

**FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

ISABELLA BROZINGA ZANDONADI

**A EUTANÁSIA E O DIREITO BRASILEIRO: O
TENSIONAMENTO ENTRE O DIREITO À VIDA E A
DIGNIDADE HUMANA**

**VITÓRIA
2017**

ISABELLA BROZINGA ZANDONADI

**A EUTANÁSIA E O DIREITO BRASILEIRO: O
TENSIONAMENTO ENTRE O DIREITO À VIDA E A
DIGNIDADE HUMANA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Direito da Faculdade de Direito de Vitória – FDV, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Direito.
Orientação: Profª. Mestre Yumi Maria Helena Miyamoto.

VITÓRIA

2017

“A liberdade é a exigência fundamental e absoluta do amor-próprio”

Dworkin

AGRADECIMENTOS

À minha família, meus pais e meu irmão, pelo apoio e amor incondicional. Obrigada por terem me criado para explorar o mundo, vê-lo de maneira não óbvia. Também por me proporcionar experiências que fizeram possível a construção deste tema.

À minha orientadora, por ter feito os papéis mais importantes nessa etapa, sendo minha constante incentivadora e instigadora, sem o seu suporte a realização deste trabalho não seria possível. Obrigada por entender meu enleio.

Àquele que incentiva minha grandeza, obrigada pela inspiração e apoio, por me fazer acreditar.

Aos meus amigos, por todo carinho, companheirismo, por entenderem minha quimera e serem suporte sem fim.

À Faculdade de Direito de Vitória - FDV, por tornar possível a realização deste trabalho.

RESUMO

O presente trabalho busca analisar a eutanásia e a sua vedação no ordenamento jurídico brasileiro com o objetivo de entender em que medida essa proibição promove o tensionamento entre o direito à vida e o princípio da dignidade da pessoa humana previstos constitucionalmente. Para tanto, há o extenso estudo sobre as duas normas quanto ao conceito e a previsão constitucional. É estabelecida a construção da sacralidade do direito à vida e de sua caracterização como direito soberano e absoluto e, em contrapartida, existe a elucidação da dignidade da pessoa humana como valor intrínseco ao ser humano. Sobre esta última, encontrou-se a sua ligação natural com a vida de qualquer ser humano, e os seus dois principais elementos, a autonomia e a razão do indivíduo. Quanto à eutanásia, explana-se sobre o conceito desta e seu limite no trabalho por se tratar dos procedimentos realizados apenas em pacientes terminais. A partir da delimitação, estuda-se a caracterização deste procedimento médico e como este está diretamente ligado ao direito de morrer dignamente, indicando a importância de ser juridicamente estabelecido. Foi importante também para este estudo buscar a perspectiva da bioética sobre o tema e entender seus princípios para analisá-los em relação à eutanásia e entender se esta ia de encontro ou estava em consonância com a sua base principiológica. Para isso, buscou-se também o posicionamento do Conselho Federal de Medicina e a adequação de suas Resoluções mais próximas ao tema tendo como base a bioética. Fez-se a análise da lei belga da eutanásia, como direito comparado, tendo objetivo de entender como esta resolvia a problemática indicada. Por fim, estabelecendo os conceitos apresentados e estudando os fenômenos mencionado, por meio da metodologia fenomenológica heideggeriana, foi possível entender esse tensionamento que, de fato, é promovido pela proibição da eutanásia. Ademais, recorrendo aos estudos de R. Dworkin como marco teórico, foi possível perceber a autonomia, como elo entre a vida e a dignidade humana, e que sua relevância traz resposta a este conflito entre um direito e um princípio fundamentais.

Palavras-chave: Direito à vida; Dignidade da pessoa humana; Eutanásia; autonomia.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
1 DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA: CONSTRUÇÃO DO DIREITO À VIDA E A SUA SACRALIDADE.....	10
2 PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA: A ELABORAÇÃO JURÍDICA DE UM VALOR INERENTE ESSENCIAL.....	16
3 EUTANÁSIA: UM OLHAR SOBRE O DIREITO DE VIVER E MORRER.....	24
4 A PERSPECTIVA DA BIOÉTICA SOBRE A VIDA E A MORTE: A APLICAÇÃO NAS RESOLUÇÕES DO CFM E NO DIREITO COMPARADO .	34
5 A EUTANÁSIA E O DIREITO BRASILEIRO: O TENSIONAMENTO ENTRE O DIREITO À VIDA E A DIGNIDADE HUMANA.....	43
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
REFERÊNCIAS.....	51

INTRODUÇÃO

A eutanásia é tema difícil e polêmico de ser abordado, pois o relacionamento da sociedade ocidental com a morte é conflituoso, trava-se uma constante batalha contra o fim da vida. Como consequência, discussões como a dignidade humana na morte e a autonomia dos indivíduos para escolher as condições de vida que estariam dispostos a enfrentar são frequentemente ignoradas pelo Direito.

A eutanásia tratada neste trabalho é mecanismo, feito pelo corpo médico, de induzir a morte com o objetivo de dar fim ao sofrimento degradante do paciente, observando a vontade expressa do paciente ou a devida dignidade da existência daqueles incapazes de manifestar-se. Pode ser feita de modo ativo direto, ativo indireto ou passivo.

A primeira reação humana quanto à indução da morte é de rejeição, isso devido a motivos religiosos, éticos, morais e, conseqüentemente, legislativos. No entanto, quando é perceptível à sociedade pessoas que externalizam a vontade de morrer por motivos de dores insuportáveis, de falta de dignidade no hábito da vida, de não haver mais consciência ou controle sobre o deterioramento de seus corpos, eis que começa o questionamento.

No Brasil, por envolver religião, vida, morte, princípios e legislação, a abordagem da eutanásia como prática possível de ser instituída no Ordenamento Jurídico é ainda mais difícil de ser debatida, atualmente é considerada prática criminosa prevista no Código Penal como homicídio. Encontra-se no direito à vida o principal fator jurídico de se refutar tal prática, sacraliza-se a vida a ponto de não haver o debate sobre possibilidade daquele que a detém querer findá-la.

Conquanto, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 trata da dignidade humana, da autonomia dos seres e prevê o direito à saúde como direito fundamental dos indivíduos. Ainda assim, o direito à morte digna não é percebido ou explorado diretamente constitucionalmente, tampouco pelos seus aplicadores. Ao envolver a possibilidade de realização da eutanásia, a santidade da vida é

ameaçada, pois se propõe a autorizar a antecipar a morte ou não adiá-la, objetivamente, legalizar a eutanásia seria relativizar a relevância suprema da vida.

Vê-se, assim, uma questão que envolve conflitos entre direitos fundamentais e princípios constitucionais, que, basicamente, giram em torno de uma discussão entre o direito à vida e a dignidade humana. Reduz-se ao embate da supremacia jurídica da vida como direito fundamental em oposição à dignidade desta vida que se mantém. Ou seja, se a preservação deve sempre ser a prioridade ainda que contra a vontade do sujeito, mediante situação de indignidade de existência.

Neste contexto, o objetivo da presente pesquisa é responder à seguinte indagação: em que medida a vedação à eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro promove o tensionamento com o direito à vida e a dignidade da pessoa humana previstos na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988?

Para tanto, o trabalho foi dividido em cinco capítulos. No primeiro capítulo tratou-se de conceituar o direito à vida e demonstrar sua importância no ordenamento jurídico nacional e mostrar como a afirmação deste direito fundamental foi importante para consolidar a sua sacralidade como direito inerente humano.

No segundo capítulo analisou-se a dignidade da pessoa humana, fora estabelecida a formação de um conceito e a determinação de sua constante mutabilidade. Ainda, determinou-se a autonomia e a razão, segundo Kant, como elementos deste princípio e a motivação da Constituição nacional tê-lo tratado como princípio fundamental, suas funções e sua característica e valor intrínseco ao ser humano.

No terceiro capítulo foi explorada a eutanásia desde seu surgimento à relação desta prática médica com o direito à morte digna. Conceituou-se a partir da perspectiva de que este trabalho trataria apenas da eutanásia de pacientes com doenças terminais e foram apresentadas as características possíveis deste procedimento para distingui-lo de outros como a ortotanásia, distanásia. Além disso, explorou o direito de morrer dignamente na perspectiva da eutanásia e a contribuição da legalização desta à sociedade.

No quarto capítulo, por sua vez, houve a exposição da bioética com o tema, e como os seus princípios fundantes são adequados e possibilitam tratar da eutanásia em ambas as áreas, médica e jurídica, sem a violação de seus preceitos essenciais. Neste mesmo capítulo fora observada a perspectiva do Conselho Federal de Medicina, que por meio de suas resoluções afirma a consonância com a bioética quanto o seu posicionamento sobre o assunto, legalizando, por exemplo, o testamento vital. Ademais, houve a análise da lei belga da eutanásia para trazer o entendimento deste país sobre a prática que legalizou e como soluciona a tensão de direitos fundamentais ao normatizar a questão.

E, por derradeiro no capítulo cinco, verificou-se que de fato a vedação jurídica da eutanásia no Brasil promove sim o tensionamento entre o direito à vida e o princípio da dignidade da pessoa humana, pois os posicionam como opostos, quando estes têm naturalmente o valor de se complementar. Qualquer indivíduo deve ter primeiramente o direito de viver dignamente, sendo esta, característica subjetiva e de valor supremo em sua vida.

Por isso, em sua morte, percebeu-se que a proibição da eutanásia lhe tira elemento crucial para vivenciar sua dignidade, a autonomia do ser. Neste trabalho, fora constatado que a resposta para o tensionamento dos dois direitos fundantes é observar a autodeterminação do indivíduo e respeitá-la, assim como se respeitou durante sua vida, tirá-la em sua morte seria degradante e indigno, tendo apenas o objetivo de reafirmar o a sacralidade da vida daquele que não a quer.

Neste viés, Ronald Dworkin foi o marco teórico escolhido, pois em sua obra “Domínio da Vida: Aborto, eutanásia e liberdades”, explora os três elementos principais deste texto, a eutanásia, o direito à vida e a dignidade da pessoa humana. Além disso, faz complexa e profunda análise de como a autonomia do ser humano e a perspectiva bioética são determinantes para a pesquisa feita sobre a eutanásia.

A metodologia fenomenológica heideggeriana (HEIDEGGER, 2006, p. 56) foi adotada como fio condutor da presente monografia na medida em que, pelos seus pressupostos de ser algo comum e de permitir a mudança, desvela o fenômeno do

tensionamento entre a dignidade do paciente terminal, que pretende manter a coerência com a dignidade com a qual havia conduzido sua vida até então, e a sacralidade da vida que o impede de decidir pela manutenção ou não de sua vida.

A contribuição deste trabalho é no sentido de trazer a discussão da eutanásia dentro de um contexto jurídico de análise do ordenamento nacional, porém, de maneira a questionar o embate essencial para a sua normatização, isto é, o conflito, a tensão entre o direito à vida, direito fundamental considerado absoluto e a o princípio da dignidade da pessoa humana, como valor intrínseco elementar ao ser.

Assim, a discussão do texto é relevante à sociedade brasileira, para que seja criada análise teórica, primordialmente constitucional, que sustente a eutanásia como possível de ser legalizada e questione o direito de morrer dignamente não discutido o suficiente pelo Direito.

1 DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA: CONSTRUÇÃO DO DIREITO À VIDA E A SUA SACRALIDADE

A construção do conceito da vida como um valor está sujeita a mudanças dependendo da sociedade que lhe elabora, pois está diretamente ligada aos aspectos culturais, religiosos, afetivos, intelectuais e espirituais do corpo social (BARROSO, M., 2014, p. 16). Isto significa que cada sociedade terá um significado para a sua própria concepção de vida, impondo à palavra o que lhe é moralmente aceito ou não aceito.

Assim, é compreensível a complexidade que se dá no conceito de apenas uma palavra que significa muito, o que, na hermenêutica jurídica se classifica como porosidade semântica. É definição da vida além da mera “existência”, além da capacidade humana de ser ou estar, compreende, em um único termo, o modo como se dá e como se experiencia a “vida”, ou seja, trata-se de conceito valorado e não apenas de conceito biológico de “fenômeno que anima a matéria”.

Com base na valoração das palavras, as consequências socioculturais são inúmeras, sendo possível destacar que, em especial a “vida”, significando a existência de cada indivíduo, o que o faz ser humano, o que lhe é essencial, resulta em processo de proteção, afirmação e preservação. A partir do momento que se entende a existência humana como “o bem de maior valor”, tem-se a necessidade de protegê-la.

Logo, passa a existir valor intrínseco à palavra vida que, de acordo com Dworkin (2003, p. 96), deve ser questionada, pois, este, parte da premissa de que não há possibilidade de que qualquer coisa tenha um valor intrínseco a ela. No entanto, apesar de se tratar de negação filosófica, consiste em processo existente na sociedade e que faz parte da forma de se desenvolver, de se viver, de cada sociedade.

