



EUTANÁSIA: O DIREITO À VIDA E O DIREITO À MORTE À LUZ DOS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS

THE RIGHT TO LIFE AND THE RIGHT TO DEATH IN THE LIGHT OF THE CONSTITUTIONAL PRINCIPLES

Pedro Henrique Silva CARVALHO

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

pedrocanuto678@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6234-1225>

Rayson Pereira de SOUSA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

rayson_sousa@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0068-7849>

Pollyanna Marinho Medeiros CEREWUTA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

EMAIL: pollyanna.cerewuta@unitpac.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0009-0001-5367-6958>

1096

RESUMO

O objeto do presente estudo, a eutanásia, é de grande valia para toda a sociedade, visto a sua larga discussão especialmente em relação ao princípio da dignidade da pessoa humana, onde há um conflito entre o direito à vida e o direito a morte. Consiste em um ato, em que um indivíduo em situação de doença incurável ou estado terminal, alcança a morte sem sofrimento ou dor. Deste modo, a presente pesquisa, tem como escopo, explanar acerca dos fundamentos/argumentos usados para permitir ou vedar tal prática, bem como o direito de viver e o possível direito de morrer com dignidade. Para tanto, foi utilizado o método de pesquisa dedutivo, a pesquisa bibliográfica, com consultas em obras doutrinárias, trabalhos acadêmicos e artigos científicos, bem como a pesquisa documental. Será analisado os pontos constitucionais para que se alcance o objetivo traçado.

Palavras-chave: Direito à morte. Eutanásia. Dignidade da pessoa humana.

ABSTRACT

The object of this study, euthanasia, is of great value to society as a whole, since it is widely discussed, especially in relation to the principle of human dignity, where there is a conflict between the right to life and the right to death. It consists of an act in which an individual in a situation of incurable disease or terminal stage, reaches death without suffering or pain. In this way, the present research has as scope, to explain about the fundamentals/arguments used to allow or forbid this practice, as well as the right to live and the possible right to die with dignity. To this end, the deductive research method was used, as well as bibliographical research, with consultations in doctrinal works, academic papers and scientific articles, and documentary research. The constitutional points will be analyzed in order to reach the outlined objective.

1097

Keywords: Right to death. Euthanasia. Dignity of the human person.

INTRODUÇÃO

O direito à vida, é tido como um direito primordial de todos os cidadãos. Por esta razão, quando há tratativas que debatem tal garantia é certo que haverá uma grande discussão acadêmica, podendo ser citado como exemplo o aborto, racismo, vacinação e também o instituto da eutanásia.

No que tange a esta última, a eutanásia, é um ato praticado há muitos anos em que situações específicas, a morte é adiantada. Assim como outro assunto, este ostenta uma grande discórdia, visto que há quem defenda a legalização da morte sem sofrimento ou boa morte, ao passo que outras pessoas entendem ser descabida a prática por violar o direito à vida.

Deste modo, adveio a seguinte problematização: qual o fundamento para permitir ou vedar a prática da eutanásia, tendo como parâmetro as garantias constitucionais?

É perceptível que a sociedade está em constante evolução e as pessoas tendem a rediscutir assuntos que foram por muito tempo considerados tabus, tal como a eutanásia, mas que vem ganhando novas roupagens, como tem ocorrido, por exemplo,

com as pautas a respeito liberação da maconha e a permissão para o aborto no Brasil. Sendo assim, a pesquisa se mostra relevante.

É oportuno levantar uma nova discussão acerca da eutanásia sob novas perspectivas, a fim de contribuir com o tema, sobretudo avaliando a sua viabilidade à luz das garantias constitucionais da vida, da liberdade, da dignidade humana e da autonomia da vontade, todas previstas na Carta Magna.

Deste modo, o objetivo geral da presente pesquisa foi ade explorar acerca do direito que uma pessoa tem de dispor da sua vida em casos de doença grave e/ou incurável.

No tocante aos objetivos específicos, pode-se inferir o deu abordar o surgimento, conceito, os tipos e as principais discussões sobre a eutanásia. Por fim, explicou-se sobre as garantias que respaldam ou não tal prática, com fulcro nas disposições constitucionais.

