

**JNT - FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY  
JOURNAL ISSN: 2526-4281 - QUALIS B1**



**REFLEXÕES SOBRE A EUTANÁSIA E O  
TESTAMENTO VITAL NO ATUAL  
ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO**

**REFLECTIONS ON EUTHANASIA AND THE  
LIVING WILL IN THE CURRENT BRAZILIAN  
LEGAL SYSTEM**

**Adelsimon Júnior Paz FERREIRA**  
Centro Universitário Tocantinense Presidente  
Antônio Carlos (UNITPAC)  
E-mail: pazferreira@gmail.com

**Mivanilson Passos CUNHA**  
Centro Universitário Tocantinense Presidente  
Antônio Carlos (UNITPAC)  
E-mail: mivanilsonpassoscunha@gmail.com

**Priscila Araújo Fraga CASTRO**  
Centro Universitário Tocantinense Presidente  
Antônio Carlos (UNITPAC)  
E-mail: priscila.castro@unitpac.edu.br



## RESUMO

O objetivo principal deste artigo é a análise e a reflexão da eutanásia e do testamento vital, à luz do Direito Constitucional, e os direitos fundamentais subjacentes a estes temas e qual o tratamento que lhes deve ser dado em caso de conflito entre si, relevando-se os princípios fundamentais assegurados pela carta maior, princípio da dignidade da pessoa humana, o direito à vida e o princípio da autonomia privada. Todavia, no Brasil a eutanásia é considerada uma prática ilícita, sendo mesmo configurada crime de homicídio pelo código penal brasileiro, e quem a comete é punido criminalmente. O estudo em questão tem como fonte de dados, artigos científicos publicados sobre a temática, bem como livros impressos e digitais, jurisprudência, a legislação com a lei atualizada, os sites jurídicos que trazem as discussões e posicionamentos de vários autores. Dessa forma, verifica-se que embora ausente a previsão legislativa da eutanásia, este instituto é possível, válido e eficaz no ordenamento jurídico brasileiro, sendo um mecanismo essencial na busca pela garantia da autonomia do paciente terminal, sendo, inclusive possível, por meio do testamento vital.

**Palavras-chave:** Eutanásia. Ordenamento Jurídico Brasileiro. Testamento vital.

## ABSTRACT

The main objective of this article is the analysis and investigation, in the light of Constitutional Law, and the fundamental rights underlying this issue and what treatment should be given to them in the event of conflict between them, emphasizing the fundamental principles guaranteed by the charter. principle of human dignity, the right to life and the principle of private autonomy. However, in Brazil, euthanasia is considered an illicit practice, being even configured as a crime of homicide by the Brazilian penal code, and whoever commits it is criminally punished. But are we heading towards a possible decriminalization of it in the future? The study in question has as a source of data, scientific articles published on the subject, as well as printed and digital books, jurisprudence, legislation with the updated law, legal websites that bring the discussions and positions of various authors. In this way, it appears that although there is no legislative provision for euthanasia, this institute is possible, valid and effective in the Brazilian legal

system, being an essential mechanism in the search for the guarantee of the terminal patient's autonomy, it is even possible through a living will.

**Keywords:** Euthanasia. Living Will. Brazilian legal system.

## INTRODUÇÃO

O presente artigo irá abordar tema de grande relevância para a sociedade Brasileira, entre o conflito de normas que tratam sobre os princípios legais da Constituição Federal, onde dispõe sobre os princípios fundamentais do Direito Brasileiro, visando dar amplitude ao questionamento em sentido amplo, utilizando-se da bioética e do biodireito e demais áreas de conhecimento para elucidar o conflito de tais direitos fundamentais, de forma que possa trazer instigação para posicionar-se sobre a tal prática a qual já é exercida por alguns países, passando a terem possibilidades de influenciar futuras modificações e regularização específica sobre a temática.

É neste sentido que o estudo deste artigo vem trazer informações das quais grande parte da sociedade brasileira não tem conhecimento de como funciona esta prática, destaca-se que o tema da morte ou auxílio à morte, é um assunto ao qual é desagradável aos olhos da sociedade; No entanto, essa é, provavelmente, uma das maiores certezas que temos na vida, que todos nós teremos um “final”.

Deve-se considerar que atualmente a tecnologia vem surgindo um grande avanço, mas infelizmente existem doenças no qual a medicina ainda não criou a “cura”, para diversas enfermidades, de forma que utilizam de tratamento que muitas das vezes conseguem prolongar a vida do paciente, entretanto ocasionam sofrimento aos mesmo, não só físicos, mas também psicológicos, valendo ressaltar que a maioria dos pacientes não possui mais a capacidade de comunicação, de forma a não possuírem condições de manifestar sua vontade.

Desta forma o objetivo principal deste artigo é a análise e averiguação, à luz do Direito Constitucional, e os direitos fundamentais subjacentes a esta problemática e qual o tratamento que lhes deve ser dado em caso de conflito entre si, relevando-se os princípios fundamentais assegurados pela carta maior, princípio da dignidade da pessoa humana, o direito à vida e o princípio da autonomia privada.

## **METODOLOGIA**

Para isso, a metodologia utilizada foi a qualitativa, que para Marconi e Lakatos (2010) trata-se de analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano e ainda fornecendo análises mais detalhadas a respeito das investigações, atitudes e tendências de comportamento humano. Assim, o a ênfase da pesquisa qualitativa está nos processos e nos significados. Pesquisa bibliográfica e qualitativa, pois, a mesma é realizada a partir de um tratamento interpretativo com a interferência maior da subjetividade do pesquisador. O método utilizado é o dedutivo, em que se parte de uma análise geral para a particular, até chegar uma conclusão lógica.

