



EUTANÁSIA: DIREITO A UMA MORTE DIGNA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

ANDRESSA RAFAELA RANOV VARGAS ¹
EDVALDO SANT`ANA LOURENÇO ²

RESUMO: O objeto do presente trabalho corresponde a um estudo acerca da eutanásia, ação que busca cessar o sofrimento de pacientes em determinada situação. Assim, devido à ausência de normas legais que regulem tais ações, surge a indagação de como o princípio da dignidade humana poderá ser respeitado no momento da morte do cidadão. O trabalho se utiliza de metodologia dedutiva, qualitativa descritiva, visto que as informações trazidas ao texto buscam responder a temática questão da ausência de normas que garanta que o último desejo do paciente seja respeitado. Neste sentido, é de grande valia, a análise dos aspectos gerais e históricos, bem como os tipos da eutanásia reconhecidos pela literatura. Ademais, os aspectos éticos, morais, culturais e religiosos se fizeram presente, para que então o direito à morte digna fosse discutido, o que foi utilizado como pilar para justificar o respeito e o cumprimento do último desejo do paciente no momento de sua morte. O presente tema é de suma importância para o meio jurídico visto que, na ausência de normas legais é devido o uso de outras formas previstas em legislação brasileira, tais como o testamento vital, cuidados paliativos e diálogo com a família e médicos, para que o direito de ter uma morte digna seja assegurado ao cidadão em fase terminal.

Palavras-chave: Dignidade; Diretivas Antecipadas de Vontade; Eutanásia.

EUTHANASIA: RIGHT TO A DIGNIFIED DEATH IN THE BRAZILIAN LEGAL SYSTEM.

ABSTRACT: The object of this work corresponds to a study about euthanasia, an action that seeks to stop the suffering of patients in each situation. Thus, due to the absence of legal norms that regulate such actions, the question arises as to how the principle of human dignity can be respected at the time of the citizen's death. The work uses a deductive, qualitative, and descriptive methodology, since the information brought to the text seeks to answer the thematic question of the absence of norms that guarantee that the last wish of the patient is respected. In this sense, it is of great value to analyze the general and historical aspects, as well as the types of euthanasia recognized by the literature. Furthermore, ethical, moral, cultural, and religious aspects were present, so that the right to a dignified death could be discussed, which was used as a pillar to justify the respect and fulfillment of the patient's last wish at the time of his death. This topic is of paramount importance for the legal environment since, in the absence of legal norms, it is due to the use of other forms provided for in Brazilian legislation, such as the living will, palliative care and dialogue with the family and doctors, so that the right to a dignified death is ensured to the terminally ill citizen.

KEYWORDS: Advance Directives of Will; Dignity; Euthanasia.

1. INTRODUÇÃO

¹ Graduada em Direito. Curso de Direito. Faculdade Fasipe. E-mail: ressararov06@gmail.com

² Professor Mestre em Educação. Curso de Direito. Faculdade Fasipe. E-mail: edvaldosalo@gmail.com



O termo eutanásia vem do grego e pode ser entendida como "boa morte" já no dicionário brasileiro podemos encontrá-la descrita como o ato de trazer a morte sem sofrimento em fase de terminalidade. Devido à complexidade do assunto há questionamentos religiosos, morais e éticos, há argumentos favoráveis e desfavoráveis.

O término da vida traz complexidade nas discussões em torno do direito de morrer de forma digna. Porém, a não aceitação da morte pode ser encarada como um sofrimento duradouro, o que leva as pessoas a terem argumentos distintos, quanto ao tema sensível sobre a eutanásia.

Para as pessoas que não aceitam a eutanásia por questões religiosas, éticas e morais, esse ato é tratado como criminoso. Por outro lado, há pessoas que aceitam a eutanásia enquanto último ato de vontade da pessoa em fase terminal, para que ela possa se libertar do sofrimento da dor e agonia.

A importância da temática na área jurídica se justifica devido as particularidades da prática da eutanásia, o que gera discussão e questionamentos religiosos, éticos e morais, pois aborda a vontade da pessoa quando ela já não possui discernimento para decidir ou expressar a sua vontade.

Não há previsão legislativa no Brasil sobre a eutanásia, porém em diversos países, adotam a prática da eutanásia como forma de alívio ao sofrimento do paciente com doenças irreversíveis.

O presente tema tem o objetivo de identificar a natureza jurídica, princípios e tipos da eutanásia e o direito de morrer de forma digna para que possa corroborar com argumentos capazes de conduzir os alcances dos objetivos propostos na presente pesquisa, apresentada para a comunidade acadêmica e aos futuros operadores do direito, como forma de ferramenta de aplicação teórica e prática e ainda contribuir com a comunidade científica e a sociedade de forma geral.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Aspectos gerais e históricos da eutanásia

O ser humano faz questionamentos sobre a morte para idosos, doentes terminais, pessoas portadoras de necessidades especiais, física ou psíquica. A morte provocada era realizada àqueles que não tinham suas faculdades mentais ou físicas, ou seja, pessoas improdutivas à sociedade, dando-lhes a oportunidade de acabar com o sofrimento vivenciado.