A metodologia adotada foi à dedutiva, pois através de premissas maiores, que partiram de contextos históricos e conceituações sobre morte e eutanásia, foi possível alcançar premissas menores, cujos resultados foram colacionados no derradeiro tópico do presente trabalho de conclusão de curso, qual seja, as considerações finais.

Em relação aos tipos de pesquisa, usou-se predominantemente a pesquisa bibliográfica, com consultas em doutrinas, trabalhos acadêmicos, artigos científicos e outras obras que versam sobre o tema.

De acordo com os ensinamentos de Vosgerau e Romanowski (2014),

Os estudos de revisão consistem em organizar, esclarecer e resumir as principais obras existentes, bem como fornecer citações completas abrangendo o espectro de literatura relevante em uma área. As revisões de literatura podem apresentar uma revisão para fornecer um panorama histórico sobre um tema ou assunto considerando as publicações em um campo.

Além disso, utilizou-se de pesquisa documental, uma vez que foram consultadas as leis brasileiras e a Constituição Federal.

EUTANÁSIA: PRELIMINAR, SIGNIFICADO E CONTEXTO HISTÓRICO

A prática da Eutanásia

A maior certeza humana é da morte, esta faz parte do processo natural da vida. Apesar desta informação, não se trata de um assunto fácil para se fazer abordagem, uma vez que para muitos esta é um tabu e a depender das ideologias, época e cultura, esta tem sua significação alterada.

Caputo (2008, p. 73) afirma que “a morte é caracterizada pelo mistério, pela incerteza e, conseqüentemente (sic), pelo medo daquilo que não se conhece, pois os que a experimentaram não tiveram chances de relatá-la aos que aqui ficaram”.

Em outros termos, percebe-se que o autor exprime a dificuldade em compreender o que de fato acontece “do outro lado” já que só conhece a morte quem já partiu, e este não tem como explicar o que existe após o fim da vida, deixando assim aqueles que tem interesse em desvendá-la inseguros.

A ciência está em grande progresso. Pode-se ver que é possível prolongar a vida por meio de técnicas que até outro século era tido como impossível, mas não há de maneira algum anular a morte, uma vez que os seres não finitos. Desta feita, há necessidade de repensar concepções acerca da vida.

O termo eutanásia deriva da expressão euthanatos de origem grega que significa “boa morte”. Essa expressão, foi usada no século XVIII pelo filósofo Francis Bacon que, enunciava em sua obra “História vitae et mortis” que a eutanásia era o tratamento adequado para doenças incuráveis, feitas por médico, quando viam que o paciente não teria mais nenhuma chance de vida, reduzindo o seu sofrimento e garantindo uma morte mais humanizada (SILVA; SOUZA, 2020).

A eutanásia, de acordo com Lopes (2011), significa a “boa morte”, isto é, o ato de ceifar a vida de outra pessoa acometida por uma doença incurável, que lhe causa insuportáveis dores e sofrimentos, por piedade e em seu interesse.

A eutanásia está intrinsecamente relacionada à morte menos dolorosa de um indivíduo, sendo por misericórdia ou compaixão, a quem sofre delimitação e sofrimento em virtude da sua saúde. Este tipo de prática não se limita apenas a casos de pessoas em estado terminal, abrangendo também recém-nascidos, pacientes em estado de vegetação, e outros (CARVALHO, 2001).

A pratica da eutanásia não é tida como recente, podendo ser encontrada no início das civilizações, em diversos países e por diversos motivos, podendo se destacar

entre eles a supressão da vida de filhos por parte de pais e vice-versa, pessoas velhas, dentre outras.

Segundo exprime Martins (2010), Platão, em 400 a.C, na obra “A República”, defendia a tese de que uma doença dolorosa poderia ser acabada com um suicídio, encorajando velhos e doentes a cometerem tal ato, com a filosofia de que a economia da sociedade iria progredir, uma vez que estes não tinham nenhuma contribuição em seu meio.

Na antiga Índia, as pessoas com doenças graves tinham suas bocas e narinas cheias de barro, que era considerado sagrado e, logo após eram lançados ao Rio Ganges, o que acontecia também, na época de crise de fome, com as pessoas que eram consideradas “inúteis” (FRANÇA; MAIOR, 1991).

