946.

AURÉLIO. **Dicionario de Portugues.** Disponível em: <https://dicionariodoaurelio.com/autonomia>. Acesso em: 19 maio 2017.

BARCELLOS, Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais:** o principio da dignidade da pessoa humana. Rio de Janeira: Renovar, 2002.

BASTOS, Celso Ribeiro; MARTINS, Ives Gandra. **Comentários à Constituição do Brasil**. São Paulo: Saraiva, 1988.

BERNARD C. **Introduction a l’étude de la médicine expérimentale**, 1865. Paris: Garnier-Flamarion; 1966.

BLANCO, Rafael Antônio. **63 definições de vida aos olhos da Biologia**. São Paulo, 2012. Disponível em: <<https://tresando.com/2012/07/15/63-definicoes-de-vida-aos-olhos-da-biologia/>>. Acesso em: 24 fev. 2017.

BONICI, Stella. **Eutanásia:** o direito de escolher a hora da morte. Disponível em: <http://jpress.jornalismojunior.com.bre/2013/08/eutanasia/>. Acesso em: 17 mar. 2017.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. **Direito de morrer dignamente:** eutanásia, ortotanásia, consentimento informado, testamento vital, análise constitucional e penal e direito comparado. *ln*: SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite (Org.). **Biodireito:** ciência da vida, os novos desafios. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001.

BRANCO, Gonet. **Hermenêutica constitucional e direitos fundamentais.** Brasília: Jurídica, 2011.

BRASIL, **Codigo Penal.** Art. 121º, Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: 19 maio 2017.

\_\_\_\_\_\_. **Constituição Federal**. Art. 179, inc. XIII da Constituição Federal de 1824. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao24.htm>>. Acesso em: 27 fev. 2017.

\_\_\_\_\_\_. **Constituição Federal**. Art. 5º, inc. II da Constituição Federal de 1988. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>>. Acesso em: 19 maio 2017.

\_\_\_\_\_\_. **Constituição Federal**. Art. 5º, inc. X da Constituição Federal de 1988. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>>. Acesso em: 27 fev. 2017.

\_\_\_\_\_\_. **Declaração universal dos direitos humanos**. Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da Assembléia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001394/139423por.pdf>> Acesso em: 19 maio 2017.

BUENO, José Antonio Pimenta. **Direito Público Brasileiro e Análise da Constituição do Império**. São Paulo: Ministério da Justiça e Negócios Interiores, Serviço de Documentação, 1958.

CASTILHO, Ricardo. **Direitos Humanos**. São Paulo: Saraiva, 2012.

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

CHEVALIER, Jean Jacques. **As grandes obras políticas de Maquiavel a nossos dias**. Tradução de Lydia Cristina. 8. ed. Rio de Janeiro: Agir, 1998.

CIRIZA, Alejandra. **A propósito de Jean Jacques Rousseau:** Contrato, Educação e subjetividade.Disponível em: <www.marilia.unesp.br/Home/RevistasEletronicas/FILOGENESE/heliovilalba.pdf>. Acesso em: 15 maio 2017.

CÓDIGO de ética médica. **Portal do Médico.** Disponível em: < http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra.asp>. Acesso em: 22 maio 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 1.805/2006.** Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805\_2006.htm>. Acesso em: 24 mar. 2017.

Convenção Americana sobre Direitos Humanos **– Pacto de São José da Costa Rica**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0678.htm>>. Acesso em: 28 fev. 2017.

COPETTI, André. **Direito penal e Estado Democrático de Direito.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2000.

CORRÊA, Plínio de Oliveira. **Liberdade individual nos países do Mercosul**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1995.

COUTINHO, Francisco Ângelo. **Construção de um perfil conceitual de vida**. Belo Horizonte: Faculdade de Educação, UFMG, 2005. Tese (Doutoramento em Educação).

CRETELLA Júnior, José. **Comentários à Constituição Brasileira de 1988.** São Paulo: Forense Universitária, s/d.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de Teoria Geral do Estado.** 21 ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

DIAS, Roberto. **Eutanásia:** sujeito, autonomia e os dilemas da bioética. Disponível em: <http://causasperdidas.literatortura.com/2013/12/12/eutanasia-sujeito-autonomia-e-os-dilemas-da-bioetica/>. Acesso em: 09 abr. 2017.

DINIZ, Maria Helena Diniz. **O estado atual do Biodireito**. 3. ed., São Paulo: Saraiva, 2006.

DURKHEIM, Émile. **O suicídio.** São Paulo: Martin Claret, 2008.