A prática da eutanásia na idade antiga já era aceita em diversos povos, como defende o autor Goldim (2000), como os celtas que tinham o hábito de que os filhos antecipassem a morte de seus pais quando estes estivessem velhos e doentes.

Já na Índia, os doentes incuráveis eram levados até a beira do rio Ganges, onde tinham as suas narinas e a boca obstruídas com o barro. Uma vez feito isto eram atirados ao rio para morrerem.

Na bíblia se faz menção a história de Saul, na qual pediu para que um amalequita o matasse após se ferir na batalha. Alguns teólogos consideram a primeira morte por eutanásia da história (GOLDIM, 2000).

Os Germanos matavam os doentes e na Birmânia, eram enterrados vivos os doentes incuráveis, em Roma era comum lançarem-se ao mar os deficientes mentais.

Na idade média os soldados que se encontravam em lutas multitudinárias, aplicavam a prática da eutanásia para cessar os sofrimentos dos soldados que estavam ali sem assistência médica. (GOUVEIA; SOUZA, 2012).

Na idade moderna, a repercussão acerca da discussão entorno da eutanásia, tem sido abordado em diversas doutrinas e revistas jurídicas. Os posicionamentos se dividem em posicionamentos a favor e contra.

No período do Renascimento, a eutanásia retoma ao cenário histórico por meio do estudo apresentado pelo filósofo Francis Bacon, o qual foi o grande percussor sobre a prática da eutanásia



com a finalidade de amenizar a dor do paciente que se encontra em fase terminal e irreversível. (ARAÚJO, 2004.).

A Holanda e Bélgica foram os primeiros países que se tem notícia a regulamentarem sobre a prática da eutanásia. Na Holanda a eutanásia foi normatizada no ano 2002, o qual deixou de ser considerado crime, à prática da eutanásia só é permitida em casos de paciente portadores de doença crônica que causam intenso sofrimento físico e psicológico. O médico deve informar ao paciente seu real estado de saúde, sua perspectiva de vida e juntos tomarem a melhor decisão para encerrar o sofrimento e dor (ANTUNES, *et al.*, 2016).

Na Bélgica a eutanásia voluntária foi permitida em 2002 para as pessoas com suas faculdades mentais preservadas, mas com doenças irreversíveis que causem intenso sofrimento para que possa ter uma morte digna de acordo com sua vontade (ANTUNES, *et. al*, 2016).

Em relação ao Brasil, foi apresentado o Projeto de Lei n. 125, de 25 de maio de 1996, pelo Senador da época relator, Gilvam Borges do partido do PMDB-AP. A finalidade do projeto de lei em 1996, no qual trazia o assunto da legalização da eutanásia no país, não foi aprovado e encerrado sua tramitação no ano de 1999, por determinação da Comissão de Constituição e Justiça da Câmara e do Senado, entenderam os nobres congressista que fere os preceitos constitucionais (BRASIL, 1996).

Houve também o projeto de lei 236/2012, onde foi apreciado pelo Congresso Nacional sobre criminalização da eutanásia, indicando alteração no art. 122 onde trata dos crimes contra a vida na equiparação da eutanásia ao crime de induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio e considera sua prática crime hediondo, está em tramitação na Câmara dos Deputados e até os dias atuais não se obteve aprovação.

Explica LENZA (2020) atualmente, não tendo ainda o STF apreciado a matéria, a eutanásia enseja a prática do crime previsto no art. 121, §1.º, CP, qual seja, homicídio privilegiado, já que praticado por motivo de relevante valor moral e, por esse motivo, a prescrição normativa da causa de diminuição de pena. Alguns autores o denominam “homicídio por piedade”.

No âmbito constitucional o caput do art. 5º assegura, expressamente, o direito à inviolabilidade da vida, ao garantir o direito à vida e a inadmissibilidade da pena de morte no art. 5º, inciso XLVII, alínea ‘a’, o direito à subsistência, entre outros dispositivos constitucionais (ROCHA, 2014).

A expressão eutanásia vem do grego “*euthanatos*”, “*eu*” significa bom e “*thanatos*” morte. A palavra traz vários significados e interpretações, como morte boa e morte humanitária.

Francis Bacon no século XVII adotou pela primeira vez o termo em sua obra “*História vitae et mortis*”, ele dizia: “a meu ver eles (médicos) deveriam possuir a habilidade necessária a dulcificar com suas mãos os sofrimentos e a agonia da morte”. O autor acreditava que a eutanásia deveria ser praticada pelos médicos, quando eles já não conseguiam curar as enfermidades de seus doentes (CAMPOS; MEDEIROS, 2011).