SILVA (2022), afirma que:

Em Roma, nos termos de Hipócrates, a eutanásia já se fazia presente, quando os doentes cansados de viver procuravam os médicos em busca de um alívio através da morte. Os cidadãos disformes ou monstruosos deveriam ser eliminados, pois o próprio Estado tinha direito de não permitir a presença de tais pessoas na sociedade (SILVA, 2022, p. 10).

Na antiga Europa, existia uma espécie de “higienização social” com o extermínio de pessoas com deficiência, pacientes terminais, dentre outros. Mister se faz ressaltar, que diferente de outros povos anteriormente citados, aqui a eutanásia não era praticada com o intuito de demonstrar piedade e compaixão aos doentes e sim para aprimorar o seu grupo étnico (SABIO, 2017).

Bittencourt (1939) referenciou a história de Von Marthius, historiador alemão, que afirma que no Brasil algumas tribos indígenas praticavam a eutanásia com velhos que não serviam para caça e nem para os prazeres da vida.

Outro ato de eutanásia no Brasil que se tem conhecimento foi na época colonial, auge da tuberculose, onde as pessoas já sabiam que não tinham muito tempo de vida e submetiam-se à morte mais rápida e com menos dor (BITTENCOURT, 1939).

Atualmente, no Brasil, não é existente abordagem jurídica acerca da eutanásia, somente da ortotanásia, que será abordada a seguir. A Constituição Federal protege a vida humana, declarando-a no artigo 5º como direito Fundamental (BRASIL, 1988).

Tipos de Eutanásia

De início, a eutanásia divide-se em ativa (direta e indireta) e passiva. A ativa é direta é quando há a realização efetiva de práticas que auxiliam na morte do paciente. Ocorre quando um médico o ajuda a morrer, se valendo de sua perícia como a indução de um coma profundo, injeções letais, e outros (SOUZA E MAIORAL, 2015). Já a ativa indireta, de acordo com FREIRE DE SÁ (2015) ocorre quando procura-se aliviar o sofrimento do paciente, e utiliza-se de meio capazes de acelerar a sua morte.

Já a passiva significa retirar todos os recursos que evitam a morte, deixando o paciente morrer sem interferências, seguindo assim o curso natural a qual está acometido, não havendo qualquer tipo de intervenção seja por tratamento ou administração de drogas (SOUZA E MAIORAL, 2015).

Divide-se, ainda, de acordo com a autorização do paciente, sendo voluntária quando o paciente manifesta a vontade de morrer e não voluntária quando o mesmo não exprime tal desejo, ocorre nos casos de coma imutável e estado vegetativo. Há também a involuntária que acontece quando o enfermo exprime desejo contrário ao que lhe foi oferecido, mas compreende os benefícios na prática, que o leva a concordar o procedimento (SINGER, 2002).

É existente ainda, a eutanásia de duplo efeito, que segundo Campos e Medeiros ocorre com a instigação da morte, fruto de intervenções médicas que buscam aliviar a angústia do paciente, veja-se:

Há ainda a espécie eutanásia de duplo-efeito, onde esta é caracterizada pela ação médica ao ministrar determinados tratamentos, que por possuírem efeitos tóxicos ou agressivos, embora transmitam um estado confortável ao paciente, acabam por apressar a sua morte. Como exemplo desta prática, podemos citar a ocorrência de um estado avançado de câncer, onde o paciente tende a sofrer muitas dores e o médico pretendendo aliviar as dores utiliza-se da aplicação de derivados da morfina, mas é provável que tal medicação também produza encurtamento de sua vida (CAMPOS; MEDEIROS, 2011, p. 13).

Assim, mesmo que o médico tenha conhecimento de que o paciente pode vir a óbito com a medicação aplicada, não deixa de assim fazer, levando em consideração que abrandará a dor que este está acometido.

São existentes classificações análogas à eutanásia, que detalham como a morte foi criada, quais sejam: ortotanásia, distanásia, mistanásia e suicídio assistido. Apesar de serem termos e significações semelhantes, não devem ser confundidos.