EL-HANI, C. N.; KAWASAKI, C. M. **Uma análise das definições de vida encontradas em livros didáticos de Biologia do Ensino Médio.** In: Coletânea do VIII Encontro Perspectivas do Ensino de Biologia, 2002.

EMANUEL, Kant, ***Groundwork of the metaphysics of morrals (1785).*** Trad. J. Paton. Nova York: Harper Torchbooks, 1964), p. 442.

EMMECHE, C.; EL-HANI, C. N. Definindo vida. In: VIDEIRA, A. A. P.; EL-HANI, C. N. (orgs.). **O que é vida?** Para Entender a Biologia do Século XXI. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000, p. 31-56.

ENGELHARDT, H. T. Jr. **Fundamentos da bioética.** São Paulo: Loyola, 1998.

FABBRO, L. **Limitações jurídicas à autonomia do paciente. Bioética.** Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\_bioetica>. Acesso em: 09 abr. 2017.

FAUSTO, Boris. **História Concisa do Brasil**. São Paulo: Edusp, 2002.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Aurélio Século XXI:** o dicionário da língua portuguesa. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Eutanásia:** direito de matar ou de direito de morrer.Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutange.htm>. Acesso em: 17 mar. 2017.

FREZZATTI JR., Wilson Antônio. **Nietzsche contra Darwin**. São Paulo: Discurso, 2001.

GARCIA MORENTE, M. **Fundamentos de Filosofia:** Lições Preliminares. 4. ed. São Paulo: Mestre Jou, 1970.

GARRAFA, V., PORTO, D. **Bioética, poder e injustiça:** por uma ética de intervenção. Bioética – uma perspectiva brasileira. Disponível em: < http://www.saocamilosp.br/novo/publicacoes/publicacoesDowload.php?ID=155575&rev=s&ano=2016>. Acesso em: 09 abr. 2017.

GLOBO. **Morre Eluana, a italiana que estava em coma havia 17 anos.** Disponível em: <http://g1.globo.com/Noticias/Mundo/O,,MUL9939615602,00MORRE+ELUANA+A+ITALIANA+QUE+ESTAVA+EM+COMA+HAVIA+ANOS.html>. Acesso em: 10 abr. 2017.

GOLDIM, José Roberto. **Caso Vincent Humbert:** eutanásia ativa voluntária. Disponível em: <httpo://www.ufrgs.br/bioética/humbert.htm>. Acesso em: 10 abr. 2017.

GOLDIM, José Roberto**. Eutanásia. 2004**. Disponível em: <<http://www.bioetica.ufrgs.br/eutanasi.htm>>. Acesso em: 09 abr. 2017.

GOLDIN, José Roberto. **Eutanásia-Colômbia.** Disponível em: <<http://www.bioetica.ufrgs.br/eutacol.htm>.>. Acesso em: 07 abr. 2017.

GONZAGUINHA. **O que é, o que é?.** Disponível em: <http://letras.terra.com.br/gonzaguinha/463845/>. Acesso em: 02 mar. 2017.

HOUAISS, Antônio. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

HULL, David. **Philosophy of biological science**. Englewood Cliffs: Prentice Hall, 1974.

JUNIOR, Geraldo. **Aspectos éticos e jurídicos.** Disponível em: <http://agata.ucg.br/formularios/ucg/institutos/nepjur/pdf/eutanasiaaspectosejuridicos.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2017.

KALMTHOUT, Antônio M. Van. **Eutanásia.** 9. **e**d.San Sebastián: Atlas, 1995.

KUBLER- Ross, E. **“Sobre a morte e o morrer”**. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

LANA, Roberto Lauro. **Ritos e Controvérsias médico-legais.** Disponível em: <www.jusnavigandi.com.br>. Acesso em: 18 mar. 2017.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado.** 8. ed. São Paulo: Método, 2005.

\_\_\_\_\_\_. **Direito Constitucional Esquematizado**. São Paulo: Saraiva, 2012.

LOPES. Adriana Dias. A ética na vida e na morte. **Revista Veja,** São Paulo, a. 43, n. 17, p.102-112, abril 2010.

LOURENÇO, José. **Limites à liberdade de contratar:** princípios da autonomia e da heteronomia da vontade nos negócios jurídicos. São Paulo: Juarez de Oliveira, 2001.

MAGALHÃES, Maria Cordeiro Costa. **Eutanásia:** origem, ramificações e outras peculiaridades.Disponível em: <file:///C:/Users/Samara/Desktop/Eutan%C3%A1sia\_%20origem,%20ramifica%C3%A7%C3%B5es%20e%20outras%20peculiaridades%20%20Penal%20%20%C3%82mbito%20Jur%C3%ADdico.html>. Acesso em: 09 abr. 2017.