Em primeiro lugar, a irrenunciabilidade e inviolabilidade do direito à vida há divergências entorno da legitimidade e condutas que podem prolongar ou abreviar a vida do paciente em estado irreversível da doença com a finalidade de cessar o intenso sofrimento.

Para Branco e Mendes (2018) a eutanásia acontece por meio de uma ação direta, que busca e ocasiona a morte, ministra drogas letais a um paciente, com o objetivo de causar-lhe a perda das funções vitais, por consequência a morte.

Por outro lado, o autor Goldim ao citar Asúa (2000), na grande obra percussora “*Liberdade de Amar e Direito de Morrer*” publicada no final do século XX, define a eutanásia como: “morte que alguém proporciona a uma pessoa que padece de uma enfermidade incurável ou muito penosa, e a que tende a extinguir a agonia demasiado cruel ou prolongada”.

Após as definições apresentadas acerca da eutanásia, é interessante elencar a opinião do escritor Lameira Bittencourt no qual conceituou a Eutanásia como: “a eutanásia é tão somente a morte

boa, piedosa e humanitária, que, por pena e compaixão, se proporciona a quem, doente e incurável, prefere mil vezes morrer, e logo, a viver garroteado pelo sofrimento, pela incerteza e pelo desespero” (COUTINHO, 2013).

O significado da palavra eutanásia é “*morte boa*”. Porém essa não é a perspectiva atual da eutanásia. É possível dizer que a eutanásia é a abreviação da vida de uma pessoa, a pedido dela, motivada pela compaixão daquele que está praticando esse ato, ou seja, por alguma razão o enfermo não deseja mais continuar vivendo, e por este modo, este pedirá a ajuda para um terceiro para que sua vida seja abreviada.

Segundo a doutrina, a eutanásia aponta duas espécies para essa indução ao óbito, a espécie ativa e a espécie passiva. Dessa forma, na espécie ativa o terceiro provoca a ação e na espécie passiva o terceiro omite a ação.

No Brasil a eutanásia não é permitida, e sua consumação é tratada como crime de homicídio, tipificada no Art. 121 do Código Penal Brasileiro (1940). O Código Penal (1940) prevê casos de diminuição de pena no §1.º do artigo 121, onde a condição de homicídio privilegiado ao agente causador do ato impelido por motivo de relevante valor social ou moral.

Neste sentido, o valor moral citado no texto legal, diz respeito ao que sente pessoalmente o autor, como piedade e compaixão, pois o que leva o autor a cometer a ação criminosa é o pedido do próprio paciente ou de seus familiares.

A prática da eutanásia está atrelada a ação dotada por compaixão do agente em relação ao enfermo, proporcionando assim, o fim do sofrimento que o tratamento médico trará ao prolongar a vida.

2.2 Tipos de eutanásia

A terminologia eutanásia possui várias definições, porém não se limita somente a levar a morte do paciente em fase terminal para aliviar o seu sofrimento, existe a forma como proporcionar a eutanásia.

Por fim, a eutanásia pode ser legal, quando for regulamentada ou consentida pela lei. E nesse critério, existe o suicídio assistido, quando há o auxílio de quem já não consegue realizar sozinho a sua intenção de morrer. E o homicídio, o qual resulta da distinção entre aquela praticada por médico e a praticada por parente ou amigo.

Conforme expostos os tipos de eutanásia conhecidos pela literatura, não devemos limitar apenas aos aspectos legais, pois a eutanásia não é reconhecida pela legislação brasileira. Desse modo, será apresentado.

2.2.1 Distanásia

Traduzindo do grego “dis” significa afastamento e “thanasia” morte. A definição de distanásia não é muito conhecida e pouco utilizada na área da saúde. Para NOVELINO (2016) a distanásia consiste na tentativa de retardar a morte o máximo possível por meio do emprego de todos os meios médicos disponíveis, ainda que para isso seja necessário causar dores e padecimentos a uma pessoa cuja morte é inevitável e iminente.

Portanto, é possível dizer que a distanásia é uma espécie de prolongamento artificial da vida ou, se preferir, do processo de morte. Ao retardar a morte, coloca-se o paciente em sofrimento intenso e uma indesejada morte lenta.

Destaca-se que o próprio Conselho Federal de Medicina proferiu a Resolução n. 1805/2006, no qual limitou a suspender procedimentos que coloquem o paciente em fase terminal em sofrimento intenso e prolongado, sendo respeitada a vontade da pessoa.

O autor Novelino (2016) explica que, associados à distanásia estão os conceitos de tratamento fútil, compreendido como um tratamento médico empreendido com o intuito de combater



a morte de todas as maneiras possíveis e de obstinação terapêutica, consistente na utilização de técnicas desproporcionais e métodos extraordinários, incapazes de promover uma melhora do paciente, porém hábeis a prolongar a vida do paciente à custa do agravamento de seu sofrimento.