De acordo com COHEN e OLIVEIRA (2020), o termo ortotanásia deriva do grego orto e thanatos, que traduzindo, significa “morte correta”. Afirmam ainda, que:

Também com sujeito ativo determinado médico –, para que se caracterize a ortotanásia este deverá enxergar o momento de parar, o momento em que os tratamentos disponíveis deixam de atacar a enfermidade e só agrirem ainda mais o organismo do doente. Quando isso acontece e o médico deixa de tratar a doença e passa a tratar exclusivamente o doente, cuidando dos sintomas para que o paciente não sofra (COHEN, OLIVEIRA, 2020, p. 788).

Entende-se assim que a ortotanásia é a abordagem diante de um paciente que está morrendo e que consiste em renunciar a meios extraordinários e dispendiosos, já inadequados à situação real do paciente porque não proporcionam os resultados que se podiam esperar.

A resolução nº1. 805/2006 do Conselho Federal de Medicina, traz também o conceito de ortotanásia que:

Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal (CFM, 2006).

Dessa forma, diante da referida resolução, torna-se a ortotanásia uma prática permitida no Brasil de modo a evitar intervenções desnecessárias quando não há ganho algum, senão o prolongamento ineficaz da vida.

Na outra extremidade acerca do final da vida, encontra-se a distanásia, como sendo a prática, ação ou intervenção onde ao invés de buscar o abreviamento da morte, procura distanciar, prolongando assim a vida deste. Ocorre em sua grande maioria em

pacientes prematuros, de UTI e também pacientes em estado terminal (OLIVEIRA & BARBAS, 2013).

Em outras palavras, a distanásia nada mais é que um tratamento banal, lesando assim a integridade física do paciente, uma vez que a intervenção é feita de maneira desnecessária, proporcionando falsas esperanças ao enfermo que ao invés de estar aproveitando o tempo que lhe resta ao lado dos familiares e daqueles que ama encontra-se obrigado a passar por um sofrimento desnecessário.

Assim, depreende-se que a distanásia tem como característica principal acondicionar a vida de um paciente de qualquer maneira, sem importar os resultados negativos, sendo a única preocupação de tal prática a de manter o enfermo vivo.

Já a mistanásia é conhecida como “morte infeliz”, onde entre as vítimas estão pobres que, por exclusão social e econômica, não têm acesso ao essencial para a sobrevivência, aos cuidados de saúde, levam vida sofrida e morrem prematuramente, sendo que esta situação poderia ser evitada (PESSINI, 2015).

Ferreira e Porto (2019.p. 20), discorrem que:

A diminuição sistemática do financiamento da saúde, o mau uso do dinheiro disponível no orçamento, o fechamento de leitos, serviços e unidades de saúde, a abertura indiscriminada de escolas médicas, o desprezo e desvalorização dos gestores pelo médico e demais profissionais da área, a falta de compromisso dos três poderes com a vida da população, corroídos pela corrupção, incompetência e desumanidade, são facetas da mistanásia que condicionam a vida e a morte, aumentando a vulnerabilidade dos mais necessitados.

Dessa forma, pode-se extrair que a mistanásia é o fim imaturo da vida de um ser humano por inexistência de recursos apropriados que propiciem a expectativa de vida regular do mesmo.

O suicídio assistido “ocorre quando uma pessoa, não dispondo de meios para consumir, por si mesma, o próprio óbito, reclama auxílio, a participação material de outrem para levar a contento sua intenção” (ADONI 2003, p.408).

O suicídio assistido é tido como crime e está expresso no Código Penal Brasileiro, no artigo 122 que assim aduz:

Art.122-Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça: Pena -reclusão, de dois a seis anos, se o suicídio se

consuma; ou reclusão, de um a três anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave (BRASIL, 1940, s/p).

Costuma-se confundi-lo com a eutanásia, entretanto, a diferença está na execução, onde na eutanásia, a prática é realizada por uma terceira pessoa, e no suicídio assistido o próprio paciente tem interesse em sua morte, provocando-a com a ajuda de terceiros.

De acordo com o discorrido até aqui, pode-se inferir que a eutanásia é uma prática que se desenvolveu ao longo dos tempos e pode vir a ocorrer de diversas formas. O seu fundamento pode se assentar inclusive em preceitos fundamentais, como a autonomia da vontade e a dignidade da pessoa humana, conforme restará demonstrado.