A proteção à vida é a sua defesa desta como um bem valioso em três sentidos (DWORKIN, 2003, p. 101) subjetivo, instrumental e intrínseco. Isto é, protege-se o

valor subjetivo, que seria o quão valiosa é a vida para o próprio indivíduo, o quanto ele quer estar vivo. Ao valor instrumental, atribui-se a importância da utilidade desta vida para o outro, a relevância para o interesse alheio. E, por fim, o sentido intrínseco da vida é o valor que ela tem apenas por existir, é o valor da vida compreendido nela mesma, em sua essência (DWORKIN, 2003, p. 102-103).

Deste último valor, decorre a característica hoje fixamente ligada à vida, qual seja, a sacralidade. Por óbvio, a vida é o bem que tem maior valor a qualquer pessoa, afinal, é o que lhe faz existir, ser tal indivíduo, mas para que a relevância não fosse relativizada ou refletida, a sacralização acontece também de maneira religiosa para afirmar que, além de valiosa em si mesma, existe um valor divino na existência do ser humano que se introduz desde seu início.

Seja qual for a religião predominante em cada sociedade, o valor à vida dada ao ser humano é sempre relacionado à criação de Deus, ou seja, em cada civilização, o valor intrínseco fora construído com base na importância de existir condicionado a seguir àquele que o criou.

Diante da construção de relevância do que significa a “vida” para cada sociedade, fora construída, ainda, como forma de proteção do bem, por meio da formalização, o “direito à vida”. Direito de um bem maximizado na área jurídica para que não haja a negação de seu caráter absoluto, como aconteceu historicamente de diversas formas, desde à antiguidade, na escravidão, à tirania ainda existente.

A vida como bem imperioso vem negar tais ações que aceitam a morte de acordo com os interesses alheios, inclusive o do Estado, que a protege, considerando, assim, aquele valor instrumental, nomeado por Dworkin, já aludido. Dessa forma, principalmente no direito moderno, vêm sendo o direito à vida, e a sua sacralização, afirmado cada vez mais com soberania.

De início, durante séculos, a garantia deste direito não era formal, por não haver nenhum ordenamento jurídico de fato feito pelas sociedades, assim, a proteção era feita de forma reflexa, ou seja, caso alguém desrespeitasse a vida de outro, era punido (BARROSO, 2014, p. 16). A partir do momento que se desenvolveram

ordenamentos jurídicos no Estados Modernos, iniciou-se o processo de formalização desta garantia como direito fundamental implementado em Constituições Nacionais.

Outrossim, foram apenas em normas contemporâneas que as Constituições implementaram o direito à vida de forma independente do governo atual. Isto é, regido por valores essenciais, baseados na moralidade positiva do próprio Estado, e não na verdade que o governo atual transpassa (NIÑO, 2005, p. 116).

Inspiradas em normas internacionais de direitos humanos, as Constituições contemporâneas ocidentais, principalmente, passaram a tratar a vida como bem essencial, sagrado e inviolável, de modo a negar acontecimentos do século XX, como a Segunda Guerra Mundial, que tomou como preceito a valorização de vidas dependendo de gênero, etnia, e inúmeras outras características que eram utilizadas como motivos para aceitar a morte. A legislação internacional de direitos humanos nasce como respostas a estes tipos de governos, totalitários e relativistas (MEDINA; GAITÁN, 2005, p. 57-58).

Neste processo de afirmação do direito à vida por meio de consolidações de direitos internacionais, fora elaborada pela Organização das Nações Unidas a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, que instituiu direitos humanos fundamentais, considerado hoje, como direitos fundamentais de direito internacional público, aceitas pelos Estados signatários como normas superiores aos Estados (MEDINA; GAITÁN, 2005, p. 58). Nasce para delimitar estes direitos considerados como inerentes ao ser humano, ligados sempre à sua dignidade (NOBREGA FILHO, 2010, p. 19), e traz disposto em seu artigo 3º, o direito à vida, positivando-o.

Assim, com base na sacralidade construída a partir da valoração da vida e da sua positivação como bem essencial a ser protegido pela criação de legislação internacional, o direito à vida e também a dignidade humana passam a fazer parte de um núcleo essencial daqueles direitos vistos como fundamentais (REIS; MAYER, 2012, p. 523). Isto é, direitos constitucionalizados considerados como os pilares de uma sociedade, e conseqüentemente do Ordenamento Jurídico, “[...] fazendo com que os demais direitos gravitem em torno deles, e sejam, por estes, garantidos” (REIS; MAYER, 2012, p. 524).

Por fim, é necessário enfatizar que o desenvolvimento deste direito fundamental e deste bem essencial à humanidade, que deve ser protegido, acompanhou sempre o seu tempo. E a sua posituação e interpretação, sociais ou jurídicas, também foram modificando seus significados e sua importância de acordo com o tempo e com as noções sociais sobre o seu valor.

Dessa forma, questões como o seu início e seu fim passam por discussões intermináveis, que dependendo dos valores ao direito aplicados, fora se estabelecendo o que era aceitável ou não, seja em relação à morte, como a eutanásia, ou ao início do que se considera vida para então começar a debater a morte, como o aborto.

Desenvolvendo-se ao longo do tempo, tem-se a medicina, ciência que salva, preserva e mantém o bem supremo, a vida, o que faz a questão sobre a morte ser ainda mais latente, já que os métodos para se manter a vida continuaram a ser desenvolvidos, sem questionamentos do que essa vida seria, prestigiando-se a manutenção da existência. Assim, é a partir da evolução da medicina que a morte começa a ser questionada em relação à vida. É, no momento dessa possibilidade considerada divina de se manter vivo que se questiona a soberania da vida como bem jurídico essencial, cuja preservação seria indiscutível.

A valoração e a proteção deste bem, para que não fosse violado como reiteradamente aconteceu ao longo dos séculos, culminou em um culto não questionado. Argumenta, então, Dworkin (2003, p. 38), sobre a ideia de valor intrínseco e inviolável da vida, que une a todos, também nos separa profunda e sistematicamente, já que a concepção de cada indivíduo sobre essa ideia escolta-o por toda a sua vida.

O processo de posituação do direito à vida também existiu no Brasil, e atualmente é disposto no Ordenamento Jurídico como direito fundamental basilar sob a proteção da atual Constituição da República Federativa do Brasil. A vida é tida como fundamento para os demais direitos que, sob o seu raio gravitacional são validados, uma vez que a sociedade necessita de tal preservação (NOBREGA FILHO, 2010, p. 20). É possível observar a posituação constitucional de tal bem em seu artigo 5º:

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: [...] (BRASIL, 1988).

Ao normatizar a soberania da vida, o Brasil se coloca na posição de garantidor devendo proteger e manter a vida de cada cidadão desde o início ao seu fim. A tutela começa quando o Ordenamento Jurídico brasileiro, principalmente o Código Civil de 2002 (BRASIL, 2002), entende que se inicia a vida biologicamente, a partir da fecundação do óvulo (NOBREGA FILHO, 2010, p. 20).

A fecundação, então, seria o marco para se iniciar a tutela jurídica sobre o bem essencial a se preservar. A estipulação do ponto de referência é importante, visto que, a partir dele, toda violação é tratada como passível de punição. Por isso, na legislação brasileira, o aborto é criminalizado e a eutanásia também, se a vida tem valor absoluto, tem o Estado brasileiro o dever de punir aqueles que a terminam ou tentam terminá-la.

Logo, no âmbito penal, desde a fecundação, é possível punir àquele que, ainda que por pedido do indivíduo que detém a própria vida, terminar ou tentar findar a vida do sujeito. Caracterizada como homicídio, toda ação que encerra a vida de outro ser humano é penalmente punível e é encarada como a maior violação à sociedade, o que é notório, já que a vida é sim o bem primordial à existência de todos e assim é devidamente legislada.

O Código Penal brasileiro (BRASIL, 1940) rege sobre os crimes contra a vida em um capítulo, abordando desde o tirar a vida a partir da fecundação, ao aborto, ao auxílio ao suicídio, que seria uma forma de eutanásia. Assim, em relação ao procedimento eutanásico, cobriria toda a possibilidade de legalização ou de reflexão de possibilidades, visto que, ainda que seja considerada a vontade da pessoa, se um coopera com a morte de outro, será obrigatória a punição.

Ainda, é importante frisar que a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 está no topo da pirâmide do ordenamento jurídico (CABRERA, 2010, p. 6), portanto, as normas, os princípios e os direitos regidos devem ser respeitados e

seguidos como referência para a interpretação de qualquer outra norma infraconstitucional. Logo, qualquer exercício hermenêutico deve observar a Lei Maior, como afirma Luís Roberto Barroso:

A Constituição não é um conjunto de normas justapostas, mas um sistema normativo fundado em determinadas ideias que configuram um núcleo irreduzível, condicionante da inteligência de qualquer de suas partes. O princípio da unidade é uma especificação da interpretação sistemática, e impõe ao intérprete o dever de harmonizar as tensões e contradições entre normas. Deverá fazê-lo guiado pela grande bússola da interpretação constitucional: os princípios fundamentais, gerais e setoriais inscritos ou decorrentes da Lei Maior (BARROSO, 1996, p. 182).

Dessa forma, o direito à vida deve ser considerado em toda e qualquer interpretação normativa feita, assim como os outros princípios e direitos estabelecidos pela Legislação Constitucional brasileira. O direito à vida como direito fundamental deve ser considerado direito norteador dentro do ordenamento jurídico e da hermenêutica jurídica sobre ele exercida.

2 PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA: A ELABORAÇÃO JURÍDICA DE UM VALOR INERENTE ESSENCIAL

A dignidade da pessoa humana passou por um longo desenvolvimento para chegar à concepção que tem hoje, assim como a vida, para ser tutelada juridicamente, enfrentou uma construção conceitual. Desde as primeiras civilizações até o século XVIII, a palavra “dignidade”, detinha um conceito que estava entrelaçado a determinado *status* social ou político, estava ligado ao prestígio do indivíduo, à sua superioridade social (BARROSO, 2012, p. 14).

Atualmente, a concepção de dignidade humana não substitui esta estabelecida pela origem citada, até porque a noção de um sujeito digníssimo não está longe de um sujeito prestigioso. No entanto, o que se entende hoje como a dignidade da pessoa humana tutelada juridicamente tem origens filosóficas e religiosas (BARROSO, 2012, p. 14), diferentes da historicamente assentada.

Primeiramente, Sarmento (2016, p. 28) entende ser necessário fazer a distinção entre dignidade da pessoa humana e da espécie humana¹, no sentido de que esta segunda é mais antiga que a primeira. A dignidade da espécie humana consiste em reconhecer a superioridade dos seres humanos em relação aos outros animais, por isso sua compreensão fora anterior, durante a história. O ser humano compreendera o uso da razão, o livre arbítrio e, ainda, no âmbito da religião, o criacionismo, como motivações para tal superioridade (SARMENTO, 2016, p. 27-29).

Não obstante, a dignidade da pessoa humana compreendida contemporaneamente tem como preceito o fato de que cada ser humano tem um valor intrínseco e usufrui de determinada posição especial no universo (BARROSO, 2012, p. 14). Ainda, Ingo Wolfgang Sarlet (2008, p. 33) destaca a importância da construção de Kant para a definição da dignidade humana, este desenvolve tal conceito baseado na racionalidade humana e na autonomia de vontade.

¹ Existe a compreensão moderna de que a dignidade humana detém dois alcances simultaneamente, o “alcance horizontal” e o “alcance vertical”. De acordo com Antonio Pele: “Desde ahora, la dignidade humana no sólo tiene un alcance vertical (la superioridad de los seres humanos sobre los animales) sino también un alcance horizontal (la igualdad de los seres humanos entre ellos sea cual sea el rango que cada uno pueda desempeñar en la sociedad)” (PELE, 2004, p. 10).

A faculdade de determinar a si mesmo e agir em conformidade com a representação de determinadas regras, é uma característica que só a racionalidade traz ao ser, seria aquilo determinado como autonomia de vontade por Kant e que fundamenta a dignidade humana (SARLET, 2008, p. 33-34). Tal denominação é encontrada ainda hoje na doutrina e na legislação, seja nacional ou estrangeira, quando se parte da tutela deste bem essencial que seria a dignidade do indivíduo.

Ao contrário de Hegel, que Wolfgang Sarlet (2008, p. 38) afirma ter construído sua concepção de dignidade humana, conforme sua perspectiva escolástica, em qualidade a ser conquistada. Este sustenta o conceito de uma dignidade construída com o foco na eticidade humana, defendendo que o indivíduo não nasce digno, torna-se, porém, a partir do momento que se insere no contexto de cidadão. E entende que é uma questão que perpassa pelo reconhecimento, afastando-se da concepção Kantiana (SARLET, 2008, p. 38-39).