Essa manutenção da vida de maneira artificial define de maneira simples o que é a distanásia, pois traz o prolongamento ao máximo da quantidade de vida combatendo a morte como um grande inimigo.

Desta forma entende-se que é um aumento do sofrimento e não da vida do paciente no qual não promove nenhum benefício, ocasionando somente gastos. Portanto, a distanásia possui obstinação terapêutica, com o resultado previsível de fracasso, e de grande sofrimento ao paciente.

2.2.2 *Ortotanásia*

O significado da palavra ortotanásia advém do grego “orto” correto e “thanasia” morte. Pode ser entendida também como o não aumento da vida de forma artificial e até mesmo reconhecido como o processo natural da morte.

Etimologicamente falando a ortotanásia significa morte natural ou morte no tempo certo. No Brasil este termo é utilizado para fazer referência da prática aos cuidados paliativos, ou seja, uma abordagem multidisciplinar que tem por objetivo dar qualidade de vida ao paciente que tem uma doença terminal.

Dessa forma, a ortotanásia é definida pelos autores como a "morte em seu tempo adequado, não combatida com os métodos extraordinários e desproporcionais usados na distanásia, nem apressada por ação intencional extrema, como na eutanásia" (NOVELINO, 2016).

Trata-se de conduta sensível aos processos de aceitação e humanização da morte. A ortotanásia é um método realizado para que se evite a distanásia, para que assim não seja prolongado a vida artificial e que a morte ocorra de uma forma natural.

A ortotanásia é uma conduta considerada atípica pelo Código Penal (1940), pois não é a causa da morte já que ela já irá ocorrer. A resolução CFM n. 1.805/2006 traz a permissão ou suspensão de tratamentos que prolonguem o tempo de vida do paciente terminal. Sendo assim, a ortotanásia é uma oportunidade de morte certa, que busca dar ao paciente o conforto desejado.

Interessante ressaltar, que a morte cerebral ou encefálica é diferente da ortotanásia. Nos casos citados a lei permite que os aparelhos sejam desligados e até mesmo que os órgãos sejam doados.

No Brasil um caso emblemático ocorreu no Estado de São Paulo, o ex-governador Mário Covas tentou apresentar um projeto de lei sobre ortotanásia, tendo em vista, sua experiência com sofrimento intenso devido a sua doença irreversível, a mesma foi regulamentada já que este procedimento é geralmente ministrado em pacientes com câncer, nos quais se aplicam amplas doses de sedação e se descarta a internação na UTI (Unidade de Terapia Intensiva), para que o paciente possa morrer ao lado dos parentes. (OLIVEIRA, 2009)

Pessini (2008) ensina que a ortotanásia não prevê que o indivíduo não poderá receber medicamentos para diminuir a dor ou o sofrimento, apenas elimina-se qualquer tratamento desproporcional diante da iminência da morte.

Em meados de 1995, A Igreja Católica, mesmo diante dos conceitos ortodoxos relativos ao direito à vida, promulgou a carta Encíclica *Evangelium Vitae*, redigida por João Paulo II para os bispos, os presbíteros e diáconos, aos religiosos e religiosas, aos fiéis leigos e a todas as pessoas de boa vontade, sobre o valor e a inviolabilidade da vida humana onde abominou a prática da eutanásia, porém reconheceu a ortotanásia como saída para intenso sofrimento.

Neste contexto, o Conselho Federal de Medicina (2006), publicou a Resolução 1805/06 buscando dar autonomia ao médico, baseado nos critérios da ortotanásia, mediante autorização do



paciente ou seu representante legal, para limitar ou suspender tratamentos excessivos e desnecessários dos quais prolonguem a vida do paciente em fase terminal.

Como é previsto, tal resolução foi alvo de Ação Civil Pública, proposta do Ministério Público de Minas Gerais, o qual, evidenciou que o Conselho Federal de Medicina não tem o poder de regulamentar e estabelecer como conduta ética uma ação que é tipificada como crime, e que a ortotanásia poderia ser aclamada de forma indevida por familiares de doentes e por médicos não comprometidos com a dignidade do paciente.

Neste sentido, o Ministério Público solicitou no pedido principal a nulidade da Resolução, e alternativamente, a alteração do texto a fim de que fosse definido critérios a serem seguidos para a prática da ortotanásia.

Em contestação, o Conselho Federal de Medicina arguiu que a resolução não tratou do assunto da eutanásia, muito menos de distanásia, e sim da ortotanásia, movimento mundialmente conhecido como medicina paliativa, e usada de forma legal em território nacional.