O estudo em questão tem como fonte de dados, artigos científicos publicados sobre a temática, bem como livros impressos e digitais, jurisprudência, a legislação com a lei atualizada, os sites jurídicos que trazem as discussões e posicionamentos de vários autores.

Será realizada uma análise dialética dos pensamentos de estudiosos e das legislações que versam sobre o objeto de pesquisa, buscando artigos científicos completos publicados na Internet, as buscas acontecerão no segundo semestre de 2022.

A revisão integrativa é operacionalizada por meio de seis etapas básicas, a saber: (1) formulação de questão de pesquisa; (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; (3) coleta de dados; (4) avaliação dos estudos selecionados; (5) análise e interpretação dos resultados; e (6) apresentação da súmula do conhecimento (SOUZA et al., 2011).

A revisão de literatura consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. O propósito inicial deste método de pesquisa é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores (MENDES et al, 2008).

## **DISCUSSÃO TEÓRICA**

### **Os Direitos Fundamentais**

Ao tratarmos sobre os direitos fundamentais, o Direito Constitucional é o pilar para todas estas normas, com o intuito de proteger todas as garantias da pessoa humana, onde todos os princípios devem ser respeitados. A Constituição Federal garante os direitos e

garantias fundamentais, bem como os direitos sociais, tratando dos direitos básicos, em especial saúde e educação, entre outros direitos fundamentais.

**TÍTULO II- DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS** 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 [...].

**CAPÍTULO II- DOS DIREITOS SOCIAIS** Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988, s/p).

A constituição trata dos direitos e garantias fundamentais em dois capítulos. Em primeiro lugar, cuidam dos direitos e obrigações individuais e coletivas. E em segundo lugar direitos sociais seguem-se os direitos relacionados à cidadania brasileira.

No entanto, existe uma grande discussão em relação, ao cumprimento destas normativas, ao analisar a prática da eutanásia diante do direito brasileiro, passando pela análise do direito à vida, no qual é tão resguardado pela Constituição Federal, contra a dignidade da pessoa humana, e o princípio da autonomia privada, três princípios fundamentais que se colidem, de forma que por ser um tema muito complexo, ao qual é discutido ao longo dos anos, com opiniões divergentes ao longo do caminho, e que grande parte da população Brasileira ainda não tem conhecimento do que se trata, sendo necessário um estudo objetivo sobre o mesmo para que todos consigam entender essa prática ao qual é adotada por alguns países.

### **Direito à Vida e à Dignidade da Pessoa Humana**

A vida é um direito fundamental irrenunciável, indisponível e intransmissível previsto na Constituição Federal, uma vez que sem ele não se pode cogitar o gozo dos demais direitos. Desta forma, a defesa Constitucional da vida engloba tanto a vida intrauterina como a extrauterina, ou seja, a sua proteção tem início desde a concepção, e os direitos e garantias fundamentais constitucionalmente consagrados são instrumentos de proteção do ser humano frente à atuação do Estado.

Vale ressaltar que a vida é um atributo intrínseco à pessoa humana, deve ser protegida pela lei e ninguém poderá ser arbitrariamente privado dela. Seu conceito não pode ser confundido com a liberdade, ou seja, não é uma escolha, não há a opção por não

viver no direito à vida. No concernente ao direito à vida, o doutrinador Dalmo de Abreu Dallari (2008, pp. 32-33) faz as seguintes considerações:

A vida é necessária para que uma pessoa exista. Todos os bens de uma pessoa, o dinheiro e as coisas que ela acumulou, seu prestígio político, seu poder militar, o cargo que ela ocupa, sua importância na sociedade, até mesmo seus direitos, tudo isso deixa de ser importante quando acaba a vida. [...] Por isso pode-se dizer que a vida é o bem principal de qualquer pessoa, é o primeiro valor moral de todos os seres humanos. Não são os homens que criam a vida. [...] A vida não é dada pelos seres humanos, pela sociedade ou pelo governo, e quem não é capaz de dar a vida, não deve ter o direito de tirá-la. É preciso lembrar que a vida é um bem de todas as pessoas, de todas as idades e de todas as partes do mundo. Nenhuma vida humana é diferente de outra, nenhum vale mais nem vale menos do que outra.

541

O direito à vida e a dignidade da pessoa humana são imperativos de alcance extremo e difíceis de conceituar, mas muitos eruditos os definiram de uma forma ou de outra ou fizeram importantes reflexões sobre eles. O filósofo Immanuel Kant já defendia que a pessoa não deve ser comparada e nem tratada como coisa. Reconhecer a dignidade da pessoa humana significa afirmar que a pessoa tem valor superior ao objeto. No reino dos fins, tudo tem ou um preço ou uma dignidade.

A Dignidade humana se tornou um consenso ético relevante, sobretudo, depois da segunda guerra mundial onde o mundo sai da guerra em busca de valores, da centralidade da pessoa humana e reestabelecimento dos direitos fundamentais, no qual foi profundamente ferido. Para Ingo Wolfgang Sarlet, a dignidade: é inerente aos homens, inata a sua natureza de ser humano, é direito constitucional, sua aplicação e eficácia são imediatas, não pode ser alienada, não sofre prescrição, é bem fora do comércio, e a partir da Constituição Federal de 88 torna-se cláusula pétrea.

A Constituição Federal de 1988 surgiu em um contexto de busca da defesa e da realização de direitos fundamentais do indivíduo e da coletividade. Reconheceu-se o ser humano como o fim e o centro do direito, a dignidade da pessoa como valor supremo e inviolável. Para a maior parte da doutrina, ainda hoje, é muito difícil conceituar o princípio da dignidade da pessoa humana, pois não se conhece com certeza os limites desse princípio, nem todos os seus efeitos. Günter Dürig (*apud* SARLET, 2009, p. 50) comenta que:

A dignidade da pessoa humana consiste no fato de que ‘cada ser humano é humano por força de seu espírito, que o distingue da natureza impessoal e que o capacita para, com base em sua própria

decisão, tornar-se consciente de si mesmo, de autodeterminar sua conduta, bem como de formatar a sua existência e o meio que o circunda.