Assim, a construção jurídico-filosófica do conceito de dignidade da pessoa humana foi se reafirmando e consolidando no mundo de acordo com sua evolução, e principalmente, assim como outros direitos fundamentais, após os tempos difíceis da humanidade ocidental e oriental no século XX, entre guerras e tiranias. Consagrou-se, então, recentemente, como princípio fundante dos ordenamentos jurídicos ocidentais, inclusive o brasileiro.

Neste contexto mencionado, a dignidade humana trouxe a carga aos princípios constitucionais para que estes fossem regentes e imprescindíveis nas cartas constitucionais, pois, foi se assentando como conceito inerente ao ser humano, como direito de todos a ser intensamente protegido, já que permite a proteção do indivíduo e do seu bem-estar em viver. A dignidade da pessoa humana, então, passou de concepção religiosa e filosófica para princípio jurídico vinculante superior, ainda assim, não sendo privada a sua dimensão moral (SARMENTO, 2016, p. 58).

A definição do conceito de dignidade da pessoa humana detém uma dificuldade peculiar, pois, além de se tratar de termo usado de maneira vaga, ambígua, isto é, polissêmica, abarca em todos os seus sentidos uma espécie de qualidade inerente a

todos os indivíduos. Assim, acaba sendo definida como a constituidora do valor próprio que distingue o ser humano como tal.

Por se tratar, então, de elemento natural a todo ser humano de diferentes comunidades, com diferentes valores e em contextos singulares, a dignidade da pessoa humana não pode ser definida de maneira fixa. Entende-se, então, que este conceito está em processo permanente de desenvolvimento e construção (SARLET, 2008, p. 43). O que não impede, entretanto, o desenvolvimento de definição conceitual, pois tem o objetivo de ser referencial para a sua concretização.

Primeiramente, cabe evidenciar o que se entende como caráter multidimensional da noção da dignidade da pessoa humana (SARLET, 2008, p. 63), que só existe por ser qualidade complexa, como mencionado. Ingo Wolfgang Sarlet, ao mencionar a característica estabelece três dimensões da dignidade: a dimensão ontológica, a dimensão histórico-cultural e a sua dupla dimensão negativa e prestacional.

A primeira dimensão, ontológica, é aquela ligada à característica da inerência da dignidade humana ao indivíduo, é qualidade que não se renuncia ou aliena, é o valor intrínseco que é bom em si mesmo. É valor absoluto de cada ser humano que o protege como figura características inerentes únicas formantes, ou seja, cuida-se do valor próprio da natureza do ser humano como tal (SARLET, 2008, p. 45).

Assim, esta é a dimensão que dá a todo e qualquer indivíduo a qualidade de digno sob qualquer circunstância, que fora no século XX positivada na Declaração Universal da ONU². Tal validação jurídica internacional reafirma as premissas basilares kantianas, dignidade humana como qualidade inerente que se dá pela razão e autodeterminação do ser (SARLET, 2008, p. 46-47). Verifica-se, nesta dimensão, o elemento central mencionado por Kant como determinante à dignidade da pessoa humana, a autonomia.

² Subjaz-se da DUDH que a dignidade humana positivada deve ser considerada de todos, seja o indivíduo criminoso ou moralmente condenado: “Art. 1º Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade” (DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS, 1948).

Ainda, é necessário apontar a dimensão cultural, que complementa a dimensão natural, formando aquela determinada como ontológica. Há que se considerar o aspecto cultural de que a dignidade é resultado do esforço de gerações e da humanidade em seu todo historicamente, é uma construção do também externo para a constante reafirmação e estipulação daquilo que lhe é inerente (SARLET, 2008, p. 48).

Em relação à dimensão dúplice, trata-se de função que esta tem em ser limite, mas também ser prestacional, denominadas por Dworkin como voz ativa e voz passiva da dignidade³. Isto é, Sarlet (2008, p. 52) afirma que, como tarefa imposta ao Estado e à comunidade, a dignidade serve para guiar as ações estatais, com o objetivo de proteger a própria dignidade dos indivíduos. Enquanto, como limite, é aquilo que se exige do estado ou da comunidade para o respeito da própria dignidade, que seria a limitação da atuação de ambos (SARLET, 2008, p. 53).

A terceira dimensão, a comunitária ou social, tem como premissa o fato de todos serem iguais em direitos e dignidade e pela condição de conviverem em sociedade. Assim, existe um âmbito intersubjetivo da dignidade humana, que seria a relação do homem com o outro, em que se exige uma obrigação geral de respeito pela dignidade de outrem (SARLET, 2008, p. 56). Surgem, a partir desta dimensão que leva em consideração o ser humano inserido socialmente, deveres e direitos correlativos que têm natureza relativa a bens essenciais humanos (LOUREIRO, 1999, p. 281).

Em conformidade com tais dimensões, Luís Roberto Barroso (2012, p. 72), seguindo um conteúdo mínimo, aponta como elementos formadores da dignidade da pessoa humana o valor intrínseco, a autonomia de cada indivíduo e limitada por algumas restrições impostas por valores ou interesses sociais e estatais. Daniel Sarmento (2016, p. 93), adiciona dois elementos a estes, o reconhecimento e o mínimo existencial, também possíveis de serem observados como elementos mencionados por Ingo Wolfgang Sarlet.

³ Em sua concepção, a dignidade possui duas vozes interligadas (conectadas): uma voz passiva e uma voz ativa. A voz ativa é a dignidade que nós exigimos que os outros tenham para conosco, e a voz passiva é que os outros demandam que tenhamos com eles (DWORKIN, 2003, p. 336).

Diante do estudo de cada dimensão, Sarlet encontrou proposta para conceituar a dignidade da pessoa humana, que será utilizada por este texto como ponto de referencia ao se tratar de tal princípio, conceituando-o como:

[...] a qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos (SARLET, 2008, p. 63).

Ainda sendo este o conceito utilizado neste trabalho, é importante mencionar a definição de Dworkin de dignidade da pessoa humana que, em sua obra denomina de “direito à dignidade”, este a entende como o reconhecimento do indivíduo cuja posição moral torna “[...] intrínseca e objetivamente importante o modo como sua vida transcorre” (DWORKIN, 2003, p. 337). A dignidade, para o autor, é um aspecto central do valor da importância da vida humana.

Uma vez entendido o caminho percorrido para que a dignidade humana fosse construída e desenvolvida como conceito contemporâneo de importância crucial a todos indivíduos, deve-se compreender a relevância da tutela deste nos ordenamentos jurídicos existentes, em especial o brasileiro.

Como já especificado, trazer o ser humano como o centro do ordenamento jurídico contemporâneo foi uma consequência histórico-jurídica do século XX e o contexto de intermináveis violações aos indivíduos por parte dos Estados. Assim, surgem constituições, principalmente ocidentais, que exercem a proteção do indivíduo como fim do Estado e não como meio.

No Brasil, a Constituição da República Federativa de 1988 tutelou expressamente a dignidade da pessoa humana como princípio constitucional em seu art. 1º, inciso III:

A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: [...]
III – a dignidade da pessoa humana; [...] (BRASIL, 1988).

Assim, como é possível observar, que o Constituinte decidiu inserir a dignidade da pessoa humana como um princípio fundante de toda a norma jurídica brasileira e das suas conseqüentes interpretações, não como direito fundamental propriamente. Por meio desta escolha, a Constituição nacional trata tal qualidade do ser humano como princípio fundante de toda e qualquer regra pertencente ao ordenamento jurídico brasileiro, inclusive aos direitos fundamentais.

Como já exposto anteriormente no conceito da dignidade humana, esta é concretizada a partir de direitos e deveres que a utilizam como fundamento para assegurar a vida digna de todos os indivíduos, sendo assim, basilar desde a criação à interpretação da norma jurídica. É importante frisar que é dever do Estado promover as circunstâncias necessárias para tornar a dignidade concretamente possível e extinguir os obstáculos que a impeçam de ser exercida plenamente (HÜBNER, 2013, p. 41).

Daniel Sarmento (2016, p. 77) faz um estudo que estabelece funções relevantes ao princípio da dignidade humana: fator de legitimação do Estado e do Direito, norte para a hermenêutica jurídica, diretriz para ponderação entre interesses colidentes, fator de limitação de direitos fundamentais, parâmetro para o controle de validade de atos estatais e particulares, critério para identificação de direitos fundamentais e fonte de direitos não enumerados.

Desses fatores, apreende-se o caráter da dignidade da pessoa humana como fundamento para a legitimidade do Estado, que deve estar baseado na democracia e no respeito, seguindo a premissa da dignidade, impedindo que o Estado que rege a dignidade, mas não a pratica. Além de ser fundamento para a interpretação das normas, guiando o processo hermenêutico de interpretação, aplicação e integração do Direito (SARMENTO, 2016, p. 79).

Dentro do contexto da hermenêutica jurídica, aponta-se a dignidade como critério de ponderação entre interesses constitucionais conflitantes, é ela que dá maior peso àqueles bens jurídicos mais próximos de sua própria promoção (SARMENTO, 2016, p. 81). Como elemento do controle de atos estatais, tem-se, em suma, a

característica da dignidade como critério de validade, vez que atos estatais que violam a dignidade humana são inválidos (SARMENTO, 2016, p. 84).

Além disso, serve como fonte e critério para serem identificados direitos fundamentais não prescritos na Lei Maior. Sobre tais direitos, depreende-se a função apontada por Sarmento que, no caso do tema discutido tem a maior relevância, a dignidade da pessoa humana como limitação de direitos fundamentais. Esta função exige da dignidade que aja como fundamentação para a restrição de direito fundamental do indivíduo com o objetivo de resguardá-la, que pode ser a restrição de direito fundamental de um tutelando a dignidade de terceiro, ou a dignidade de si mesmo (SARMENTO, 2016, p. 82).

Assim, conforme o valor deste princípio para a construção jurídica constitucional, é possível limitar direito fundamental tutelado para que seja resguardada a dignidade da pessoa humana, pois deve-se encará-la como qualidade e valor que perpassam o âmbito jurídico, como já evidenciado.

Contudo, deve-se tratar na discussão, a afirmação de Robert Alexy⁴ que a dignidade da pessoa humana não deve ser tratada como princípio absoluto, pois este entende ter caráter dúplice, ora age como princípio, ora como regra. Quando vista como princípio, deve sempre ter prevalência sobre os outros princípios. Já quando for tratada como regra, não é cabível abstratamente trata-la como prevalente, deve-se observar se há ou não um grau de precedência sobre as demais normas conflitantes (ALEXY, 1993, p. 107).

⁴ “[...] *El principio de la dignidad de la persona puede ser realizado en diferentes grados. El que bajo determinadas condiciones, con un alto grado de certeza, preceda a todos los otros principios no fundamenta ninguna absolutidad del principio sino que simplemente significa que casi no existen razones jurídico-constitucionales inmovibles para una relación de preferencia en favor de la dignidad de la persona bajo determinadas condiciones. Pero, una tesis tal de posición central vale también para otras normas de derecho fundamental. Ella no afecta el carácter de principio. Por eso, puede decirse que la norma de la dignidad de la persona no es un principio absoluto. La impresión de absolutidad resulta del hecho de que existen dos normas de dignidad de la persona, es decir, una regla de la dignidad de la persona y un principio de la dignidad de la persona, como así también del hecho de que existe una serie de condiciones bajo las cuales el principio de la dignidad de la persona, con un alto grado de certeza, precede a todos los demás principio [...]*” (ALEXY, 1993. p.108-109).

Deste modo, a dignidade da pessoa humana deve ser encarada como princípio de maior valor, fundante ao ordenamento constitucional, não se pode negar que a dignidade é, sim, tangível, possível de se considerar real. É perfeitamente possível identificá-la em casos que a violam ou a ameaçam, é valor natural a todos os seres humanos e, apesar de ser tutelada juridicamente, perpassa o fato jurídico, sendo nesta seara de importância tamanha que fora estabelecido como princípio fundamental.

3 EUTANÁSIA: UM OLHAR SOBRE O DIREITO DE VIVER E MORRER

A relação do ser humano sobre a sua condição de inevitabilidade da morte é de disputa, porque é, na realidade, um combate constante, na tentativa de vencer, embora sabendo de sua inexorável derrota, desde o momento do desenvolvimento de sua autoconsciência. Neste propósito, a medicina avança objetivando evitar a morte, postergando o tempo de sua chegada, contudo, diante da implacável proximidade dessa realidade, a própria ciência encontra caminhos para induzi-la (DIAS, 2012, p. 293).

Em um primeiro momento, a reação humana quanto à indução da morte é de repulsa, isso devido a motivos religiosos, éticos, morais e, conseqüentemente, legislativos. No entanto, quando é perceptível à sociedade pessoas que externam a vontade de morrer por motivos de dores insuportáveis, de falta de dignidade no hábito da vida, de não haver mais consciência ou controle sobre o deterioramento de seus corpos, tais concepções começam a ser questionadas.