MALUF, Sahid. **Teoria Geral do Estado.** 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 1995.

MARMELSTEIN, George. **Curso de Direitos Fundamentais.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

MARTIN, Leonard M. **Eutanásia e Distanásia.** In: COSTA, Sérgio Ibiapina Ferreira, São Paulo: Saraiva, 1999.

MAYER, Canísio. **A vida em Poesia**. São Paulo, Editora Santuário, 2013.

Medicina, Resolução Federal de. **Resoluções.**  Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1991/1346\_1991.htm>. Acesso em: 09 abr. 2017.

MILLEO, Henry. **Médica acusada de praticar eutanásia em UTI de Curitiba é indiciada.** Disponível em: <http://m.oglobo.com/brasil/medica-acusada-de-praticar-eutanasia-em-uti-de-curitiba-indiciada-7633340>. Acesso em: 10 abr. 2017.

MIRABETE, Júlio Fabrini. **Manual de Direito Penal.** 25. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MIRANDA, Jorge. **Teoria do Estado e da Constituição.** Rio de Janeiro: Forense, 2007.

MOARES, Alexandre.  **Direito Constitucional.**  21. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MOLINARI, Mario. **Análise dos países que permitem.** Disponível em: <http://mariomolinari.jusbrasil.com.br/artigos/116714018/eutanasia analise-dos-paises-que-permitem.>. Acesso em: 07 abr. 2017.

MORAES, Guilherme Peña de. **Direitos Fundamentais:** conflitos e soluções. Niterói: Labor Júris, 2000.

MORAIS, R. **Stress Existencial e o Sentido da Vida**. São Paulo, Loyola, 1997.

NETO, Miguel Kfouri. **Responsabilidade civil do médico**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1994.

Ordem dos Enfermeiros. **Final de Vida VI seminário do Conselho Jurisdicional.** Disponível em: <http://www.ordemenfermeiros.pt/comunicacao/revistas/roe\_20\_janeiro\_2006.pdf>. Acesso em: 22 maio 2017.

ORGAZ, Alfredo. **Personas Individuales**. Buenos Aires: Editorial Depalma, 1947.

OSELKA, Gabriel, GARRAFA, Volnei. **Iniciação à Bioética.** Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.

PENAL, Código, art. 121, §1º **Código penal.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 09 abr. 2017.

PESSINI, Leo, BARCHEIFONTAINE, Cristhian de Paul. **Problemas Atuais de Bioética*.*** 6. ed. São Paulo: Loyola, 1995.

\_\_\_\_\_\_. **Problemas atuais de bioética.** 6. ed. São Paulo: Loyola, 2002.

PILAU, Newton César. **Teoria Constitucional Moderno-Contemporânea e a Positivação os Direitos Humanos nas Constituições Brasileiras.** Passo Fundo: Editora Universitária UPF, 2003.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. São Paulo: Saraiva, 2006.

REHMANN-SUTTER, Christoph. **Biological organicism and the ethics of the human-nature relationship**. San Francisco: Theory in Biosciences, 119: 324-354, 2000.

RODRIGUEZ, Antonio Femandez. Problemática médico-legal de la eutanásia. Conferência publicada em Santiago de Compostela em 12 nov. 1976, *apud* SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite. **Transplante de órgãos e eutanásia:** liberdade e responsabilidade. São Paulo: Saraiva, 1992.

ROLLAND, R. **O Pensamento vivo de Rousseau.** Tradução de J. Cruz Costa. São Paulo: USP, 1975.

ROUSSEAU, Jean- Jacques. **Do Contrato Social.** Tradução de Pietro Nassetti. São Paulo: Martin Claret, 2006.

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

SAMPAIO, André Xenofonte. **Aspectos jurídicos e penais da eutanásia.** Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

SANDEL, Michael J. **Justiça O que é Fazer a Coisa Certa.** Tradução de Heloisa Matias e Maria Alice Máximo. 16. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.

SANDEL, Michael J**. Justiça:** O que é fazer a coisa certa. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite. **O equilíbrio de um pêndulo a bioética e a lei:** implicações médico-legais. São Paulo: Ícone, 1988.

\_\_\_\_\_\_. **Transplante de órgãos e eutanásia: liberdade e responsabilidade**. São Paulo: Saraiva, 1992.

SEGRE, M. **Atualidades. Bioética.** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0103-65642003000200008>. Acesso em: 09 abr. 2017.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 20. ed. São Paulo: Malheiros, 2002.

SILVA, José Afonso. **Aplicabilidade das normas constitucionais.** São Paulo: Malheiros, 2000.