Porém, não basta o reconhecimento, pelo Estado, do princípio da dignidade é essencial que lhe empregue medidas efetivas. Dentre os direitos abarcados neste princípio estão o direito ao mínimo existencial: a moradia, a saúde, a educação, além da vedação de práticas que ferem a integridade da pessoa. A dignidade é um valor moral que ingressa no direito e, portanto, se transforma em um princípio constitucional e como princípio é uma fonte da qual se erradia os direitos fundamentais.

Para o exercício do direito à vida é necessário o mínimo de dignidade com respeito a integridade física e psíquica do indivíduo, ao corpo, a honra, a imagem, a intimidade, a privacidade e a vedação a qualquer tratamento desumano e degradante. Todos eles protegidos não só pela Constituição brasileira, mas também em Tratados Internacionais.

542

### **Autonomia Privada em contraposição ao Direito à Vida**

Todas as pessoas têm autodeterminação, ou seja, o direito de fazer as escolhas essenciais na vida de acordo com o que é importante para si, e de ser respeitada pelas escolhas que fizerem. Trata-se da manifestação da vontade livre. A autonomia da vontade é a liberdade que as pessoas têm de tomar as suas próprias decisões. Consiste na capacidade de se autogovernar, de se autoimpor normas.

É o direito de decidir sobre a sua vida, sobre a sujeição, ou não, a tratamento ou pesquisa médico – científicas, por exemplo. Autonomia, palavra derivada do grego, direito de se reger por suas próprias leis. Aplica-se para indicar precisamente a faculdade que possui determinada pessoa ou instituição, em traçar as normas de sua conduta, sem que sinta imposições restritivas de ordem estranha.

Autonomia, palavra derivada do grego, direito de se reger por suas próprias leis. Aplica-se para indicar precisamente a faculdade que possui determinada pessoa ou instituição, em traçar as normas de sua conduta, sem que sinta imposições restritivas de ordem estranha. Neste sentido, seja em relação as pessoas, seja em relação as instituições, o vocábulo tem significado em todo idêntico ao que expressa independência (BARBOSA, 1999, p. 01).

Neste sentido, seja em relação as pessoas, seja em relação as instituições, o vocábulo tem significado em todo idêntico ao que expressa independência. Assim, devemos analisar o lugar de direito do sistema jurídico em nossas escolhas pessoais e ver

como a autonomia é aplicada. Assim, a palavra "livre" significa a “a capacidade de ditar as normas que regem a própria conduta” (SARMENTO, 2016, p. 139).

A Constituição Federal estabelece que somente a pessoa tem o poder de dispor de si com respeito à sua vida privada, e a essa liberdade, à autodeterminação soma-se a proteção e o respeito a esse direito. A partir do momento em que há conflito de interesses, anulação da vontade, há um ataque ao direito fundamental de todo ser humano: o direito de escolha.

Dessa forma, quando o paciente não quer se submeter a determinados procedimentos invasivos na tentativa de prolongar a vida, que pela própria natureza já tem prazo determinado, seja por crenças pessoais ou religiosas, este cidadão está exercendo seu direito fundamental previsto na Constituição Federal: o direito à vida com autonomia e liberdade.

O direito à vida não se consome no simples existir. Os direitos fundamentais, inerentes a todo e qualquer cidadão, devem conviver de forma pacífica. Ou seja, o direito à vida, o direito à liberdade de escolha, o respeito à decisão do outro, o princípio da dignidade da pessoa, entre outros, devem ser resguardados de forma que não agrida seus princípios, valores morais, espirituais e psicológicos.

A previsão constitucional como fundamento da república assevera a busca do Estado em assegurar ao indivíduo condições para que possa ter uma vida digna, com o devido respeito, propiciando a liberdade de seus atos, de maneira que consiga determinar seu próprio rumo. É necessário que a pessoa tenha plenas condições para viver de forma plena, humanitária, e não apenas que esteja viva.

Além de possibilitar ao sujeito realizar escolhas de vida, a dignidade da pessoa humana também lhe assegura não ser alvo de qualquer ato degradante ou desumano. A qualidade de vida é fundamental, repudiando-se, seja qual for, a violência física e/ou psicológica.

Neste tocante, ressalta Flademir Jerônimo Belinati Martins (2008) em síntese define que a dignidade efetivamente constitui qualidade inerente de cada pessoa humana que a faz destinatária do respeito e proteção tanto do Estado, quanto das demais pessoas, impedindo que ela seja alvo não só de quaisquer situações desumanas ou degradantes, como também lhe garantindo direito ao acesso a condições existenciais mínimas.

A dignidade da pessoa humana tem elementar valor na Bioética e no Biodireito, devendo servir de alicerce para a interpretação da norma jurídica ou, na ausência desta, do caso concreto. O conceito de dignidade da pessoa humana é, até mesmo, mais relevante

que o próprio conceito fisiológico. Qualquer ato que ofenda a dignidade humana deverá ser repudiado por divergir das exigências sociais, éticas e jurídicas dos direitos humanos.

Temos por dignidade da pessoa humana a qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o 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 corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão dos demais seres humanos (SARLET, 2009, p. 60).

A dignidade humana é um elemento nuclear da ética e do Direito. O indivíduo, apesar do avanço científico, não deverá ter sua liberdade corrompida, e nunca ser transformado em instrumento. A alta tecnologia jamais pode afastar a opção de cada paciente, sob a pena de se cometer violento atentado à liberdade.