Acredita-se que a atividade de indução à morte existe desde os primórdios da vida humana, sempre indo de encontro aos valores diferentes dados à vida de acordo com contexto sociocultural analisado, sendo que o pensamento ocidental se corporificou efetivamente a partir do advento do cristianismo no ocidente, que afirmou o valor supremo da vida e do ser humano (ROHĚ, 2004, p. 5). Apesar de ser compreendida como prática antiga, a eutanásia, termo proposto por Francis Bacon em 1623 (ROHĚ, 2004, p. 6), em sua obra “*Historia vitae et mortis*”⁵, foi legalizada de fato pela primeira vez apenas em 2001 na Holanda, seguida pela Bélgica em 2002.

Durante o desenvolvimento social médico-jurídico, a eutanásia foi se tornando termo mais difuso, traduzindo-se em ‘morte rápida e sem tormentos’, ‘morte digna, honesta e com glória’, ‘bela morte’, ‘morte tranquila e fácil’, ‘morte misericordiosa ou piedosa’.

⁵ A prática eutanásica seria um mecanismo encontrado pela medicina para atuar ativa ou passivamente na morte de seres humanos e teria o intuito de cessar dor e melhorar a qualidade de vida que lhes restam. A origem do nome fora na obra “*Historia vitae et mortis*” de Francis Bacon, e sua etimologia remete a dois vocábulos gregos “eu” (boa) e “thanatos” (morte). Logo, o significado seria “boa morte” ou “morte sem sofrimento” (DIAS, 2012. p. 144).

Diversos são os significados para definir tal expressão e os termos a ela correlatos, encontrando-se em seu conceito um paradigma de ambiguidade semântica, necessária de ser estudada para finalmente se estabelecer um conceito atual e adequado a este estudo.

Torna-se essencial, outrossim, o delineamento conceitual, explicitando os conceitos diferentes de eutanásia, distanásia, ortotanásia, suicídio assistido, mistanásia. E ainda, características dos tipos de procedimentos eutanásico, a eutanásia ativa, direta e indireta, a eutanásia passiva, a eutanásia voluntária e a involuntária e o testamento vital.

Primeiramente, é imperioso construir o conceito de eutanásia para que se estabeleça as diferenças dos termos citados, por isso, é importante apresentar os elementos que constroem tal definição. São inúmeras as concepções, para Santoro, a eutanásia é “[...] é o ato de privar a vida de outra pessoa acometida por uma afecção incurável, por piedade e em seu interesse, para acabar com seus sofrimentos e dor” (SANTORO, 2010, p. 117).

Enquanto, para compreender o termo, Pessini pensa que a prática eutanásica tem a intenção de zelar pelo princípio da dignidade humana em caso de indivíduos em sofrimento com doença terminal determinada e que ainda não hajam possíveis tratamentos de cura. Apenas nesta situação, é possível invocar a proteção do ser humano de sofrimento contínuo, podendo ser aceita a morte “antecipada” (PESSINI, 2004, p 67-70).

Assim, diante de estudo conceitual, estritamente depreende-se que a prática eutanásica se dirige a pessoas com enfermidades específicas que, quando regularizadas, são determináveis pela legislação. Para tanto, reduz-se sua abrangência aos pacientes enfermos. Sobre o conceito utilizado, será neste trabalho seguido aquele defendido por Roberto Dias que define a eutanásia como:

[...] o comportamento médico que antecipa ou não adia a morte de uma pessoa, por motivos humanitários, mediante requerimento expresso ou por vontade presumida – mas sempre em atenção aos interesses fundamentais – daquele que sofre uma enfermidade terminal incurável, lesão ou invalidez irreversível, que lhe cause sofrimentos insuportáveis, do ponto de vista físico ou moral, considerando sua própria noção de dignidade (DIAS, 2013, p. 148).

Afirma-se, mediante tal conceituação, ser atividade médica, que, em observância à dignidade humana do paciente que se encontra em estado de doença terminal ou lesão ou invalidez sem perspectiva de reversibilidade, age antecipando ou não adiando a morte, mediante devido requerimento expresso ou presumido do paciente. Assim, tem-se neste conceito a aproximação da prática médica de indução à morte e a dignidade da pessoa humana, que é a fundamentação utilizada para se explicar a legitimidade da ação e a possibilidade jurídica de ser legalizada.

Põe-se necessária, então, a caracterização deste procedimento, como por exemplo, afirmar que a eutanásia, conceituada da maneira indicada, é de forma provocada e heterônoma e não natural de morte, tampouco feita de maneira autônoma. Logo, pode ser feita por intervenção de terceiros, heterônoma, ou a intervenção do próprio doente, autônoma, para abreviar o seu sofrimento, que neste último caso é classificada na morte como suicídio.

Existe também a característica de resolutividade da eutanásia, isto é, o fato de o procedimento reduzir ou suprimir o curso vital. A eutanásia resolutiva é dividida em três tipos, a libertadora, a eugênica e a econômica⁶, considerando a causa do agente ao realizá-la. Sendo assim, o conceito definido por Dias, e neste trabalho configurado, estuda a libertadora, que teria como motivação o fim do sofrimento do indivíduo doente. Enquanto as outras duas seriam, na verdade, homicídios mascarados de eufemismos para dar a liberdade de matar ao Estado (NOBREGA FILHO, 2010, p. 52).

Deste modo, é imprescindível deixar claro que, na compreensão do que seja a eutanásia, não estão presentes àquelas eugênicas ou econômicas, tem-se no conceito de eutanásia aqui tratado a expressa característica da motivação

⁶ A autora Criziany Machado Felix entende a subdivisão dos tipos de eutanásias resolutivas de extrema importância para abordar a possibilidade da eutanásia resolutiva libertadora ser discutida e entendida como exequível dentro da autorização do ordenamento jurídico, pois, caso não haja tal divisão, seria discutível a eugenia ou os homicídios por motivos econômicos como possíveis e válidos. Assim, entende que a eutanásia eugênica consiste em induzir a morte de pessoas portadoras de doenças contagiosas e incuráveis, de deformidades, além de recém-nascidos com malformações, com o objetivo de “melhorar a espécie humana”, sem exigência de o indivíduo estar em fase terminal. Já a eutanásia econômica é a morte de anciãos e inválidos, doentes mentais e loucos irrecuperáveis, para “aliviar a sociedade” do “[...] peso de pessoas economicamente inúteis, extintas de valor vital, e aliviar o sistema de saúde com gastos desnecessários” (FELIX, 2006, p. 23).

libertadora. Apenas é cabível referir-se à eutanásia quando os valores em conflito com o sagrado, configurado pela vida humana, são, unicamente, a dignidade e a liberdade desse mesmo ser (NIÑO, 2005, p. 85). Por isso, tem-se compreendido a eutanásia e o direito a morrer com dignidade como relativos sinônimos.

Ainda, diante de tais especificações, é possível classificar a eutanásia como voluntária, involuntária e não-voluntária. Sendo a primeira considerada a eutanásia com expressa anuência do paciente sendo este o requerente da ação, enquanto a involuntária é o exposto contrário e a não-voluntária é aquela que o paciente se encontra em estado de inconsciência ou por incapacidade qualquer. Dentro do conceito de Dias, seria possível a eutanásia voluntária e não-voluntária, já que se acredita que realizar a eutanásia contrariando a vontade do paciente seria desprezar o princípio fundamental que legitima tal ação, qual seja, a autonomia do ser.

Por fim, qualifica-se a eutanásia de acordo com o modo de execução, seja esta ativa, passiva ou de duplo efeito. A ativa seria uma ingerência direta que induz a morte do paciente com o objetivo de dar fim aos sofrimentos de sua agonia, tem-se o exemplo da injeção letal. Esta pode ser subdividida em direta e indireta, a ativa direta é quando se tem como finalidade o encurtamento da vida em consequência de atos positivos (NOBREGA FILHO, 2010, p. 55).

Já a eutanásia ativa indireta, ou de duplo efeito, é aquela quando o objetivo principal dos atos médicos encontra fundamentação na atenuação do sofrimento de determinado paciente, e como consequência tem-se a morte agilizada em razão dos métodos utilizados, ou seja, deseja-se prioritariamente impedir a dor insuportável e tem-se a morte como resultado. Já a eutanásia passiva é aquela configurada como a omissão de tratamento necessário ou de qualquer artifício que prolongaria a vida do paciente⁷.

⁷ A maioria da doutrina entende a decisão recorrente de profissionais médicos em desligar os aparelhos médicos que mantêm as essenciais funções vitais do paciente (NOBREGA FILHO, 2012, p. 56).

Quando estabelecidas tais características, percebe-se possível se entender a eutanásia estabelecida em conceito acima como provocada, realizada por terceiros, resolutive libertadora, possível de ser voluntária ou não-voluntária, que pode ser feita de modo ativo, passivo ou ainda, passiva-ativamente. Isto pois é indução à morte executada pelo corpo médico, a fim de encerrar sofrimento degradante, que observa a vontade do paciente ou a devida dignidade da existência daqueles incapazes, e que pode ser realizada de modo ativo direto, ativo indiretamente ou passivo.

Ainda, com o estabelecimento do conceito da eutanásia aqui discutida e as suas características, é necessário diferenciá-la de outros procedimentos que poderiam ser confundidos com a eutanásia por suas proximidades conceituais, mas que são atividades com propósitos completamente diferentes. Primeiramente é possível citar a distanásia, por ser o oposto da eutanásia, tendo como fim o prolongamento da vida ao máximo, deixando de observar dignidade da pessoa humana, sendo resguardado apenas a vida, como na situação em que se adia artificialmente o momento da morte, podendo acarretar sofrimento desnecessário (DINEL; GOMES, 2016, p. 248).

A distanásia é o tratamento médico mais utilizado, pois, como já posto, há a prioridade ao resguardo da vida na medicina, resguardo este, que obviamente, será o primeiro tratamento a ser considerado. No entanto, o problema com este procedimento médico é o não questionamento da aplicação quanto à interferência à dignidade humana do paciente. É a partir da indagação de tal método que começa o entendimento da eutanásia e sua admissão em determinados casos, pois a insistência em tratar paciente⁸ sem perspectiva de vida e em sofrimento profundo, físico ou mental, deve ser contrariada, surgindo, então, a dimensão da morte digna.

Mediante tal questionamento e a evolução tecnológica da medicina, outro tipo de prática médica passou a existir, a ortotanásia, que, em oposição à eutanásia que encurta a vida e à distanásia que a prolonga, consiste em deixar a morte ocorrer no

⁸ Essa insistência de se prolongar a vida a qualquer custo é criticada por Maria Helena Diniz, pois entende-se a distanásia como “obstinação terapêutica (L’acharnement thérapeutique)” ou “futilidade médica (medical futility)”, em que é necessário o tratamento independente de gerar sofrimento atroz ao paciente. Para a autora, há o exagero no prolongamento da vida diante deste procedimento como regra, excedendo a prorrogação da morte de um paciente terminal ou em que o recurso seja inútil, para ela, não visa prolongar a vida e sim a morte (DINIZ, 2006, p. 399).

momento em que viria, com o auxílio médico no processo, sem o uso de artifícios para manter o paciente vivo, considerada como possibilidade de morte digna, sem tortura ou sofrimento. A ortotanásia nada mais é que o que se definiria como a eutanásia passiva e tem como exemplo recorrente o ato médico de desligar os meios artificiais para manutenção da vida quando esta não é mais possível (KOVACS, 2003, p. 145).

Existe também o suicídio assistido, modalidade legalizada em pouquíssimos países que se trata de ato desencadeador por meio de um terceiro, que facilita o processo de morte geralmente cedendo o material necessário para que o sujeito pratique o suicídio. Porém, para ser possível que este tipo de suicídio seja considerado uma modalidade da eutanásia é necessária a enfermidade do indivíduo, física ou mental, além de ser imprescindível o pedido deste ao médico para se legitimar a ação.

Existe uma grande discussão sobre este método, pois, de acordo com o juramento de Hipócrates, os médicos se comprometem a “[...] eu não darei qualquer droga fatal a uma pessoa, se me for solicitado, nem sugerirei o uso de qualquer uma deste tipo”, não sendo possível, então, a prática da assistência ao suicídio (CABRERA, 2010, p. 34). No entanto, está fundamentada também na dignidade da pessoa humana, pois o importante é entender o argumento de que, quando já não se consegue lutar mais pela vida, o suicídio assistido é para o doente a solução de seu sofrimento.

Ainda, deve-se conceituar dois procedimentos problemáticos que decorrem da prática médica, a mistanásia e a criptonásia. A primeira é situação que a pessoa falece por falta de atendimento médico, erro médico e também ao receber atendimento não digno, sendo então, decorrente da má prática de alguns profissionais médicos ou responsáveis pela área (DINEL; GOMES, 2016, p. 248).