A decisão desta ação foi deferida pela 14ª Vara da Justiça Federal de Brasília/DF, ao qual anunciou que o pedido de nulidade pleiteada pelo Ministério Público, não deve prosperar, uma vez que a resolução que regulamenta a possibilidade de o médico limitar ou suspender tratamentos e procedimentos que prolonguem a vida de um paciente em fase terminal de vida, não ofende o ordenamento jurídico posto. (BRASIL, 2006)

Como demonstrado, não há que se confundir a ortotanásia com a eutanásia, pois uma aduz a respeito da vedação de prolongamento da morte natural e a segunda aduz sobre a abreviação da vida.

Então podemos entender que não se trata da antecipação ou prolongamento da morte, o que é pretendido com a ortotanásia é o reconhecimento que tal doença incurável e irreversível, se adotados cuidados paliativos, trará ao enfermo uma morte humanizada e com o menor sofrimento possível para o paciente e para a família.

2.2.3 Mistanásia

A morte social ou mistanásia acontece por atos falhos do sistema e em sua tradução significa *mis* (infeliz) e *thanatos* (morte). Englobando falta de leitos, medicamentos, médicos, também por negligência, enfim, não se trata de pacientes que estão no fim da vida ou com doenças terminais, são pessoas que morrem todos os dias sem atendimento hospitalar.

Para Leonard M. Martin (2008), existem três categorias diferentes de mistanásia e podem ser consideradas: A primeira refere-se à massa de doentes que, por motivos políticos, sociais e econômicos, sequer chegam a ser pacientes pois não conseguem ingressar no sistema de atendimento médico. Já a segunda reflete a realidade dos que, apesar de se tornarem pacientes, são vítimas de erro médico. A terceira diz respeito aos pacientes que acabam sendo vítimas de más práticas por motivos econômicos, científicos ou sociopolíticos.

O noticiário diário traz à tona casos em que os cidadãos, que procuram os centros de saúde ou hospitais, enfrentam a recusa de tratamento ou mesmo o descaso, que, se não for fatal, muitas vezes causa danos irreversíveis.

Dispõe o artigo 196 da Constituição da República Federativa do Brasil em seu caput, que: “a saúde é direito de todos e responsabilidade do Estado, garantida por políticas sociais e econômicas voltadas para a redução do risco de doenças e outros agravos” (BRASIL, 1988), segundo o qual o acesso à saúde deve ser universal e igualitário.

Ocorre que, embora a norma constitucional preveja expressamente o direito à saúde e facilite sua disponibilização a todas as pessoas, muitas vezes observamos a abertura de hospitais sem uma infraestrutura mínima aberta à demanda, um grande número de profissionais de saúde mal pagos e sobrecarregados, deficiências sanitárias, leitos para cidadãos que aguardam atendimento em hospitais públicos, o que acabam incorrendo em mais mortes por mistanásia.

2.2.4 Suicídio Assistido

A ideia central do suicídio assistido se assemelha muito a eutanásia, primeiro devido a abreviação do tempo de vida de um indivíduo, que deseja essa abreviação com o auxílio de um terceiro, mas por fim quem pratica o ato que vai gerar a morte é o próprio paciente.

O termo assistido tem correlação com uma terceira pessoa que auxilia o paciente a dar fim a própria vida e não o de assistir o suicídio em si. Sendo assim, o suicídio assistido é resultado da própria ação do paciente que, com a colaboração de terceiros, acarreta o resultado morte.

Nesta seara, vale destacar o caso da americana Brittany Maynard, falecida no dia 01 de novembro de 2014, ao cometer o suicídio assistido. Maynard, diagnosticada com um tumor cerebral, em estágio terminal, mudou-se de São Francisco para Oregon, estado onde é permitido o suicídio assistido para pacientes terminais.

Após meses de pesquisa, juntamente com a família, constatou não existir tratamento para salvar sua vida, e julgou que os tratamentos recomendados destruiriam o tempo que lhe restava. Em uma de suas últimas declarações, por meio de uma mensagem divulgada nas redes sociais, ressaltou sua escolha, mas não sem demonstrar o sofrimento advindo da doença: “Adeus a todos os meus queridos amigos e parentes que amo. Hoje é o dia que escolhi partir com dignidade diante de minha doença terminal, este terrível câncer cerebral que tirou tanto de mim..., mas que poderia ter tomado muito mais”. (MAYNARD, 2014)

Conforme o relato de Brittany Maynard, em conjunto com a família decidiu optar pelo suicídio assistido administrando uma medicação obtida com receita médica e com o aval do Estado de Oregon/EUA, o primeiro Estado Americano a adotar o Instituto.

2.3 Princípios Constitucionais da Eutanásia

A eutanásia não é permitida no ordenamento jurídico brasileiro, porém é possível através de analogia reconhecer alguns princípios constitucionais nessa prática, tais como o princípio da dignidade da pessoa humana, da autonomia e direito à liberdade.