Isso posto, a dignidade humana é fundamento da vida digna, bem como da morte digna, já que o instante da morte é a última fase da vida, possivelmente a mais delicada do ponto de vista humanístico. A proteção jurídica não poderá ignorar a ampla relação entre a vida e a morte, com o propósito de não infringir um direito fundamental.

## **EUTANÁSIA E O TESTAMENTO VITAL NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO**

O presente capítulo tem como proposta promover discussões a cerca da eutanásia e do testamento vital, de forma a analisar esses institutos jurídicos à luz dos princípios constitucionais estudados no tópico anterior, bem como a aplicabilidade, ou não de tais institutos no ordenamento jurídico brasileiro.

### **Conceito de Eutanásia**

A eutanásia é uma prática em que a vida do paciente é encurtada, ou seja, induzida a morte. A doutrina aponta para dois tipos: ativo, que é causado por ações de terceiros, e passivo, que é causado por inação de terceiros. Em nosso sistema jurídico a execução da eutanásia não está prevista de forma explícita no Código Penal.

Aplica-se, assim, a tipificação prevista no art. 121, homicídio, simples ou qualificado, sendo considerado ilícito penal em qualquer hipótese. No entanto, como medida atenuante, prevê a condição de homicídio privilegiado do autor do ato empurrado em razão do correspondente valor social ou moral. O valor moral refere-se aos

sentimentos pessoais do agressor, como compaixão e pena, pois o que a leva a cometer um ato criminoso é a requisição do próprio paciente ou de seus familiares.

De fato, a evolução da medicina fez emergir a possibilidade de prolongar a existência humana para além do adequado, pelo que importa estabelecer critérios claros de boa prática clínica nesta fase da vida humana.

O estabelecimento desses critérios deve ser o mais consensual possível para evitar disparidades eticamente inaceitáveis na retenção ou suspensão do tratamento em pacientes terminais. No entanto, essa asserção não abrange todos os critérios que devem ser levados em consideração ao estudar as etapas finais da vida humana, pois, além das questões éticas, é necessário levar em consideração as questões jurídicas que aqui emergem.

Atualmente, a eutanásia corresponde a um significado mais restrito, é a conduta pela qual se condensava a vida de uma pessoa que se encontra em situação de sofrimento físico ou mental, mas que não morrerá da doença que a machuca. Essa medida supõe sempre uma ação ou uma omissão cujo objetivo é encurtar a vida humana, e sua motivação é a compaixão, um sentimento de piedade.

A eutanásia propriamente dita é a promoção do óbito. É a conduta, através da ação ou da omissão do médico, que emprega, ou omite, meio eficiente para produzir a morte em paciente incurável e em estado de grave sofrimento, diferente do curso natural, abreviando-lhe a vida (SÁ, 2005, p. 39).

Entre as questões relacionadas ao fim da vida humana a eutanásia é de particular importância. No entanto, nem todas as colocações sobre essa questão convergem, pois há colocações positivas e desfavoráveis. Conseqüentemente, neste sentido, é importante saber em que se baseia a eutanásia, quais são os pré-requisitos e qual o seu alcance, obviamente tendo sempre em mente que a sua consequência é o fim da vida da pessoa ressalta-se também que a eutanásia não é permitida no Brasil.

Luciano de Freitas Santoro (2018, p. 70), descreve a eutanásia como;

[...] Ato de por fim a vida de um terceiro que sofre com uma doença sem possibilidade de cura, que traz a essas pessoas sofrimentos terríveis, sendo que, quem pratica tal ato não tem nenhum tipo de interesse, movido apenas pelo sentimento de pena e acatando pedido do indivíduo que ali sofre.

Nesse contexto, a eutanásia é apresentada como uma possível solução para pessoas que se encontram em um hospital com extremo sofrimento, pacientes que se encontram em

situações em que a vida deixa de ser um direito e passa a ser uma obrigação. No Brasil, a realização da eutanásia é proibida pelo código de ética médica, enquanto o Código Penal a considera um ato proibido, com a tipificação expressa no artigo 121, ou seja, a característica de homicídio. No Brasil, essa prática ainda não é considerada legal, nem aceita pela sociedade embora seja objeto de discussão e análise pela comunidade médica e jurídica, podendo se tornar legal nos próximos anos.

A legislação brasileira, quando se trata de evitar o sofrimento prolongado de alguém que é vítima de uma doença incurável, se posiciona no sentido de caracterizar a conduta como homicídio privilegiado, tendo em vista os valores morais envolvidos na matéria.

### **Ortotanásia e a Distanásia**

A ortotanásia é totalmente contra o prolongamento da vida ou a antecipação da morte mediante métodos não naturais, sendo estes aplicados normalmente por médicos, quando a vida do paciente já está predestinada ao seu fim. A eutanásia passiva ou ortotanásia (do grego *orthos*, normal, correto e *thanatos*, morte) pode consistir tanto na não iniciação de um tratamento como na suspensão do mesmo (SÁ; MOUREIRA, 2015, p. 87).

Cleber Masson define ortotanásia como sendo:

É a eutanásia por omissão, também chamada de eutanásia omissiva, eutanásia moral ou eutanásia terapêutica. O médico deixa de adotar as providências necessárias para prolongar a vida de doente terminal, portador de moléstia incurável e irreversível (MASSON, 2020, p. 19).

Assim, a ortotanásia não apenas se abstém de utilizar meios que prolongam uma vida que já não tem sentido, como levavam ao esgotamento físico e psicológico do paciente e de seus familiares por envolverem tratamentos que apenas prolongam a vida do paciente e, portanto, perpetuar sofrimentos desnecessários, pois implica também o cuidado do médico com seu paciente, que, ainda que padeça de doença incurável, tem o direito de morrer com dignidade, sem sofrimento. À ortotanásia é uma forma de cessar a vida por não se iniciar um tratamento ou não se utilizar de algum meio terapêutico que possa prolongar uma vida que já não deveria mais existir (BARROSO; MARTEL, 2012, p. 26).