Já a criptonásia⁹ é termo novo que surge com o debate recorrente sobre a eutanásia e consiste em eutanásia involuntária, vez que não há o pedido do paciente, mas sim,

⁹ “[...] Neste caso, a eutanásia passa a ser uma forma de “matar” os excluídos. Nesta ótica, a legalização da eutanásia aparece como estratégia para matar aqueles que incomodam. É uma

uma decisão secreta da equipe médica. Acontece que a prática é recorrente em pacientes idosos pobres, ou com os mentalmente enfermos, encaixando-se no conceito da eutanásia involuntária e eugênica e econômica, pois o corpo médico determina a morte daqueles que entendem ser um gasto social ou inúteis socialmente.

Ambos os procedimentos são problemas sociais que subsistem pela falta de discussão sobre a eutanásia e da concepção velada que se tem a morte e o direito de viver. A eutanásia traz como justificativa ou motivação o que se conceitua como o direito à morte digna e vem contestar, combater e desafiar a sacralidade do direito à vida quando este se encontra em conflito com a dignidade da pessoa humana.

A mistanásia e a criptonásia são resultados de tal resistência de debate, a primeira é o descaso no meio médico quanto à morte de alguns, pela má prática neste ambiente médico e por não terem os profissionais de se explicar ou de discutir com a sociedade sobre a morte e como esta acontece naquele cotidiano. Em contrapartida, tem-se a decisão médica arbitrária em contribuir com a morte de indivíduos que o corpo médico tão somente decide se devem ou não morrer. Os dois resultados violam, de maneira clara, não somente o direito à vida, mas também a dignidade humana e principalmente a autonomia do ser.

A eutanásia, então, apesar de ser prática milenar, faz parte de uma discussão atual jurídica que envolve a relativização do direito à vida fundamentada no princípio da dignidade da pessoa humana. Um novo conceito denominado como o direito à morte digna traz à tona a discussão da morte dentro do direito, e o quão a dignidade humana, tanto como princípio ou como direito, deve estar presente no fim da vida.

Acontece que cada indivíduo tem uma concepção diferente do que é vida e morte que estão intrinsecamente ligadas entre si. Os conceitos de cada pessoa a respeito de como viver estão diretamente conectados às suas convicções sobre as suas mortes (DWORKIN, 2003, p. 298), pois a maneira de morrer não envolve só as condições, mas o tempo em que se ocorre.

eutanásia social, muito semelhante aos procedimentos hitlerianos no holocausto [...]” (KOVACS, 2003, p. 137)

Aquilo que é fundamentalmente essencial àquela pessoa, como a forma e o caráter de sua vida, seu senso de integridade e seus interesses críticos, é o que determina o fato de ter interesse ou não no fim de sua vida em ser de determinado jeito ou de outro, o que inviabiliza ser uniforme a decisão da coletividade sobre a sua morte (DWORKIN, 2003, p. 301). O direito à morte digna questiona a imposição do Estado do direito à vida, quando este deveria ter a obrigação de protegê-la e não impor ao indivíduo que a detém, impedindo-o da morte.

Este é um questionamento para se legalizar a eutanásia, a manutenção da vida a todo custo, sem levar em conta a autonomia, até porque não existiria dignidade sem respeito à autonomia. A recusa em se submeter aos artifícios de manutenção que apenas prolongam a agonia garante o direito de viver uma morte de feição humana, o direito à morte digna, assegurando ainda a melhor qualidade de vida possível para o indivíduo (NOBREGA FILHO, 2010, p. 66).

Na perspectiva de Dworkin (2003, p. 307), “[...] levar alguém a morrer de uma maneira que outros aprovam, mas que para ele representa uma terrível contradição de sua própria vida, é uma devastadora e odiosa forma de tirania”. Isto é, o autor questiona ainda, que a escolha arbitral do Estado e a imposição ao indivíduo de viver seus últimos dias e morrer de determinada maneira seria afrontar a democracia que vive, comparado a ato tirano.

Aqueles que não entendem a eutanásia possível de ser recebida pelo ordenamento jurídico brasileiro acreditam que o direito à vida é bem indisponível, ou seja, a vida do indivíduo não o pertence para que este a disponha. Há quem defenda o lado religioso, afirmando o pertencimento da vida a Deus, e há quem compreende que a vida é impossível de ser disposta devido ao seu caráter de superioridade, entende que sem a vida, não existem outros direitos fundamentais.

Refutando tal afirmativa, a eutanásia e o direito à morte digna estão baseados principalmente em um princípio derivado da dignidade humana que é a autonomia do ser humano, ou sua autodeterminação. Ao considerar a autonomia do paciente como aspecto essencial a seu ser que deve ser respeitado, significa dar-lhe o poder de decisão, não necessariamente sobre o tratamento a ser seguido, mas,

essencialmente, sobre a sua vida e o momento da sua morte. A eutanásia, portanto, não é a defesa da morte, mas da liberdade de escolha de quem a entende como melhor ou única opção (NORONHA FILHO, 2010, p. 65).

Ainda, na perspectiva de Dworkin, entende-se que a dignidade da pessoa humana é o direito de reconhecimento dos interesses críticos do indivíduo, é o direito para a sociedade reconhecê-lo como ser em plano moral determinado que torna a maneira de como avançará sua vida importante (DWORKIN, 2003, p. 337). Assim, a dignidade do ser humano está intrinsecamente ligada à sua posição de liberdade para determinar seus interesses e que estes sejam reconhecidos socialmente.

É importante também ressaltar que alguns argumentos contrários entendem a legalização da eutanásia um perigo, pois pode ser usada como prerrogativa para relativizar-se a sacralidade da vida em outros aspectos. Também o risco de erro de diagnóstico, que pode levar a morte de pessoas sem a real necessidade. Entretanto, ambos os argumentos especulam possibilidades das quais não seriam possíveis caso a lei suprisse a brecha, e quanto ao erro médico, este está sujeito a acontecer com ou sem eutanásia.

Além disso, é fundamental, ao falar de direito à morte digna, apresentar a realidade médica brasileira dentro deste contexto de negação jurídica à eutanásia. Uma realidade precária que, por erro profissional e falta de estrutura, acarreta em procedimentos ainda mais dolorosos e desumanos quando comparados à distanásia ou à eutanásia que são a mistanásia e a criptonásia, aqui já conceituados.

Neste contexto, a medicina e a sociedade brasileiras têm um desafio ético, ao qual devem responder com urgência, o de humanizar a vida no seu fim, devolvendo-lhe a dignidade perdida (HORTA, 1999, p. 33). A sociedade não deve fugir do enfrentamento de tal questão que nada mais é do que fundamental para a reafirmação da dignidade humana em momento temporal do indivíduo que se encontra na sua maior vulnerabilidade (AITH, 2007, p. 186).

Assim, a discussão da dignidade ao morrer seria imprescindível socialmente, na academia e nas câmaras legislativas. O fato existir a criptonásia como realidade,

que seria a eutanásia involuntária, incidindo a possibilidade de médicos encerrar a vida daqueles que entender ser pertinentes, sem haver a consulta familiar, tampouco a explicação do que ocorreu à sociedade é muito sério. São as eutanásias eugênicas acontecendo diariamente sem ser discutidas¹⁰.

Não menos ultrajante é a existência da mistanásia que nada mais é do que a consequência da precariedade que é a área da saúde no país, a morte por omissão de estrutura de socorro. O problema é consolidado, diferentemente da criptonásia que é clandestina e obscura, encontra-se diariamente nos meios de comunicação de massa, em artigos da bioética, em ações incontáveis contra o Estado brasileiro na justiça. No entanto, é tão estruturado, que os questionamentos sociais cessaram, há uma apatia social.

Deste modo, a eutanásia vem como medida garantidora de direito que precisa ainda ser doutrinária e socialmente construído, seja quanto ao seu conceito ou quanto a sua aceitação, o direito à morte digna. É um olhar à dignidade da pessoa humana que é violada constantemente durante o percurso de morte do indivíduo enfermo que tem consciência de decidir como construir e levar a sua vida, no entanto, não é legítimo para decidir sobre o fim dela.

¹⁰ Maria Julia Kovacs afirma a periculosidade de existir tais condutas, é o poder do médico de acabar com uma vida sem necessidade de se explicar, podendo usar como prerrogativa a sua sabedoria técnica para matar a camada excluída e menos valorizada na sociedade: “Neste caso, a eutanásia passa a ser uma forma de “matar” os excluídos. Nesta ótica, a legalização da eutanásia aparece como estratégia para matar aqueles que incomodam. É uma eutanásia social, muito semelhante aos procedimentos hitlerianos no holocausto [...]” (KOVACS, 2003, p. 145).

4 A PERSPECTIVA DA BIOÉTICA SOBRE A VIDA E A MORTE: A APLICAÇÃO NAS RESOLUÇÕES DO CFM E NO DIREITO COMPARADO

A bioética é campo interdisciplinar que tem foco em questões relativas à vida humana, para tanto, define princípios com o objetivo de resguardo e delimitação da vida e da saúde. Na perspectiva da bioética, que é esse estudo sistemático da ação humana analisando-a na área das ciências da vida e da saúde a partir de valores e princípios morais socialmente determinados, não há a rejeição à discussão da morte, esta é vista unicamente como fenômeno que existe.

É conceituada, então, como o ramo da ética que se atenta também às questões relativas à vida e à morte, propondo discussões sobre temas como o prolongamento da vida, morrer com dignidade, eutanásia e suicídio assistido (KOVACS, 2003, p. 117). Assim, o debate moderno sobre a eutanásia está presente na ampla ordem de problemas abordados pela bioética, já que, como exposto, há a necessidade da reflexão deste procedimento que, apesar de ilegal, é urgente e muitas vezes se faz realidade.

Desenvolveu-se como ramo de estudo do qual os profissionais de diversas áreas¹¹, principalmente aqueles da área de saúde, devem necessariamente observar para refletir sobre suas atuações profissionais e entender questões que vão além do âmbito técnico de suas profissões. Assim, a partir de sua consolidação e de suas fases, foram criados princípios a serem seguidos denominados de trindade bioética, sendo estes a autonomia, a beneficência e não maleficência e a justiça.

A eutanásia, assim como as outras problemáticas tratadas, é discutida partindo da premissa de que estes três princípios serviram como base fundamental para se refletir e formar conclusões quanto à possibilidade da atividade médica e se esta segue a moral da sociedade em que atua. Deste modo, é estabelecida a análise da prática eutanásica relacionada com cada princípio mencionado para se concluir

¹¹ A bioética, de acordo com o seu desenvolvimento histórico, acadêmico e profissional, foi adquirindo um caráter multidisciplinar levando à interação das áreas envolvendo ciências sociais, direito, antropologia e psicologia, além da presença da teologia.

sobre como seria possível e se seria viável a aplicação de tal atividade no meio médico a partir do consentimento legal. É imprescindível o estudo da bioética em relação à eutanásia, já que esta é o elo intelectual entre a ciência médica e jurídica.

O primeiro princípio da bioética, já mencionado no âmbito do direito natural de Kant e no aspecto jurídico, é o princípio da autonomia, cujos pressupostos dão à pessoa a liberdade de decisão sobre o que entende que ser bom ou não para si mesmo (SANTOS *et al*, 2014, p. 369). É a participação ativa da pessoa em todo o curso da sua vida, inclusive na sua morte e nos tratamentos que lhe afete e interesse.

Em relação ao princípio da autonomia, não existe como encontrar violação por parte da eutanásia, visto que é um dos motivos fundantes de sua discussão e existência. Essa prática busca exatamente essa autonomia do indivíduo, paciente, atingindo simetria entre ele e o seu médico, recebendo as informações necessárias para que seja ele quem tome as decisões concernentes a sua vida. A eutanásia é em essência a afirmação fatídica da autonomia do ser.

O princípio da beneficência, da não maleficência, consiste na obrigação do corpo médico em proporcionar em primeiro plano o bem do paciente, que estará confiando naquele profissional para que defenda e aja de acordo com os seus interesses fundamentais (NOBREGA FILHO, 2010, p. 87). É ainda o dever deste médico em agir de modo a não lhe fazer mal, protegendo o enfermo de danos e prejuízos, atuando sempre em seu favor.

Quanto à aplicação deste princípio e a prática eutanásica é o mais discutível, pois alguns a entendem que a atuação médica visando a morte do paciente, ainda que fundamentada em seu interesse e no fim de seu sofrimento, iria de encontro com o dever de não lhe fazer mal. No entanto, além deste argumento não estar considerando a autonomia do paciente, este pode entender que a morte não seja a sua pior opção. Retorna-se àquela discussão do que é a vida digna para uns e para outros, trazida por Dworkin, apesar do médico ser aquele que o paciente resguarda para a defesa de seus interesses, este pode também o fazê-lo por meio da indução da morte.

Ainda, diante deste raciocínio, surge outro argumento que seria o médico usar como prerrogativa a beneficência e a sua suposta característica de depositária do saber para agir de forma paternalista e unilateral quanto às decisões tomadas em relação ao enfermo. No entanto, tal argumento também não observa a autonomia do paciente como princípio que está em conjunto à beneficência, sendo necessário este ser sempre informado das medidas justificadas a serem tomadas, assim, serão equivalentes para a deliberação.