2.3.1 Princípio da dignidade da pessoa humana

A respeito da dignidade da Pessoa Humana, previsto no art. 1, inciso III da Constituição Federal de 1988, tal princípio não tem uma definição específica, porém será válida para qualquer pessoa e em qualquer lugar. Esse princípio não poderá ser tirado da pessoa, o ser humano não perderá a sua dignidade. (BRASIL, 1988)

Podendo dizer que todos têm o direito à sua própria dignidade, tendo seus direitos como sagrados sendo uma qualidade de todo e qualquer indivíduo, pois ele é humano, ou seja, tem legitimidade para qualquer ordem jurídica que recaia sobre si.

Barroso (2011) afirma que “A vida de qualquer ser humano tem uma valia intrínseca, objetiva. Ninguém existe no mundo para atender os propósitos de outra pessoa ou para servir a metas coletivas da sociedade. O valor ou princípio da dignidade humana veda, precisamente, essa instrumentalização ou funcionalização de qualquer indivíduo”.

Entendemos então que a dignidade da pessoa humana, manda em todo o nosso ordenamento jurídico já que não é possível ser identificado como ser humano sem a existência desse princípio. Tal princípio será aplicado de uma forma fundamental no nosso ordenamento jurídico, onde deixa bem claro a oportunidade de aceitar, de maneira direta e imediata sobre os direitos fundamentais da pessoa.

2.3.2 Princípio da autonomia

Nesse sentido, autonomia significa propriamente a competência humana em dar-se suas próprias leis. Da junção dos dois termos confere à ideia de autonomia o significado de autogoverno; autodeterminação para a pessoa tomar decisões que afetam sua vida, saúde, integridade físico-



psíquica e relações sociais. Portanto, a autonomia refere-se à capacidade do ser humano de decidir o que é bom; aquilo que é seu bem-estar

O princípio da autonomia, a pessoa poderá realizar qualquer ato que seja correto, sem se importar com os pensamentos de terceiros, esse princípio está ligado a direitos fundamentais. Como diz Azevedo (2010).

Portanto a autonomia nada mais é que o direito da pessoa de fazer suas próprias escolhas, ou seja, decidindo seu futuro, assumindo risco de determinadas escolhas, podendo decidir o que irá fazer com seu corpo, porém, deverá preservar sua integridade física e mental.

2.3.3 Princípio do direito à liberdade

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

Em geral a liberdade tem diversas possibilidades que podem ser utilizadas para ser expressa, visando sempre que nesses casos a liberdade não seja específica. No caso de a liberdade de poder tirar a vida, é um direito acessível a qualquer pessoa, assim como o direito de ir e vir. (MIRANDA, 2007).

Seguindo essa mesma linha temos a citação de Magalhães (2014), que fala sobre a liberdade do indivíduo ele afirma que “impor a vida como obrigação é privar o indivíduo de sua liberdade, e, por consequência de sua dignidade, se estes são critérios mínimos para que o indivíduo viva, proceder de tal forma é condená-lo a viver sem exercer o direito à vida” (MAGALHÃES, 2014).

Então o princípio do direito à liberdade é um direito fundamental da nossa constituição, liberdade possui definições específicas como liberdade de tomar as próprias decisões e até a liberdade de expressão.

2.4 Direito à morte digna

A dignidade quando se encerra a vida do indivíduo está atrelado à possibilidade que o indivíduo tem de, diante fase terminal de enfermidade, tomar decisões sobre o fim da sua vida.

Morrer com dignidade é um conceito ético amplo o qual gera grandes polêmicas pois, aborda assuntos sobre o fim da vida os quais buscam evitar o sofrimento e manter o controle próprio e a autonomia de cada indivíduo. De uma forma geral, o ato de morrer é tratado como uma extensão do conceito de vida digna, no qual as pessoas mantêm a sua dignidade e liberdade até o cessar da sua existência.

De acordo com seus defensores, a possibilidade deste tipo de práticas seria o que garantiria uma morte digna, mantendo decisões livres até o último momento e podendo evitar que este momento seja de um desespero necessário.

Se faz importante destacar que, ainda que uma morte seja de forma natural e sem nenhum tipo de auxílio, o conceito está associado ao direito de morrer e morrer com dignidade, bem como com a defesa da legalização de práticas *causa mortis*, tais como a eutanásia, ortotanásia, distanásia, mistanásia e também do suicídio assistido.

2.5 Testamento Vital e Diretivas Antecipadas de Vontade

No Brasil, a eutanásia, que é a prática de causar a morte de uma pessoa com o objetivo de aliviar seu sofrimento, não é legalizada. No entanto, existem alternativas legais e jurídicas, tais como o testamento vital, para lidar com casos de morte desejada pelo paciente.

Com o Testamento Vital o paciente pode redigir um documento conhecido como Testamento Vital ou Diretiva Antecipada de Vontade. Nesse documento, o indivíduo expressa seus desejos em relação aos cuidados médicos que deseja receber ou não receber caso esteja em uma situação



irreversível, como estado terminal ou em coma. Isso pode incluir a recusa de tratamentos que apenas prolongariam o sofrimento, como a não utilização de suporte vital artificial (GONÇALVES, 2018).