Este é, portanto, o papel do médico na ortotanásia: assistir o paciente para que ele tenha uma morte praticamente indolor e sem sofrimento, uma morte que já é certa dado o estado clínico em que se encontra.

A distanásia refere-se a prolongar o sofrimento de uma pessoa por meios artificiais sem que o paciente seja capaz de prever a melhora. Na distrofia, os médicos fazem todo o possível para prolongar a vida de uma pessoa em estado terminal e irreversível. A distanásia, também conhecida como obstinação terapêutica ou futilidade médica, tem origem grega, da qual *dys* significa ato defeituoso, e *thanatos* significa morte. Sua prática é preservar tratamentos invasivos em pacientes que não têm expectativa de cura ou recuperação, o que envolve um processo de morte lento e dolorido.

Em realidade, a distanásia deve ser entendida como o ato de prolongar o processo de falecimento iminente em que se encontra o paciente terminal, já que implica a administração de um tratamento inútil. Trata-se de uma atitude médica que, com o objetivo de salvar a vida do moribundo, o submete a um sofrimento ainda mais intenso. O que se prolonga não é, portanto, a vida humana em si mesma, mas sim o próprio processo de morte. É também chamada de futilidade médica e condenada pelo Conselho Federal de Medicina (CARVALHO, 2012, p. 31).

A distanásia ignora os limites dos tratamentos médicos considerados úteis ao paciente terminal, resultando na supressão da qualidade de vida e na negação do seu fim. Os meios que são utilizados não farão com que o paciente saia do estado em que se encontre, apenas o manterá nele, sem cessar o sofrimento que o enfermo esteja passando, mantendo-o vivo por meio de aparelhos e adiando a morte do paciente, que se daria, em outras condições, naturalmente.

Segundo Pessini (2007) a ortotanásia permite ao doente que já entrou em fase final e aos que o cercam enfrentarem a morte com certa tranquilidade, porque, nesta perspectiva, a morte não é uma doença a curar, mas sim algo que faz parte da vida, isto é, a ortotanásia está relacionada a cuidados paliativos, tornando-se um bem-estar para o doente crônico e terminal.

Os avanços tecnológicos em muito contribuíram para a sociedade, pois, dentre tantos benefícios, nos trouxe a cura para diversas doenças que, até então, eram incuráveis, como o câncer e a tuberculose, que, se identificadas no início, podem ser tratadas. Contudo, se, por um lado, esses avanços trouxeram significativas melhoras em doentes que antes não viam cura para o que tinham, por outro trouxeram meios de perpetuar vidas que já não possuem qualquer qualidade, prolongando também, desta forma, a dor dos pacientes, sem que se enxergue qualquer melhora, sendo certo de que não haverá cura para estas doenças.

[...] a ortotanásia, como alhures indicado, a despeito de comumente ser tida como termo sinônimo da expressão eutanásia passiva, com ela não pode confundir-se, já que enquanto está significa a deliberada suspensão ou omissão de medidas indicadas no caso concreto, antecipando-se a morte, aquela consiste na omissão ou suspensão de medidas cuja indicação, por se mostrarem inúteis na situação, já se mostraram perdidas, não se abreviando o período vital (GUIMARAES, 2011, p. 130).

Desta forma, mantendo o doente na situação descrita acima, em que não há e nem haverá previsão de cura, sem sequer cessar seu sofrimento ou a dor por ele sentida, prolongando artificialmente a sua agonia, discute-se se a distanásia não iria de encontro com a dignidade humana, dado que a sua preocupação é quantitativa e não qualitativa, ou seja, seu enfoque está direcionado para quanto.

No suicídio assistido, o paciente, ciente de suas ações, pede a ajuda de um terceiro para poder cometer suicídio. É imperioso ressaltar que, para se ter uma hipótese de suicídio assistido, é estritamente necessário que o terceiro assista a vítima, proporcionando-lhe os meios necessários para que possa atingir seu objetivo: a morte. Esta entrega é feita através da entrega de bens ou mesmo por meios morais, ao contrário da requisição ou instigação, onde um terceiro pode dizer à vítima como atingir os seus objetivos. Além disso, a vítima deve ter uma doença incurável que causa angústia e dor intensa.

O suicídio assistido, também conhecido como auto eutanásia ou suicídio eutanásico, é o comportamento em que o próprio indivíduo dá fim a sua vida sem a intervenção direta de terceiro na conduta que o levará à morte, embora essa outra pessoa, por motivos humanitários, venha a participar prestando assistência moral ou material para a realização do ato (GOLDIM, 2000, p. 56).

Nota-se que, no suicídio assistido, o desejo de se matar já está plantado na mente da vítima. Esta sabe muito bem do que quer, está consciente de seus atos, ninguém a induziu a chegar naquela conclusão. Tendo o doente, por si só, concluído que a melhor decisão a se tomar é suicidar-se, então pede auxílio a um terceiro que, ao presenciar o sofrimento e o estado em que a vítima se encontra, aceita lhe assistir.

É de grande valia esclarecer que não há como ser afirmado, indubitavelmente, que, no suicídio assistido, há o desrespeito à dignidade do paciente por parte do assistente, ao revés, a assistência apenas é prestada porque o agente nota que a vítima encontra-se em meio a uma vida sem qualidade, movida por dor e sofrimento, decorrente de uma doença incurável.