Existe, ademais, um último argumento de que a eutanásia vai de encontro com o juramento de Hipócrates, pois é, no princípio beneficência que se encontra a resposta para tal questionamento. Roberto Dias (2012, p. 139-140) entende que este princípio não deve atender à vontade do profissional da saúde ou do Estado, mas a do próprio titular à vida. Assim, rechaça-se qualquer possibilidade de violação ao juramento de Hipócrates, no que diz respeito a nunca causar dano ou mal a alguém.

Quanto ao princípio da justiça, a bioética o define como o dever de garantir a distribuição justa, equitativa, e universal de benefícios da saúde, seja bens ou serviços. Está conectada com a aplicação do que se denomina cidadania, obriga o Estado a agir positivamente em sua atuação da área da saúde (NOBREGA FILHO, 2010, p. 74). É a obrigação do Estado de garantir justiça distributiva quando este atua na área da saúde, garantindo, conseqüentemente, uma equidade entre os cidadãos em seu direito fundamental, qual seja, o direito à saúde, usando a premissa de tratar os iguais de maneira igual e os desiguais de maneira desigual.

A efetivação deste princípio quando analisado em relação à eutanásia está na possibilidade de o Estado conceder a alguns desiguais a possibilidade da eutanásia. Isto é, a manutenção da vida deve ser observada e a sacralização desta continua sendo o cerne para o tratamento médico. No entanto, em casos que se observam os princípios constitucionais e os bioéticos são aplicados, deve o Estado agir de modo a proporcionar a eutanásia como possibilidade àqueles que necessitam e a escolhem.

Deste modo, a bioética pode ser enxergada como uma solução às questões levantadas sobre a eutanásia. Quando estipula os princípios de justiça, autonomia e

beneficência, estabelece critérios para poder se analisar a relativização da vida e a possibilidade de se encaixar nos limites impostos pela lei e pela ética médica. Passa a ter o papel de diálogo entre as duas ciências, visando uma resposta do conflito jurídico, sacralidade da vida e dignidade humana, de acordo com as estipulações dos critérios.

Por sua vez, o Conselho Federal de Medicina, CFM, é órgão regulador da atividade de medicina no Brasil, possuindo competências normativas próprias (AITH, 2007, p. 175). Este Conselho e os Conselhos Regionais de Medicina foram criados pela lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957 (BRASIL, 1957) e, assim, são os órgãos supervisores da ética profissional nacional, além são responsáveis a zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da medicina.

Este tem a função de disciplinar e instaurar regras para que os profissionais da área façam valer os fundamentos acima mencionados e haja de modo a prezar pela ética dentro da medicina. Assim, é possível observar a sua função normativa de criar leis, infraconstitucionais e infralegais, que devem ainda observar o ordenamento jurídico que se encaixa para serem, de fato, válidas. É, pois, a autarquia federal legítima para, além de fiscalizar, regulamentar a profissão médica.

Ao longo das inúmeras Resoluções produzidas e instauradas pelo Conselho, seus posicionamentos quanto às questões polêmicas muito discutidas no cotidiano médico e na academia vão se construindo. Isto é, a partir das resoluções e orientações dadas pelo CFM, percebe-se o que este Conselho entende como possível, impossível, ético ou não em relação às problemáticas. Assim acontece com a questão da morte digna e a autonomia dos pacientes na escolha de tratamentos, ou seja, também quanto à eutanásia.

Destaca-se, primeiramente, a Resolução nº 1.805 de 2006¹² que, em seu conteúdo traz, pela primeira vez, de fato, o posicionamento e a regulamentação do CFM e da

¹² Para maiores esclarecimentos, tem-se disponível os artigos desta resolução na íntegra: “Art. 1º É permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal. § 1º O médico tem a obrigação de esclarecer ao doente ou a seu representante legal as modalidades terapêuticas adequadas para cada situação. § 2º A decisão

comunidade médica sobre a ortotanásia. Regularizou com o ato administrativo que “É permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2006).

Assim, a resolução normatiza pela primeira vez a discussão do direito à morte digna, fundamentada na dignidade humana, trazendo, à luz do princípio da autonomia da bioética, a possibilidade de o médico limitar ou suspender o tratamento em pacientes terminais se de acordo estiver o paciente ou seu representante legal. É um grande passo para a problemática aqui levantada, apesar de não ser a eutanásia sendo considerada e regularizada, a ortotanásia legalizada e regularizada traz em boa perspectiva a consideração da vontade do paciente terminar e das condições que a medicina o impõe.

Em 2007, no entanto, o Ministério Público Federal argumentou em Ação Civil Pública que o CFM não teria poder regulamentar para regulamentar sobre direito à vida (BARROSO, 2014, 55). Desta a resolução ficou suspensa até o veredito em Sentença Judicial em 2010 (BRASIL, 2010), que entendeu não haver interferência da autarquia no direito à vida, mas a estipulação de procedimento que estaria mais alinhado à situação atual da medicina e da justiça (BARROSO, 2014, p. 56).

Não há o que questionar quanto ao posicionamento do CFM ser encarado como ultrapassar a sacralidade da vida e, ademais, legislar sobre ela. Esta Resolução nada mais fará que acalantar os profissionais médicos que já exercem a ortotanásia, ainda que sem respaldo determinado da lei. (AITH, 2007, p. 187). Este procedimento está resolvendo o exercício de humanidade no meio médico em casos de pacientes terminais de tratamentos intoleráveis.

referida no caput deve ser fundamentada e registrada no prontuário. § 3º É assegurado ao doente ou a seu representante legal o direito de solicitar uma segunda opinião médica. Art. 2º O doente continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, assegurada a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, inclusive assegurando-lhe o direito da alta hospitalar. Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2006)

Ainda, em concordância com os princípios da bioética e a resolução de 2006, o CFM aprovou recentemente a Resolução nº 1.995 de 2012 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2012) que remodela a resolução 1.805 e versa sobre novos critérios dispostos para a utilização de tratamentos que são vistos como invasivos ou dolorosos em casos clínicos terminais¹³. Formalmente estabelecida como “diretiva antecipada de vontade”, mas já conhecida como “testamento vital”, sendo o desejo expresso do paciente registrado em documento, assim a equipe medica que o atende teria o suporte legal e ético para cumprir essa orientação.

Esta resolução vai além daquela de 2006, utiliza-a como fundamento entendendo ser possível o respeito à autonomia do paciente sobre a escolha ou não o tratamento que quer, e assim permite a existência do “testamento vital”. O que é o documento que o paciente atesta previamente as condições das quais está disposto a passar, e os tratamentos, procedimentos, dos quais não aprova para que não haja atuação médica ou familiar em decisões das quais pôde realizar anteriormente.

Deste modo, percebe-se com as normatizações realizadas pelo Conselho Federal de Medicina, que este detém posicionamento claro quanto às questões do direito à morte digna, reconhecendo-o, dentro de suas limitações jurídicas, como direito existente e necessário de ser protegido. A positivação da ortotanásia por meio das resoluções, reconhece o direito à morte digna, entendendo não dever ser a regra trazer mais sofrimento e dor ao paciente terminal, já que estar vivo não é

¹³ Com o objetivo de esclarecer e informar sobre o que versa a exata letra da Resolução n. 1.995 de 2012, tem-se: Art. 1º Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade. Art. 2º Nas decisões sobre cuidados e tratamentos de pacientes que se encontram incapazes de comunicar-se, ou de expressar de maneira livre e independente suas vontades, o médico levará em consideração suas diretivas antecipadas de vontade. § 1º Caso o paciente tenha designado um representante para tal fim, suas informações serão levadas em consideração pelo médico. § 2º O médico deixará de levar em consideração as diretivas antecipadas de vontade do paciente ou representante que, em sua análise, estiverem em desacordo com os preceitos ditados pelo Código de Ética Médica. § 3º As diretivas antecipadas do paciente prevalecerão sobre qualquer outro parecer não médico, inclusive sobre os desejos dos familiares. § 4º O médico registrará, no prontuário, as diretivas antecipadas de vontade que lhes foram diretamente comunicadas pelo paciente. § 5º Não sendo conhecidas as diretivas antecipadas de vontade do paciente, nem havendo representante designado, familiares disponíveis ou falta de consenso entre estes, o médico recorrerá ao Comitê de Bioética da instituição, caso exista, ou, na falta deste, à Comissão de Ética Médica do hospital ou ao Conselho Regional e Federal de Medicina para fundamentar sua decisão sobre conflitos éticos, quando entender esta medida necessária e conveniente. Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2012).

necessariamente valorizar a vida ou ter a dignidade garantida (DINEL; GOMES, 2016, p. 253).

Ambas as Resoluções de 2006 e de 2012 devem ser interpretadas como passos dados pelo Conselho Federal de Medicina, embasado nas diretrizes bioéticas e não violando a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, comprovadamente, para, ao final, aproximar-se legislativamente a eutanásia à realidade jurídica brasileira. Estes atos administrativos dão a oportunidade para se discutir o direito à morte digna em suas diversas formas, sem violar a ordem jurídica constitucional.

É também imprescindível analisar a legalização da eutanásia de país estrangeiro para perceber quais são os tipos de políticas e leis implantadas visando que este procedimento seja devidamente executado, de modo a respeitar os limites constitucionais e profissionais que estão envolvidos. Nas legislações estrangeiras, ao contrário da nacional, a lei de autorização da eutanásia em seus diversos tipos e métodos foi realizada com fundamento em todos os direitos e princípios falados

Como já mencionado, a Holanda em 2001 tornou-se o primeiro país a legalizar a eutanásia, seguido pela Bélgica em 2002 que criou a “*euthanasiewet*”, lei específica para a regularização da prática, tem regras e controle restrito, sempre em alteração, para que seja realizada de maneira segura. A lei está pautada na dignidade da pessoa humana e no direito do indivíduo em escolher a sua morte, a norma, além de regularizar sobre a eutanásia.

O país já foi além da discussão da eutanásia em relação a pacientes terminais, este normatizou também a possibilidade de se realizar a eutanásia em pacientes com depressão crônica e incurável, em estágio gravíssimo, pacientes que se negam a chegar em determinado estágio de sua doença, ainda que não em estado grave. Tudo isso é possível, pois a sociedade belga preza pela sua qualidade de vida e por isso escolhe a eutanásia como saída (COHËN-ALMAGOR, 2009, p. 213)¹⁴ de uma

¹⁴ “[...] *In Belgian society, quality-of-life is important. Euthanasia is what the people want* (COHËN-ALMAGOR, 2009, p. 213) [...]”.

possível morte lenta e dolorida. O país escolheu relativizar o direito à vida em relação à quantidade desta, e entende que a qualidade tem mais valor.

No segundo artigo da lei promulgada em 28 de maio de 2002, tem-se a definição de eutanásia, que seria: a terminação intencional da vida de certo indivíduo realizada por outra pessoa em atenção ao requerimento do próprio indivíduo¹⁵. Na lei existe a expressa demanda de quem pode realizar a eutanásia, o médico, profissional devidamente formado e autorizado a realizar o serviço, a lei, na verdade, não Apesar de inicialmente ser apenas possível a prática eutanásica em pacientes maiores de idade, atualmente já é possível realizar em menores de 18 anos.

Em 2013, pesquisa feita pelo *Canadian Medical Association Journal* percebeu um aumento significativo na quantidade de eutanásias realizadas por ano, estudando a margem de procedimentos feitos entre 2003 a 2013 (DIETRICKX, 2016, p. 7). Contrariamente ao que se foi questionado, de acordo com a pesquisa, não foram encontrados pontos inconsistentes¹⁶ para possibilitar o aumento e causar mortes indevidas, mas, sim, aponta como possível principal motivo a maior comunicação das associações médicas e bioéticas com a população, que se conscientizou e fora informada sobre as condições e possibilidade da eutanásia.

A pesquisa também trouxe como conclusão a importância do monitoramento detalhado das eutanásias realizadas pelos profissionais médicos autorizados, indicou que tal monitoramento e fiscalização é imprescindível para não haver violações por parte dos médicos e da própria população, já se trata da possibilidade de se dispor da própria vida, além de ser crucial para as discussões sociais que tornam possível a existência da lei¹⁷ (DIETRICKX, 2016, p. 7). Ainda, é importante

¹⁵ “[...] *Section 2 of the Belgian act defines euthanasia as intentionally terminating life by another person than the person concerned, at this person’s request [...]*” (NYS, 2002, p. 75)

¹⁶ A pesquisa entendeu que o aumento de casos de eutanásia ao longo do tempo pode ter diversos e diferentes motivos, mas entende não ter sido um problema de buracos ou inconsistências da lei: “[...] *Our findings showed an increase in euthanasia among older persons and patients without terminal disease in the most recent years, whereas such cases were relatively rare in the rest years of the euthanasia law. These findings might suggest an increase in the number of requests from these groups as they increasingly became aware of the legal possibility to request euthanasia [...]*” (DIETRICKX, 2016, p. 6).