Os cuidados paliativos são uma abordagem médica focada no alívio da dor e no conforto físico, emocional e espiritual dos pacientes com doenças graves, especialmente em estágio terminal.

A equipe médica especializada em cuidados paliativos trabalha para controlar a dor e outros sintomas, proporcionando apoio e qualidade de vida ao paciente. Embora não se trate diretamente da eutanásia, os cuidados paliativos podem ajudar a atender às necessidades dos pacientes que desejam uma morte digna (GOMES, 2016).

É importante que o paciente converse com sua família e equipe médica sobre seus desejos em relação ao fim da vida. Embora não seja legalmente reconhecida, a discussão aberta e honesta pode permitir que a equipe médica compreenda os desejos do paciente e tome decisões em conformidade com seus valores e interesses.

É fundamental ressaltar que a situação legal e jurídica em relação à eutanásia pode variar ao longo do tempo e em diferentes países. No Brasil, a prática da eutanásia ainda é considerada crime, mas é importante acompanhar as discussões legais e éticas em torno desse tema em âmbito nacional.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente trabalho buscou-se demonstrar os aspectos gerais da eutanásia, bem como responder a problemática questão da aplicação de normas previstas na legislação que ocupem a lacuna deixada pela não previsão da eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro, pelo viés da metodologia dedutiva, qualitativa descritiva, responder como deverá prosseguir o agente envolvido na questão, visto que a dignidade do ser humano deve ser respeitado no momento de sua morte.

Para alcançar objetivos mais amplos, a investigativa utilizou-se da metodologia bibliográfica com abordagem qualitativa, metodologia legislativa e jurisprudencial visto que a coleta de dados trazidos pelos autores e legisladores do tema, desenvolveu uma análise sobre o tema.

Para tal, faz-se necessário desenvolver uma análise sobre os aspectos gerais e históricos a respeito da eutanásia, haja vista que a aplicação de qualquer que seja a prática dentre os seres humanos, no decorrer de sua história, facilita a compreensão do novo.

Também, indispensável foi abordar os tipos de práticas da eutanásia reconhecidos pela história e literatura, uma vez que as ações e necessidades da vida de um paciente, mudam substancialmente de acordo com o momento que se encontram.

A presente proposta inicia-se afirmando a hipótese de que a prática da eutanásia é uma realidade no mundo, sendo ela citada por diversos autores e até mesmo por texto bíblico, o que atinge a ideologia dos povos religiosos e, ao final, declina-se no sentido de que não existe apenas a possibilidade de aplicação dessa prática no território brasileiro, mas sim a necessidade de que o ordenamento jurídico brasileiro normatize tais discussões a fim que a opinião e o desejo do paciente seja respeitado, e assim sua vida e sofrimento sejam encerrados.

Apesar de existir os instrumentos que registrem a última vontade do paciente, tais como o testamento vital e as diretivas antecipadas de vontade, a autonomia de escolha de não prolongamento de vida mediante tratamentos artificial deve ser respeitada.

Por isso, em último momento foi trazido ao texto a questão da dignidade da pessoa humana garantida pela Constituição Federal de 1988, haja vista que o direito à morte digna, bem como a escolha desse momento, deverá ser assegurado ao paciente em fase terminal e não alternativo.

A presente proposta é importante para as respectivas áreas jurídicas, haja vista que na ausência de normativas formais que determinem a abordagem do assunto em questão, as normativas

jurídicas de países vizinhos, bem como a necessidade de aplicação no Brasil, se fazem necessário para uma fundamentação de opiniões em busca de novas orientações sobre os respectivos assuntos. Portanto, os objetivos aqui demonstrados foram satisfeitos e, ao final, declinaram-se no sentido de que a defesa do direito à dignidade do ser humano deverá ser respeitado até mesmo quando a vida do cidadão é encerrada, não se tratando por motivo fútil, mas sim em casos em que não há uma possibilidade de reversão no quadro de saúde do indivíduo.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, G. C., et al. Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. *Revista Bioética*, 2016; 24(2). Disponível em <https://www.scielo.br/j/bioet/a/DhvhJgpN9ykykc9L8cpFtxN/?format=pdf&l>.

ARAÚJO, D. G. A eutanásia através dos tempos. *Rev. Pensar o Direito*. p. 05 2004. Disponível em http://www.unilago.com.br/publicacoes/pensar_direito01.pdf#page=5.

AZEVEDO, Villaça Álvaro. *Autonomia do Paciente e Direito de Escolha de Tratamento Médico Sem Transfusão de Sangue: mediante os atuais preceitos civis e constitucionais brasileiros*. São Paulo, 2010.