## Tratamento Jurídico das Diversas Formas de Eutanásia no Brasil

No Brasil o sistema normativo penal brasileiro não tem legislação específica no que tange à eutanásia. Ante a ausência de um tipo penal particular, a prática pode ser eventualmente enquadrada como auxílio ao suicídio ou até mesmo homicídio praticado por motivo piedoso. A eutanásia é considerada crime de homicídio, segundo o artigo 121 do Código Penal e dependendo das circunstâncias, a conduta do agente também pode configurar-se como homicídio privilegiado, disposto no § 1º do artigo 121, crime de induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio, como consta no artigo 122 (CASTRO, 2016).

Homicídio Art. 121. Matar alguém: Pena - Reclusão, de seis a vinte anos. § 1º Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço.

Art. 122 - Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça: Pena - reclusão, de 2 (dois) a 6 (seis) anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de 1 (um) a 3 (três) anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave (BRASIL, Código Penal, 1940).

Tramitou no Senado Federal o projeto de lei 125/96, elaborado desde 1995, estabelecendo critérios para a legalização da “morte sem dor”. O projeto previa a possibilidade de que pessoa com sofrimentos físicos ou psíquicos incuráveis e não amenizáveis, poderia solicitar procedimentos que visem à própria morte.

Este projeto<sup>1</sup> foi proposto em 2018, pelo senador Pedro Chavez (PSC/MS), onde o mesmo propôs a emenda no art. 13, do texto do Código Penal que trata dos crimes por omissão, o seguinte dispositivo: §3º Não se considera omissão penalmente relevante a falta de instituição de suporte de vida ou a não realização de tratamento ou procedimento médico ou odontológico recusados expressamente pelo paciente ou, nos casos em que o paciente não possa expressar sua vontade, por seu representante legal”.

O projeto de lei foi bastante falho em não elaborar algumas questões fundamentais sobre o tema, tais qual o estabelecimento de prazos para que o paciente reflita sobre sua decisão, sobre qual será o tipo de médico responsável pela realização do procedimento, entre outros itens. O projeto de lei foi arquivado em 1999 sem ser apreciada pelo Senado

<sup>1</sup> Projeto de Lei nº 7/ 2018, apresentado em fev 2018. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/132125>. [acesso 16 out 2022].

Federal. Ao contrário do que ocorre na Europa, a eutanásia não ocupa grande espaço no debate público brasileiro.

Em relação a não aceitação da eutanásia no Brasil, há doutrinadores que a defendem vigorosamente. O penalista Luiz Flávio Gomes (2007) ressalta que:

[...] desde que esgotados todos os recursos terapêuticos possíveis e desde que cercada a morte de certas condições razoáveis (anuência do paciente, que está em estado terminal, sendo vítima de grande sofrimento, inviabilidade de vida futura atestada por médicos, etc.), a eutanásia (morte ativa), a morte assistida (suicídio auxiliado por terceiro) e a ortotanásia (cessação do tratamento) não podem ser enfocadas como um fato materialmente típico porque não constitui um ato desvalioso, ou seja, contra a dignidade humana, senão, ao contrário, em favor dela (GOMES, 2007, p. 76).

### **O testamento Vital**

O testamento vital é um documento redigido por uma pessoa em pleno uso das suas faculdades mentais, com a finalidade de dispor sobre os cuidados, tratamentos e atos que queira ou não praticar quando padecer de uma doença fatal, para além da terapêutica possibilidades e sem poder expressar livremente sua vontade (GODINHO, 2017). O testamento é definido como negócio jurídico unilateral, aquele para o qual é satisfatória uma única vontade para a geração de efeitos jurídicos. A vontade do testador é autônoma para o aperfeiçoamento do ato, independente de anuência de quem quer que seja.

O testamento vital é um documento em que a pessoa determina, de forma escrita, que tipo de tratamento ou não tratamento deseja para a ocasião em que se encontrar doente, em estado incurável ou terminal, e incapaz de manifestar sua vontade. Visa-se, com o testamento vital, a influir sobre os médicos no sentido de uma determinada forma de tratamento ou, simplesmente, no sentido do não tratamento, como uma vontade do paciente que pode vir a estar incapacitado de manifestar sua vontade em razão da doença (BORGES, 2001, p. 295).

O testamento vital não tem forma predeterminada, considerada em alguns casos, devendo prevalecer a vontade do paciente sempre que conhecida. A declaração feita em documento particular com assinatura reconhecida é provavelmente a forma que garante maior segurança jurídica. Do ponto de vista médico, recomenda-se que o ser vivo seja anexado ao prontuário. Se não houver documento preliminar, mas o paciente manifestar sua vontade ao médico, a declaração deverá ser preenchida no prontuário médico assinado pelo paciente vivo.

Embora não haja uma lei específica que regule o testamento vital, ele passou a ser reconhecido graças à Resolução 1.995/2012 do CFM, que se fundamenta na autonomia de vontade do paciente, um dos pilares da Medicina, bem como na dignidade humana prevista na Constituição – o que lhe assegura a validade legal (LIPPMANN, 2013, p. 26).

O fundamento legal do testamento vital é o respeito à autonomia do paciente e o direito de tomar decisões sobre procedimentos médicos que afetem sua integridade física e saúde. Ao tratar da autonomia privada no final da vida deve-se fazer uma distinção entre os modelos jurídicos de ortotanásia, distanásia e eutanásia. O Testamento Vital é um documento imprescindível, pois como discorre Neto et al., (2015, p. 573) “[...] ao seguir as determinações do testamento vital, o médico estaria respeitando o princípio bioético do respeito à autonomia”.

Nesse cenário, questiona-se se o paciente terminal teria o direito de optar por não se submeter a tratamentos médicos que o manteriam vivo por não mais suportar o sofrimento que o acomete e por esses tratamentos não apenas não cessar esse sofrimento, como também aumentá-lo, chegando a causar uma tortura psicológica no próprio enfermo e em seus familiares, por saber que os referidos tratamentos não o salvariam.