¹⁷ “[...] *Given differences in developments between jurisdictions and even within Belgium, it is clear that societal and cultural contexts play a key role in how euthanasia practice has been adopted after legalization. Our analysis has shown the importance of detailed monitoring of euthanasia practice,*

lembrar que a lei belga sobre a eutanásia belga estabelece o trabalho de medicina paliativa como necessário para que a eutanásia ocorra.

A importância desse trabalho de medicina paliativa é o acompanhamento desse paciente por meses para apresentar-lhe opções, informações e alternativas sobre o modo de vida e a possibilidade de viver. Assim, é possível entender o pedido de morte como genuíno e o mais perto de totalmente consciente, além disso, é o que se entende como sistema de suporte, seja do paciente ou da família, é a equipe médica preparada para os cuidados físicos, emocionais, de atenção e o que se chamaria de suporte espiritual¹⁸ (*FEDERATION PALLIATIVE CARE FLANDERS*, 2013).

Da compreensão extraída desta lei estudada, tem-se a possibilidade de perceber a valoração que a sociedade belga dá à qualidade de vida dos indivíduos que a formam, de modo até a investir em tratamento paliativo na hora de sua morte. Além disso, observa-se a lei em constante modificação, ampliando o seu poder, dando mais autonomia aos cidadãos e incentivando a discussão médica e bioética.

Ao fim, é também relevante perceber que, comprovadamente, a conscientização e a informação da população são essenciais para que esta entenda e discuta a sua morte e o seu direito de morrer dignamente. Assim, a dignidade que se preza ao longo da vida, não perde o sentido no momento de sua morte.

provides relevant insights for evaluation of the practice and can inform the debate about euthanasia worldwide [...] (DIETRICKX, 2016, p. 7).

¹⁸ “[...] Palliative expertise covers the four dimensions of care: physical pain and symptom control, psycho-emotional support, attention to social aspects and assistance in the spiritual-existential realm [...] Palliative care also ensures additional value for the family, the people surrounding and the care team. To meet their needs, particularly in the psycho-emotional, social, and spiritual-existential domains, palliative expertise can be very desirable in preparation for, during, and after the death of the patient. This applies all the more when it comes to euthanasia [...]” (*FEDERATION PALLIATIVE CARE FLANDERS*, 2013).

5 A EUTANÁSIA E O DIREITO BRASILEIRO: O TENSIONAMENTO ENTRE O DIREITO À VIDA E A DIGNIDADE HUMANA

Observado o conceito de eutanásia sendo aqui usado limitado a pacientes terminais, tem-se que a perspectiva desta prática por parte do ordenamento jurídico é que, caso seja executada, será configurada como ato ilícito e criminoso. A legislação nacional tipifica no Código Penal todas as condutas de terceiros que poderiam levar a pessoa ao suicídio ou à morte, ainda que em alguns dispositivos, como o parágrafo 1º do artigo 121 (BRASIL, 1940), a compaixão que levaria à eutanásia seria motivo de diminuição da pena.

É importante, no entanto, estabelecer a diferença fática do homicídio piedoso e da eutanásia, pois esta última se trata de prática médica, mediante estudo científico e diagnóstico, em que o médico não tem a intenção de matar o paciente e, sim, de cessar seu incurável sofrimento, a atitude seria a própria cura à mazela do indivíduo (SÁ, 2001, p. 176). Quanto a isso, a legislação brasileira é clara, criminaliza a eutanásia ativa ou passiva, proibindo a prática médica de dar autonomia ao paciente em escolher o tratamento adequado à sua vontade.

Assim, faz-se imprescindível ainda analisar a compreensão por trás desta norma e da proibição da prática eutanásica dentro da legislação e da sociedade brasileira, o que impede a discussão e o que torna a prática ser vista como violadora ao ordenamento. Primeiramente, tem-se a dificuldade ocidental, já apontada, de aceitar e questionar a morte, é uma constante batalha que a sociedade ainda não aprendeu a aceitar a sua inevitável derrota. Observada também na afirmação de direitos, por exemplo, aqueles relacionados ao ato de morrer, como o direito à morte digna, não são tão discutidos quanto aqueles provenientes de questões da vida.

Todavia, é essencialmente em uma discussão que envolve o conflito de dois direitos fundamentais, de dois direitos inerentes ao ser humano, que se encontra a grande resistência em se legalizar a prática médica. A eutanásia relativiza o caráter absoluto da vida para considerar a dignidade da pessoa humana e é esse o choque moral e jurídico difícil de ser compreendido socialmente.

É a discussão entre a quantidade de vida e a qualidade de vida, o procedimento dá ao indivíduo a possibilidade de escolher se é aquele o modo de continuar o pouco de vida que lhe resta. O ordenamento jurídico brasileiro escolhe a quantidade de vida, prolongando a existência do indivíduo em seu máximo, assim, escolhe a possibilidade de comprometer a personalização do indivíduo ao desrespeitar sua autonomia nos seus últimos momentos de vida (ROHÉ, 2004, p. 27).

O que ocorre, portanto, é o tensionamento entre o direito fundamental à vida e o princípio da dignidade da pessoa humana que, apesar de serem normas elementarmente complementares, é a partir da vedação da eutanásia que se divergem. Deste modo, é possível questionar em que medida a tensão entre estes bens jurídicos fundamentais ao ser humano é promovida pela proibição da prática eutanásica no ordenamento jurídico brasileiro.

Tem-se, de um lado, a existência de um direito considerado absoluto e sagrado, o direito à vida, protegendo o que é visto como o mais precioso ao ser humano. Dentro de sua complexa gama conceitual, existem os três valores citados por Dworkin, o valor subjetivo, o valor instrumental e aquele entendido como valor intrínseco (DWORKIN, 2003, p. 101-103). É deste último que se depreende a sacralização da vida, pois é a relevância suprema da vida por ela mesma, é o valor presente na vida do indivíduo apenas por existir.

A defesa de tal sacralidade tutela de maneira ampla todo ataque à vida de qualquer pessoa, independente de quem seja moral, social e eticamente. Ou seja, é caráter precioso para se concretizar função determinante do Estado, a proteção do seu cidadão. Acontece também que o valor instrumental, na discussão da eutanásia, ainda é um argumento muito forte dentro daqueles contrários ao procedimento, entendem não ser possível dispor da vida, pois esta não pertence apenas ao indivíduo. Leva em consideração, então, o seu valor ao meio social, àqueles com os quais convivem e ao meio externo que faz diferença.

Deste modo, tem-se a vida colocada em patamar acima por dois valores relevantes para a sua classificação, o valor intrínseco e instrumental, que são os argumentos de peso ao decidir que a eutanásia iria de encontro com o direito fundamental da

vida. Enquanto, existe em outro prisma, a dignidade da pessoa humana, princípio também positivado na Constituição e que também é interpretado como fundante e norteador do ordenamento jurídico. Compreendido ainda, como princípio irradiador de todos os direitos fundamentais, ou seja, também bem supremo e centralizado no ordenamento (NOBREGA FILHO, 2010, p. 84).

Quando se defende a eutanásia, usa-se como motivação a tutela da dignidade humana, que é violada quando o paciente terminal passa por tratamentos dos quais sofre dor imensurável, encarando diariamente a mazela do seu sofrimento em detrimento da salvação da vida que já não quer viver, ao menos, não nestas condições. Assim, ao passar por tal processo de padecimento físico, mental e espiritual, passa a ter vida questionável, na sua perspectiva.

A dignidade da pessoa humana questiona por meio da eutanásia o prolongamento exigido medicamente da vida apenas por ser a vida, quando se reprime duas características também inerentes ao ser humano, sua autodeterminação e sua dignidade. Dworkin demonstra o conflito quando estabelece conceitualmente que a dignidade é “a importância intrínseca da vida humana” (DWORKIN, 2003, p. 337). Isto é, questiona-se o sentido de uma vida sem nenhuma dignidade, se esta continua sendo vida, valor absoluto, e tendo o seu valor intrínseco quando já não há mais o que a caracteriza como vida.

Ao analisar juridicamente tal questionamento, tem-se a tensão de um princípio fundamental, que pode ser encarado como direito fundamental ao ser restringido¹⁹, e de um direito fundamental dos quais, ao serem explorados, encontra-se característica de complementariedade. Sendo assim, a dignidade da pessoa humana é intrínseca à vida e a vida é intrínseca à dignidade da pessoa humana, a vida, para ser caracterizada assim, é naturalmente composta pela dignidade. Existe um elemento comum a ambos os direitos fundamentais capaz de harmonizar a tensão, a autonomia do indivíduo.

¹⁹ Robert Alexy afirma em sua obra “*Teoría de los derechos fundamentales*” que o princípio da dignidade humana pode ser encarado como direito fundamental ao ser limitada, ou seja, para que haja um parâmetro de não ser encarada como absoluta, tem também a carga de regra, possível de ser discutida como direito conflitante, por exemplo.

A autonomia é característica essencial à vida e se encontra no âmago da dignidade da pessoa humana que Kant²⁰ estabeleceu como valor de todos, seja quem for (SARLET, 2008, p. 33). A autodeterminação, ou autonomia, é a resposta para que a eutanásia não seja vista como violadora do direito à vida e ainda para que se entenda tal procedimento médico como a reafirmação e tutela da dignidade do indivíduo, que tem a chance de não apenas existir, mas viver dignamente.

A observação da autonomia como o ponto apaziguador da tensão da dignidade e do direito a vida, confirma a função da do princípio da dignidade da pessoa humana, citada por Sarmento, que é a de limitar direitos fundamentais quando em conflito (SARMENTO, 2016, p. 82). Mediante a tensão existente entre um e outro, o próprio princípio, neste caso por meio de seu elemento autonomia, para limitar o direito supremo de se interpretar a vida como a mera existência, quando desprezada a vontade do indivíduo.

É, por fim, o questionamento de Dworkin, já mencionado, que indaga o que é a vida e a morte, e a subjetividade desta pergunta (DWORKIN, 2003, p. 298). O modo como se morre está relacionado ao modo como se vive, o poder de escolha, fundamentado na autodeterminação do sujeito, faz parte de sua autoafirmação quanto ao seu direito de viver e de morrer e de como fará com que esta existência tenha, para si, significado, utilizando do valor intrínseco é a dignidade como qualidade de vida.

Como já mencionado, a bioética traz em sua essência principiológica esta resposta, quando utiliza da autonomia como critério reflexivo em relação às atividades médicas exercidas diariamente que envolvem a sociedade e o indivíduo que delas necessitam. Márcio Horta afirma, a partir da perspectiva da bioética, afirma que quando se encara a vida como bem supremo e absoluto, superior à liberdade e à dignidade, aquilo que denomina de amor natural pela vida torna-se, na verdade, idolatria (HORTA, 1999, p. 33)

²⁰ Kant determinou conceitualmente dois elementos formadores da dignidade da pessoa humana, a autonomia e a racionalidade do ser humano, é, mais uma vez, a sustentação de o homem ser o fim de si mesmo (SARLET, 2008, p. 33-34)

Entender a tensão entre o direito à vida e a dignidade da pessoa humana como possível de ser mitigada pela autonomia não é, no entanto, a relativização generalizada da vida feita pelo Estado. É encarar o conflito em que o indivíduo em situação de doença terminal e grande sofrimento não mais reconhece a sua vida como de valor absoluto e intrínseco e quer escolher findá-la, para que o sentido do seu ser não se perca numa noção de necessidade da mera existência.

Um exemplo já explicitado é a lei da eutanásia belga que, determina desde seus primeiros artigos o sujeito capaz realizar tal procedimento, o médico autorizado, e que para que seja de fato realizado, existem inúmeras exigências, sendo a principal a vontade do indivíduo. Portanto, afirma-se com tal lei o direito da morte digna, do qual a pessoa exerce sua autonomia para entender a sua morte e a sua vida, tendo como escolha o modo como será o seu fim inevitável.

Ainda, lembra-se que tal lei contraria o argumento de que a eutanásia servirá para o profissional médico como prerrogativa para realizar a morte daqueles que julga certo, pois exige a transparência de informações entre o médico e o paciente, a sua escolha registrada e a fiscalização (NYS, 2002, p. 73-80). Sendo utilizada a medicina paliativa como meio para a reafirmação de tais exigências e o suporte para a indagação da escolha e a possibilidade de alternativas à morte induzida.

Diante de perspectiva jurídico-filosófica, bioética e prática, vê-se que a tensão entre o direito fundamental de mais absoluto poder da Constituição brasileira e o princípio basilar presente em todas as normas, inclusive nos direitos fundamentais, tem-se um elemento comum e divisor, capaz de amenizar o conflito e harmonizar tais.