SOUZA, Celina. **Políticas Públicas:** Questões Temáticas e de Pesquisa. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16>. Acesso em: 08 abr. 2017.

SOUZA, Reindranath V. A. Capelo de. **O Direito Geral de Personalidade**. Coimbra: Coimbra Editora, 1995.

STRENGER, Irineu. **Da autonomia da vontade:** direito interno e internacional. São Paulo: LTr, 2000.

SZTAJN, Rachel. **Autonomia privada e direito de morrer:** eutanásia e suicídio assistido. São Paulo: Cultural Paulista – Universidade da Cidade de São Paulo, 2002.

TRINDADE. Antônio Augusto Cançado. **Tratado de Direito Internacional dos Direitos Humanos**. Porto Alegre: Sérgio Fabris, 1997.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. **Bioética e Direito.** 2. ed. São Paulo: Jurídica Brasileira, 2003.

WESTFALL, Richard S. **A construção da ciência moderna**. Trad. Sérgio Duarte Silva. Porto: Porto Editora, 2003.

‘WOLKMER, Antônio Carlos. **Ideologia, Estado e Direito.** 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2000.

ZURCHER, Anthony. **Jovem americana com câncer terminal decide morrer em 1º de novembro.** Disponível em: <http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2014/10/141013\_jovem\_morte\_anunciada\_mv>. Acesso em: 10 abr. 2017.

**ANEXO I**

O caso de Eluana provocou uma polêmica sobre a eutanásia na Itália, com a mobilização de grupos ligados à igreja católica e contrários à prática, e abriu uma crise entre o premiê Silvio Berlusconi (contrário à eutanásia) e o presidente Giorgio Napolitano.

Eluana estava internada desde 2 de fevereiro na clinica La Quiete de Udine, no nordeste da Itália, depois de ter sido transferida de Lecco, próximo a Milão.

Eluana estava havia três dias sem receber comida e hidratação. A família de Eluana ganhou o direito de deixá-la morrer depois de 17 anos de estado vegetativo. Ela estava em coma desde que sofreu um acidente de carro em 1992.

Em 21 de janeiro, um tribunal de Milão derrubou uma decisão de autoridades regionais que impedia os hospitais da região de cooperar como fim da vida de Eluana. Isso encerrou a batalha judicial de dez anos travada pelo pai de Eluana.

A equipe médica havia previsto um protocolo que começava com a redução de 50% dos elementos nutrientes que foi acelerado depois das tentativas do premiê Berlusconi para barrar o processo.

O pai de Eluana teria sido avisado da morte da filha pelo anestesista Amato de Monte, segundo a agência EFE. Ao saber da noticia, ele não fez comentários e disse que queria ficar só.

O premiê Silvio Berlusconi disse ter recebido com “profunda dor” a noticia da morte de Eluana. “É muito triste que tenha sido impossível uma ação do governo para salvar uma vida”, disse.

O cardeal Javier Lozano Barragán, presidente do Conselho Pontífico para a Pastoral da Saúde de Santa Sé, disse à imprensa italiana “ que o Senhor a acolha e perdoe aos que levaram até aqui.”

O porta-voz do Vaticano, Frederico Lombardi, disse que a morte de Eluana Englaro deve ser, para todos “um motivo de reflexão e de busca respeitável pelas melhores maneiras de acompanhar com o devido respeito o direito à vida, ao amor e ao diligente cuidado das pessoas mais frágeis”. O jesuíta disse que a morte de Eluana deixa em todos “uma sombra de tristeza”, pelas circunstâncias em que ocorreu. (GLOBO, 2009, *on line*).

**ANEXO II**

Durante um ano, Brittany Maynard sofreu fortes dores de cabeça, até ouvir dos médicos, em janeiro passado, que tinha câncer no cérebro.

Apesar de ter recebido tratamento durante meses, sua saúde continua a piorar. Por isso, ela decidiu seguir um caminho diferente.

“Depois de meses de pesquisas, minha família e eu chegamos a uma conclusão dolorosa: não existe um tratamento que possa salvar minha vida, e os tratamentos que me foram recomendados destruíram o tempo que me resta”, ela disse em um artigo que escreveu para o site da emissora CNN.

Maynard disse que, conforme seu câncer for piorando, ela pode vir a sentir dores terríveis, que mesmo medicamentos mais fortes talvez não sejam capaz de aliviar.

“Posso desenvolver resistência à morfina e sofrer mudanças de personalidade, além de perdas verbais, cognitivas e motoras”, afirmou.