O testamento vital não tem previsão legal expressa no ordenamento jurídico brasileiro – o que caracteriza um retrocesso para o país –, devendo sua análise e validade se dar através da Resolução nº 1.995/12 do Conselho Federal de Medicina e da análise de princípios jurídicos constitucionais. Dessa forma, o estudo do testamento vital engloba a discussão sobre assuntos que são tratados diretamente na Constituição Federal, como a dignidade da pessoa humana (artigo 1º, inciso III da CF/88), direito à liberdade (artigo 5º, caput, da CF/88), direito a autonomia privada (implícito no artigo 5º da CF/88), a vida e a morte digna (relacionado a proibição do tratamento desumano e degradante previsto no artigo 5º, inciso III da CF/88).

O testamento vital serve de instrumento para garantir o punonor a autonomia a liberdade, os direitos fundamentais do paciente em situação de risco vital, uma vez que evita a sua submissão a tratamentos considerados fúteis e extraordinários, que servem apenas para prolongar artificialmente a vida do paciente.

### **Registro Nacional de Testamento Vital**

O testamento vital é um documento registrado em cartório, em que uma pessoa/paciente declara suas pretensões sobre um possível tratamento futuro, diante da

possibilidade de estar incapacitado por alguma enfermidade ou doença grave, onde não poderá expressar livremente a sua vontade.

Um indivíduo que tenha alguma doença que o tornará incapaz de se manifestar e de tomar decisões, como por exemplo, a doença de Alzheimer, ou a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), pode fazer um testamento vital enquanto ainda estiver com suas capacidades mentais plenas. Sendo assim, este documento incluirá as formas de tratamento e metodologias terapêuticas que o paciente deseja que sejam ou não tomadas pela equipe médica (HEWDY, 2015).

O Código Civil vigente, a respeito do testamento em geral, aduz: Art. 1.857. Toda pessoa capaz pode dispor, por testamento, da totalidade dos seus bens, ou de parte deles, para depois de sua morte. § 2º São válidas as disposições testamentárias de caráter não patrimonial, ainda que o testador somente a elas se tenha limitado. Art. 1.858.

O testamento é ato personalíssimo, podendo ser mudado a qualquer tempo. Art. 1.860. Além dos incapazes, não podem testar os que, no ato de fazê-lo, não tiverem pleno discernimento. (Código Civil Brasileiro – Lei 10.406/2002) Apesar de o testamento vital possuir cunho jurídico, não há em nosso ordenamento jurídico brasileiro nenhuma lei federal que regulamente o tema no Brasil. Contudo, o Conselho Federal de Medicina (CFM), discorreu sobre o assunto com a Resolução CFM nº 1995/2012, que dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes:

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 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2012).

O testamento vital não encontra respaldo legal no Brasil, já que as resoluções não possuem força de lei, caracterizando assim um vácuo legislativo. Para Leão (2012), normalizar o testamento vital no ordenamento pátrio primeiramente deve atender a dignidade humana do paciente terminal, para que se possa, em seguida, respeitar a proporcionalidade entre o direito à vida digna e o direito à morte digna.

### **Direito do paciente a uma morte digna**

A terminalidade da vida é uma certeza para todos, a vida é finita, seu ciclo encerra na morte, mas a morte faz parte da vida. O princípio da dignidade da pessoa humana estabelece um dever de abstenção e de condutas positivas tendentes a efetivar e proteger a pessoa humana, de modo a fazer com que toda a sociedade seja protegida. O debate em torno do direito dos pacientes terminais a uma morte digna baseia-se nos princípios fundamentais garantidos pelo ordenamento jurídico brasileiro: vida, dignidade da pessoa humana e autonomia da vontade, gera uma intensa polêmica.

De acordo com Sarlet, a dignidade da pessoa humana foi fundamentada, na visão de Kant, na autonomia da vontade, onde o indivíduo não só determina a si mesmo como age conforme as leis impostas, sendo então a autonomia uma condição humana, encontrada somente em seres racionais.

A palavra morte tem um significado inconclusivo, definições vagas, cabendo ao médico, a depender de cada caso, dar a sentença terminal. Genival França explica que:

É difícil definir a morte, porque ela não é um fato instantâneo, mas uma sequência de fenômenos gradativamente processados nos vários órgãos e sistemas de manutenção da vida. O médico hoje, no entanto, com os novos meios semiológicos e instrumentais disponíveis, pode diagnosticá-la mais precocemente (FRANÇA, 2017, p. 534).

Ao longo dos anos, muitos estudos foram realizados pela medicina a fim de determinar o exato momento da morte. Até que os cientistas apontaram como sendo a morte cerebral, quando já não é mais possível a reversão deste estado. Enquanto que para a medicina a terminalidade da vida representa a cessação das atividades cerebral, para o direito esse momento representa o fim da personalidade civil do sujeito. Isto é, fase em que

a pessoa deixa de contrair direitos e obrigações, cabendo a medicina estabelecer esse momento.

O art. 24 do Código de Ética Médica, veda ao profissional da saúde “deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo”. O princípio da autonomia revela que o benéfico é relativo, por abranger valores diversos. O que é benéfico para uns pode não ser para outros. Depende dos valores, princípios morais e da vontade de cada indivíduo.

Por último, e não menos importante, temos o princípio da justiça que tem íntima ligação com o direito de igualdade, assegurando a todos acessos à saúde nas melhores condições possíveis. Maria Helena Diniz (2017, p. 40) afirma que tal princípio “[...] requer a imparcialidade na distribuição dos riscos e benefícios, no que atina à prática médica pelos profissionais da saúde, pois os iguais deverão ser tratados igualmente”.