A eutanásia demanda destes dois bens jurídicos em choque a consideração da autonomia para que esta equilibre-os e que voltem a agir de modo a cumprir com o intuito de suas essências complementares, proteger o indivíduo de modo a resguardar a sua vida humana digna. Afinal, utilizar-se da autonomia para garantir à dignidade humana que é essencial à vida do indivíduo garante a sublime concepção de que viver de acordo com a liberdade própria é tão importante quanto possuí-la, insistir na autodeterminação é prezar por uma vida digna de se viver (DWORKIN, 2003, p. 343-344).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A eutanásia é prática médica que induz à morte daquele que previamente a autorizou com o intuito de cessar o sofrimento excruciante de indivíduo que es encontra em estado terminal de determinada doença. É proibida no ordenamento jurídico, sendo tipificada no Código Penal como crime contra a vida, por ser considerada homicídio.

Assim, a justificativa para a vedação à eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro, é a afirmação do direito à vida, que por meio de seu estudo, fora constatado que tem valor sagrado e absoluto pelo sistema jurídico. Com observado em pesquisa, motivadas pelas violações provenientes de guerras e tiranias recorrentes acontecidas no século passado, as sociedades ocidentais criaram um valor de sacralidade a este direito humano, considerando-o absoluto.

No entanto, como foi possível observar também quando se analisa o conceito da eutanásia e o seu propósito, que existe uma motivação de valor supremo à esta ação médica, que é a dignidade da pessoa humana. Valor também solidificado, reconhecido e enaltecido mediante o contexto histórico mencionado, que se percebe inerente e intrínseco ao ser humano. Possível de ser confirmado pela pesquisa feita neste trabalho, esta qualidade humana de todos é natural do ser humano e de essencial reconhecimento e tutela, sendo este, portanto, complementar à vida.

É provocado, então, um tensionamento entre esses dois direitos inerente à pessoa quando o ordenamento jurídico entende a eutanásia como ato criminoso e impossível de ser aplicado segundo os preceitos constitucionais. Para entender como possibilitar o fim desta tensão e a legalização da eutanásia. Percebeu-se, ao estudar o princípio da dignidade humana e o direito à vida, que existe um elemento comum à ambos, a autonomia ou autodeterminação.

Feita a análise do que significa morrer dignamente, e a importância de se discutir a qualidade humana de dignidade no momento de sua morte é reafirmada também sobre a perspectiva da bioética. Quando esta estabelece três princípios para

delimitar as ações dos profissionais médicos em relação aos pacientes, a autonomia, a beneficência ou não maleficência e a justiça, está possibilitando eutanásia do seu ponto de vista. Isto é, os três princípios são enxergados no procedimento, e é a partir dessa percepção que se entende posicionamentos e legalizações existentes.

A pesquisa apresentou dois exemplos importantes de perspectivas favoráveis à eutanásia que também encontram na autonomia, elemento essencial da dignidade humana e da vida e também princípio bioético, a resposta para o tensionamento mencionado, a visão do Conselho Federal de Medicina, e a lei belga de eutanásia.

Por meio da análise de duas Resoluções do CFM, percebe-se que este dá como prioridade a vontade do paciente, seja afirmando a possibilidade de este escolher entre passar ou não pelo procedimento apresentado pelo médico. Ou, seja quando este autorizou a realização de testamentos vitais em que o paciente escolhe, previamente, caso chegue a determinado momento no tratamento, se quer ou não continuar com ele ou fazer determinado procedimento que lhe causará dano.

Ainda, em análise da lei belga da eutanásia, a “*euthanasiewet*”, é possível perceber a valorização da autodeterminação do paciente para que este decida sobre o tratamento que quer, e quando não quer mais viver, pois se encontra em estado de degradação que o atinge física e mentalmente o suficiente para que este não queira mais continuar. A lei combate o argumento de relativização que pode ser banalizada com a exigência de que este procedimento seja fiscalizado por órgão criado com essa finalidade e estabelece o trabalho conjunto com a medicina paliativa, dando suporte e informações ao paciente e à família.

Entender a eutanásia como possível também é combater dois tipos de procedimentos existentes no meio médico brasileiro que é a criptonásia e a mistanásia. Conforme a pesquisa, primeira é quando a equipe médica escolhe realizar a eutanásia sem a vontade do sujeito, tampouco informando-o ou à família, ou seja, um homicídio escondido à livre escolha. E o segundo é a morte por má conduta médica ou falta de estrutura, também recorrente e que também deve ser

discutido e combatido, inclusive pela legalização da eutanásia, pois é a violação da dignidade humana e da vida por descaso.

Enfim, a pesquisa demonstra que a vedação da eutanásia causa a tensão e o conflito entre a vida e a dignidade humana, quando, na verdade, se vista da perspectiva de afirmação da autonomia humana, não seria proibida, tampouco ocasionaria tal conflito. A questão é, mais uma vez, a necessidade da discussão profunda e informativa no Brasil, para que o olhar religioso e moral da não aprovação deste procedimento, veja-o como afirmativo de direitos fundamentais inerentes ao indivíduo.

REFERÊNCIAS

AITH, Fernando. Morte digna: direito natural do ser humano. **Revista de Direito Sanitário**. São Paulo, v. 8, n. 1, mar./jun. 2007, p. 173-187. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/80048/83947>>. Acesso em: 31 jul. 2017.

ALEXY, Robert. **Teoría de los derechos fundamentales**. Tradução Ernesto G. Valdés. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales, 1993. Disponível em: <<http://www.buitronyasociados.com.mx/wp-content/uploads/2015/09/TEORIA-DE-LOS-DERECHOS-FUNDAMENTALES-ROBERT-ALEXY.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2016.

BARROSO, Luis Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial**. Belo Horizonte: Fórum, 2012.

_____. **Interpretação e aplicação da constituição: fundamentos de uma dogmática constitucional transformadora**. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 1996.

BARROSO, Melina Chagas. **Direito à morte: autonomia para morrer com dignidade**. 2014. 72. f. Trabalho de Conclusão de Curso - Faculdade de Direito de Ribeirão Preto/USP, 2014. Disponível em: <<http://www.tcc.sc.usp.br/tce/disponiveis/89/890010/tce-10062015-140252/?&lang=br>>. Acesso em: 22 set. 2017.

BRASIL. **Constituição [da] República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 03 set. 2017.

_____. **Decreto Lei nº 2.849, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L3268.htm>. Acesso em: 01 set. 2017.

_____. **Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957**. Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: 01 set. 2017.

_____. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Código Civil. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm>. Acesso em: 01 set. 2017.

_____. Poder Judiciário. Seção Judiciária do Distrito Federal. **Processo nº: 2007.34.00.014809-3**. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/dl/sentenca-resolucao-cfm-180596.pdf>>. Acesso em: 7 nov. 2017.

CABRERA, Heidy de Avila. **Eutanásia: direito de morrer dignamente**. 2010. Dissertação (Mestrado em Direitos Fundamentais) - Centro Universitário Fieo, Osasco, 2010. Disponível em: <http://www.unifieo.br/files/Heidy_de_Avila_Cabrera.pdf>. Acesso em: 14 set. 2017.

COHËN-ALMAGOR, Raphael. *Euthanasia Policy and Practice in Belgium: Critical Observations and Suggestions for Improvement*. **Issues in Law & Medicine**, v. 24,

n. 3, 2009. Spring, p. 188. Disponível em: <<http://www.ieb-eib.org/fr/pdf/euthanasia-practice-in-belgium.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2017.

CONSELHO FEDERAL DA MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.805/2006**. Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm>. Acesso em: 05 set. 2017.

_____. **Resolução CFM nº 1.995/2012**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1995_2012.pdf>. Acesso em: 05 set. 2017.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. **Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris**. 10 dez. 1948. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001394/139423por.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2017.

DIAS, Roberto. **O Direito Fundamental à morte digna**: uma visão constitucional da eutanásia. 1. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2012.

DIERICKX, S.; DELIENS, L.; COHEN, J.; CHAMBAERE, K. **Euthanasia in Belgium: Trends in Reported Cases between 2003 and 2013**. CMAJ: Canadian Medical Association Journal 188. 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5088089/pdf/188e407.pdf>>. Acesso em: 6 out. 2017.

DINEL, L. R.; GOMES, Daniela. O direito à morte digna. **Revista da Faculdade de Direito do Sul de Minas**. Pouso Alegre, v. 32, p. 245-272, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://www.fdsu.edu.br/posgraduacao/revista_resultado.php?artigo=198>

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

DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida**: Aborto, eutanásia e liberdades. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

FEDERATION PALLIATIVE CARE FLANDERS. **On Palliative Care and Euthanasia**. 25 mai. 2013. Disponível em: <http://www.palliatief.be/accounts/143/attachments/Publicaties/visietekst_onpalliativecare_and_euthanasia_27_05_2013_def.pdf>. Acesso em: 25 out. 2017.

FELIX, Criziany Machado. **Eutanásia**: reflexos jurídico-penais e o respeito à dignidade da pessoa humana ao morrer. Dissertação (Mestrado em Ciências Criminais) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2006. Disponível em: <http://tede.pucrs.br/tde_arquivos/5/TDE-2006-11-16T090440Z-115/Publico/383739.pdf>. Acesso em: 12 de out. 2017.

HEIDEGGER, Martin. **Ser e Tempo**. Parte I. Tradução Marcia Sá Cavalcante Schuback. 15. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2005.

HORTA, Márcio Palis. Eutanásia: problemas éticos da morte e do morrer. **Bioética**, Brasília, Conselho Federal de Medicina, v. 7, n. 1, p. 27-33, 1999. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/290/429>. Acesso em: 10 de out. 2017.

HÜBNER, Rochelly Valeska. **O Direito Fundamental à morte digna**: uma visão a partir da Constituição Federal de 1988. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013. Disponível em: <<http://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/35704/63.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 16 out. 2016.

KOVACS, MARIA JULIA. Bioética nas Questões de Vida e Morte. **Psicologia USP**, Instituto de Psicologia, v. 14, p. 95-167, 2003. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/psicosp/article/view/42233/45906>>. Acesso em: 22 set. 2017.

LOUREIRO, João Carlos Gonçalves. O Direito à identidade genética do ser humano, in **Studia Iuridica**, Boletim da Faculdade de Direito, Coimbra Editora, 1999.

MEDINA, Andrés Forero; GAITÁN, Pedro Alfonso Sandoval. *La Defensa em la vida humana em Colombia*: uma visión laica, jurídica y cultural. **Revista Persona e Bioética**. v. 9, n. 1, 2005, p. 43-71. Disponível em: <<http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/905/986>>. Acesso em: 04 ago. 2017.

NIÑO, Luis Fernando. **Eutanasia: Morrir con Dignidad**. 1a reimpressão. Buenos Aires: Ed. Universidad, 2005.

NOBREGA FILHO, Francisco Seraphico Ferraz da. **Eutanásia e dignidade da pessoa humana**: uma abordagem jurídico-penal. 2010. 117. f. Dissertação (Mestrado em programa de pós-graduação em ciências jurídicas) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2010. Disponível em: <<http://www.cj.ufpb.br/pos/contents/pdf/bibliovirtual/dissertacoes-2008/eutanasia-e-dignidade-da-pessoa-humana-uma-abordagem-juridico-penal.pdf>>. Acesso em: 13 set. 2017.

NYS, Herman. *A Comparative Analysis of the Law regarding Euthanasia in Belgium and the Netherlands*. Catholic University of Leuven; **European Centre for Christian Ethics**. v. 9. p. 73-85. 2002. Disponível em <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14579612>>. Acesso em: 20 out. 2017.

PELE, Antonio. *Una aproximación al concepto de dignidad humana*. **Universitas**, n. 1, dez/jan. 2004. Disponível em: <http://universitas.idhbc.es/n01/01_03pele.pdf>. Acesso em: 16 out. 2017.

PESSINI, Leo. **Eutanásia**: por que abreviar a vida? 1. ed. São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo, 2004.

REIS, É. V. B.; MAYER, E. O valor da vida e sua positivação antes e depois da declaração universal dos direitos humanos. In: CONPED/UFF. (Org.). **História do Direito**. 1 ed. Florianópolis: FUNJAB, 2012, v. 1, p. 507-526. Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=243be2818a23c980>>. Acesso em: 04 set. 2017.

ROHË, Anderson. **O Paciente Terminal e o Direito de Morrer**. 1. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.

SÁ, Maria de Fátima Freire de. **Direito de morrer**: eutanásia, suicídio. 1. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

SANTORO, Luciano de Freitas. **Morte digna**: o direito do paciente terminal. 1. ed. Curitiba: Juruá, 2010.

SANTOS, Daniel Abreu; ALMEIDA, Eduardo Robatto Plessim de; SILVA, Felipe Freire da; ANDRADE, Layo Henrique Carvalho; AZEVEDO, Leandro Anton de; NEVES, Nedy Maria Branco Cerqueira. Reflexões bioéticas sobre a eutanásia a partir de caso paradigmático. **Revista Bioética**, v. 22, n. 2, 2014, p.367-372.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 6. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

SARMENTO, Daniel. **Dignidade da pessoa humana**: conteúdo, trajetórias e metodologia. 1. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2016.