“E, como o resto do meu corpo é jovem e saudável, posso vir a sobreviver fisicamente por um longo período, mesmo que o câncer já tenha destruído minha mente. Provavelmente, passaria semanas ou até meses sofrendo no hospital. E minha família teria de assistir a isso.”

Maynard e seu marido se mudaram da Califórnia para o Estado de Oregon – um entre cinco Estados americanos onde o suicídio com assistência de médicos é permitido.

Após se estabelecer como residente no local, ela teve de provar que tem menos de seis meses de vida.

Agora, a paciente possui uma receita médica para as drogas que usará para morrer.

Em seu artigo, ela escreveu que pretende toma-las no dia 1º de novembro, dois dias após o aniversário de seu marido.

Maynard compartilhou sua experiência com a entidade sem fins lucrativos Coampassion &Choices, que faz pressão por uma legislação que legalize a eutanásia.

Maynard, fez uma campanha no YouTube em que determinado momento do vídeo, abre sua bolsa e retira dois vidros que, presume-se, conterem medicamentos para dar fim à sua vida.

“quando eu precisar, sei que estão aqui”, ela diz para a câmera. Ainda completa dizendo que sente aliviada ao saber que tem a opção de morrer “nos próprios termos” e quer que outros na mesma situação tenham acesso a esta alternativa. (ZURCHER, 2014, *on line*).

**ANEXO III**

Vincent Humbert, um jovem bombeiro voluntário de 20 anos teve um grave acidente de automóvel numa estrada em França no dia 24 de setembro de 2000. Ele ficou em coma durante nove meses.

Posteriormente, foi constatado que ele se encontrava num estado de tetraplégico, cego e surdo. O único movimento que ainda mantinha era uma leve pressão com o polegar direito. Através deste movimento conseguia comunicar com a sua mãe. A comunicação, ensinada pelos profissionais de saúde do hospital, era feita com uma pessoa soletrando o alfabeto e ele pressionava com o polegar quando queria utilizar essa letra. Desta forma, conseguia estabelecer comunicações com as pessoas que solicitava aos médicos que praticassem a eutanásia, como forma de terminar com o seu sofrimento em que era obrigado a viver, pois era insuportável. Os médicos recusaram-se a realiza-la, pois na França a eutanásia é ilegal.

Ele também solicitou a sua mãe que fizesse o procedimento. “o meu filho diz-me todos os dias: ‘mãe, não consigo mais suportar esse sofrimento. Eu imploro-te, ajuda-me’. O que faria? Se tiver de ir para a prisão, irei.”

Ele fez inúmeras solicitações, inclusive ao próprio presidente francês, através de carta, no sentido de dar uma exceção legal ao seu caso. O argumento é de que o presidente francês tem a 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 a seguinte: “O senhor é a minha última esperança”. A resposta do presidente, após alguns contatos, inclusive como o próprio Vincent, por telefone, foi a negativa acompanhada de uma recomendação de que o jovem deveria “retornar o gosto pela vida”.

 Vincent escreveu um livro de 188 páginas, intitulado “peço-vos o direito de morrer” lançado em 25 de setembro de 2003, nele argumenta o seu pedido e termina dizendo: “a minha mãe deu-me a vida, espero agora dela que me ofereça a morte(...) não a julguem. O que ela fez por mim é certamente a mais bela prova de amor do mundo”.

Marie Humbert, mãe de Vincent, foi considerada por todos como sendo uma mãe admirável, que se dedicou integralmente aos cuidados do filho, tendo inclusive mudado de cidade, em 24 de setembro de 2003, quando estava sozinha com seu filho no quarto do *Centre Hélio-marin de Berck-Sur-Mer*, na costa norte da França. Nesta ocasião administrou uma grande dose de barbitúricos através da sonda gástrica. Este procedimento tinha sido combinado com seu filho, que não queria estar vivo quando o seu livro fosse lançado, o que ocorreria no dia seguinte: “eu nunca verei este livro porque 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 sei é que sou um morto-vivo que nunca desejei esta falsa morte”.

A equipe médica 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 manhã do dia 27 de setembro de 2003. A equipe médica do hospital expediu um comunicado, após uma reunião clínica, que tinha tomado a decisão de suspender todas as medidas terapêuticas ativas.

 A mãe foi presa por tentativa de assassinato e posteriormente liberada pelo Ministério Público, que se manifestou no sentido de que ela seria processada no momento oportuno. A mãe de foi encaminhada para o *Centrre Hospitalier de L’Arrondissement de Montreuil*, onde ficou internada por 24 horas. O pai de Vincent, Francis Humbert, aprovou a atitude de ex-esposa. (GOLDIM, 2004, *on line*).