BARROSO, Luís Roberto. Legitimidade da recusa de transfusão de sangue por testemunhas de Jeová. Dignidade humana, liberdade religiosa e escolhas existenciais. In: *Direitos, Deveres e Garantias Fundamentais*. LEITE, George Salomão; SARLET, Ingo Wolfgang; CARBONELL, Miguel. (Orgs.). Salvador: JusPodivm, 2011.

BRANCO, P. G. Gonet.; MENDES, G. F. *Curso de direito constitucional*. 13. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2018.

BRASIL. Projeto de Lei n. 125, 25 de maio de 1996. Disponível em <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/pronunciamentos/-/p/pronunciamento/186924>.

BRASIL. Resolução n. 1805/2006. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1805/>.

CAMPOS, P. B.; MEDEIROS, G. L. A eutanásia e o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana. *Revista Eletrônica Direito, Justiça e Cidadania*. São Roque, v. 2, n. 1, 2011. Disponível em http://docs.uninove.br/arte/fac/publicacoes/pdfs/patricia_drt_20111.pdf.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.805/2006. *Diário Oficial da União*, 2006, Seção I, pg. 169. Brasília, 2006

COSTA JUNIOR, A. Almeida Júnior, J.B. de O. *Lições de medicina legal*. 22 ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1998.

COUTINHO, J. de O. et al. A proibição da eutanásia no Brasil: Uma análise sob o prisma do direito à vida e do conceito de vida. 2013. 31p. Trabalho de Conclusão. Universidade Federal Fluminense-UFF. Disponível em <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/9639/monografia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~>



:text=Segundo%20o%20estudioso%20paraense%20Lameira,pela%20incerteza%20e%20pelo%20desespero.

GAMBA, J. C.; GARCIA, M. MONTAL, Z. C. (Coord.). Biodireito Constitucional. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. GOLDIM, J. R. Breve histórico da Eutanásia (2000). Disponível em <https://www.ufrgs.br/bioetica/euthist.htm#:~:text=Diversos%20povos%2C%20como%20os%20celtas,boca%20obstru%C3%ADdas%20com%20o%20barro.>

GONÇALVES, Paulo. Testamento Vital ou Diretivas antecipadas de Vontade. 2018. Disponível em: <https://1tabelionatodenotas.com.br/blog/testamento-vital-ou-diretivas-antecipadas-de-vontade-dav.>

GOUVEIA, M.; SOUZA, F. A. P. A história da eutanásia. Rev. Etic-Encontro de Iniciação Científica ISSN 21-76-8498, v. 8, n. 8, 2012. Disponível em <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/3802>.

LENZA, P. Direito Constitucional esquematizado. 24. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

MAGALHÃES, Camila Cavalcanti Valadares. Direito e suicídio: o direito da liberdade de escolha de viver ou morrer no ordenamento brasileiro. Orientador: Carlos Augusto Teixeira Magalhães. 2014. Monografia (Graduação em direito) - Centro Universitário Newton Paiva, Belo horizonte, 2014.

MARTIN, Leonard M. apud NÓBREGA OLHO, Francisco Seráfico Ferraz da. Eutanásia e dignidade da pessoa humana: uma abordagem jurídico-penal. Disponível em: <http://www.ccj.ufpb/pos/contents/pdf/bibliovirtual/dissertações-2008/eutanasia-e-dignidade-da-pessoa-humana-uma-abordagem-juridico-penal.pdf+&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-ab>.

MAYNARD, Brittany. As promised, ends her life at 29. Disponível em: https://www.washingtonpost.com/news/morning-mix/wp/2014/11/02/brittany-maynard-as-promisedends-her-life-at-29/?utm_term=.9fb7b7e342a4.

MIRANDA, Luiz Fernando. Pensando a corrupção na política: aspectos teóricos e empíricos. Dissertação de Ciência Política. Rio de Janeiro: IUPERJ, 2007.

NOVELINO, M. Curso de Direito Constitucional. 11 ed. rev. ampl. atual. Salvador: JusPodvim, 2016.

OLIVEIRA, L. R. de. Eutanásia: morte digna ou auxílio ao suicídio. 2009. 46 p. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Vale do Rio Doce- UNIVALE. Disponível em <http://www.pergamum.univale.br/pergamum/tcc/Eutanasiamortedignaouauxilioaosuicidio.pdf>

PESSINI, Léo. BARCHIFONTAINE, Christian de Paul (Organização). Buscar sentido e plenitude da vida: bioética, saúde e espiritualidade. 1. ed. São Paulo: Paulinas, 2008.

ROCHA, R. Eutanásia, suicídio assistido, distanásia, ortotanásia e testamento vital: aspectos éticos e jurídicos acerca da morte digna. Jus *Humanum*: Revista Eletrônica de Ciências Jurídicas e Sociais, v. 1, n. 3, p. 141-162, 2014. Disponível em https://revistapos.cruzeirodosul.edu.br/index.php/jus_humanum/article/view/891.