Sintetizando tudo e tanto quanto ponderado, resta configurado que o direito a morte digna encontra proteção tanto na área jurídica quanto na área da saúde. Morrer com dignidade é respeitar o processo natural da vida. É não utilizar procedimentos artificiais que não tem a capacidade de curar. É ter respeito aos princípios e valores morais do enfermo que, mesmo diante das centenas de possibilidades tecnológicas de se manter vivo opta pelo mínimo de dignidade, que é válido não só em vida, mas também no seu fim.

## CONCLUSÃO

A partir do estudo realizado ao longo deste trabalho, pode-se argumentar que os documentos que podem assegurar o direito que a pessoa tem de tomar decisões, quando ela se encontra impossibilitada de se determinar, são chamados de diretivas antecipadas de vontade. Percebeu-se que ao entrar em vigor a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, a partir da dignidade da pessoa humana, fez do ser humano o centro do seu ordenamento jurídico, reconhecendo o princípio da autonomia privada.

Dessa forma, fica claro todo ser humano tem o direito de dispor de sua própria vida, tendo a possibilidade de planejar o que deseja viver, com base em seus valores, crenças e princípios, podendo também garantir que suas decisões conduzirem efeitos no futuro. O princípio da dignidade humana fundamenta o direito a uma morte justa para cada pessoa. Aqueles que se encontram em estado terminal e totalmente conscientes podem determinar onde e como querem trespassar seus últimos dia.

Nesse contexto, um dos pontos abordados nessa pesquisa refere-se aos direitos humanos fundamentais, bem como às garantias e liberdades fundamentais, aspectos que estão intimamente ligados a importância do testamento vital como documento destinado a garantir o respeito com direitos humanos fundamentais, em especial o direito à dignidade humana, que se estende a realização da vontade de viver está diretamente ligada aos direitos humanos, liberdades e garantias constitucionais.

Dessa forma, verifica-se que embora ausente a previsão legislativa da eutanásia, este instituto é possível, válido e eficaz no ordenamento jurídico brasileiro, sendo um mecanismo essencial na busca pela garantia da autonomia do paciente terminal.

## REFERENCIAS

BARBOSA, Mário Figueiredo. **Autonomia da Vontade**. 1ª ed. Salvador. Editora JM Gráfica e Editora LTDA, 1999.

BARROSO, Luis Roberto e MARTEL, Leticia de Campos Velho. **A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida**. Uberlândia. Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia. V. 38, 235-274. 2012.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. **Direito de Morrer Dignamente**. IN: Maria Celeste Cordeiro Leite Santos (org.). Biodireito: ciência da vida, novos desafios. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001. p. 295-296.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1998.

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro. Disponível em: Acesso em 25/10/2022.

CARVALHO, Gisele Mendes de; KAROLENSKY, Natália Regina. **Aspectos bioético-jurídicos da eutanásia: Análise das recentes resoluções do CFM e do Anteprojeto de Código Penal de 2012**.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM 1.995, de 31 de agosto de 2012**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. 2012. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=244750>. Acesso em: 02 ago. 2022.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Direitos humanos e cidadania**. 2. ed. São Paulo: Moderna, 2008.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 2 ed. aum. e atual. de acordo com o novo Código Civil (Lei n. 10.406, de 10-01-2002) ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

FRANÇA, Genival Veloso de França. **Direito Médico**. 12ª. – Rio de Janeiro: Editora Forense, 2017.

Adelsimon Júnior Paz FERREIRA; Mivanilson Passos CUNHA; Priscila Araújo Fraga CASTRO. REFLEXÕES SOBRE A EUTANÁSIA E O TESTAMENTO VITAL NO ATUAL ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO . JNT- Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. AGOSTO/OUTUBRO-2022. Ed. 39 - Vol. 3. Págs. 537-556. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: [jnt@faculdefacit.edu.br](mailto:jnt@faculdefacit.edu.br).

GODINHO, Adriano Marteleto et al. (Org.). **Tratado Brasileiro sobre o Direito Fundamental à Morte Digna**. São Paulo: Almedina Brasil, 2017. 387 p.

GOLDIM, José Roberto. **Breve histórico da eutanásia**, 2000. Disponível em: <http://www.bioetica.ufrgs.br/eutanasi.htm>. Acesso em: 29 out. 2022.

GOMES, Luiz Flavio. Direito Penal-Volume 1. **Introdução e princípios fundamentais**. 2. ed. Revista dos Tribunais, 2007.

GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. **Eutanásia: Novas Considerações Penais**. São Paulo Leme: J. H. Mizuno, 2011.

LIPPMANN, Ernesto. **Testamento vital** - o direito à dignidade. São Paulo: Matrix, 2013.

MARTINS, Flademir Jerônimo Belinati. **Dignidade da pessoa humana: princípio constitucional fundamental**. p. 120.2008.

MASSON, Cleber. **Direito Penal: Parte Geral**. 14ª ed. São Paulo: Método, 2020.

PESSINI, Leo. **Distanásia: até quando prolongar a vida?** São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2007 (Coleção Bioética em Perspectiva).

SÁ, M. F. F. **Direito de morrer: eutanásia, suicídio assistido**. 2. Ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2005, p.39.

SÁ, Maria de Fátima Freire; MOUREIRA, Diogo Luna. **Autonomia para morrer: Eutanásia, suicídio assistido, diretivas antecipadas de vontade e cuidados paliativos**. 2 ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2015.

SANTORO, L. de F. **Eutanásia, ortotanásia e distanásia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009, p. 60.

SARMENTO, Daniel. **Dignidade da pessoa humana: conteúdo, trajetórias e metodologia**. Belo Horizonte: Fórum, 2016. 376 p. ISBN 978-85-450-0130-0.