Sendo assim, torna-se necessário fazer uma abordagem sob o ponto de vista da Constituição Federal, principalmente no que tange aos princípios relativos ao tema, que são: direito a vida, autonomia da vontade e a dignidade da pessoa humana.

A vida é o maior bem jurídico do ser humano e é tutelada pela Constituição Federal como um direito fundamental, cuja materialização se assenta no caput do seu art. 5º, que assevera que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida (...)”, o que consiste em uma cláusula pétrea, não podendo sofrer modificações com base no art. 60. § 4º, da Constituição Federal (BRASIL, 1988).

Tal garantia é guiada pelos princípios da irrenunciabilidade e da inviolabilidade, não podendo de forma alguma ser transgredido, tampouco suprimido, pois constitui um pré-requisito para a existência de todos os demais direitos, cabendo ao Estado assegurar o direito de continuar vivo e o de se ter vida digna quanto à subsistência. (DINIZ, 2017).

Em outras palavras, todos têm o direito de viver em sua plenitude, mas ao Estado cabe criar mecanismos que propiciem uma vida com qualidade, assegurando-se a integridade física, psíquica, moral, além de outros direitos sociais que assegurem viver com qualidade, razão pela qual ausente à vida, inexistentes são os demais direitos dela decorrentes.

Tavares (2020) relembra que o direito à vida não se limita ao nascimento ou ao falecimento do indivíduo, mas sim, a garantia de permanecer vivo com prosperidade, felicidade, realização pessoal, mediante a garantia de segurança, vedação de práticas que infrinjam a integridade, fornecimento de cultura, lazer, saúde, educação, dentre outros atributos indispensáveis a uma vida plena.

Dallari (2014) , em sua obra intitulada de Direitos Humanos e Cidadania, sustenta que:

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 [...]. (Dallari (2014, p.15).

O autor acima exprime a ideia de que a vida é o âmago da existência humana e sem ela não há a possibilidade sequer de exibir a vaidade de cada indivíduo enquanto ser social, tal como as concepções políticas, os bens e riquezas, a posição social, etc.

Contudo, é importante esclarecer que há quem defenda que a vida nada mais é do que a reunião das funções do organismo, ou ainda, o produto decorrente da concepção até o evento morte, não importando outros aspectos que não os biológicos (REIS; OLIVEIRA, 2019).

Logo, percebe-se que embora seja a vida um bem de extrema valia para o constituinte originário, existem várias acepções sobre a sua importância e significação para o ordenamento jurídico brasileiro, não existindo um conceito imutável ou mesmo um posicionamento doutrinário único a respeito disso.

A autonomia da vontade é de suma importância, com previsão constitucional assentada no primado da dignidade da pessoa humana, disposta no artigo 1º, III, da CF/1988, que sustenta que todos têm direitos intrínsecos pelo simples fato de ser humano, tais como a liberdade, igualdade, fraternidade, vida, autodeterminação, dentre outros.

Nesse sentido, autonomia da vontade cinge-se no primado básico da liberdade e da autonomia baseada em convicções pessoais. No entanto, quando se afirmar que

um indivíduo não tem o direito de dispor de sua vida, vê-se que este direito está sendo suprimido.

Assim, nas palavras Diniz apud Nascimento (2019, p. 6):

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

No entanto, a autonomia defendida pela autora acima citada encontra alguns óbices legais, dentre eles, o próprio Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2217 de 27/08/2018), que veda em seu art. 41 aos profissionais da área médica abreviarem a vida do paciente, ainda que isto decorra de um pedido seu ou de seus familiares.

Outro óbice à autonomia da vontade no caso de eutanásia é o próprio direito à vida, que como elencado anteriormente, consiste no âmago dos demais direitos existentes no ordenamento jurídico, percebendo do constituinte originário tamanha proteção, que foi elevada como cláusula pétrea.

Reis e Oliveira (2019) esclarecem que a eutanásia leva em conta critérios religiosos, como a priorização da vida sem exceções, bem como a critérios laicos, como o respeito à liberdade individual pautada no desejo de diminuir a dor e apressar a morte diante do sofrimento do paciente.

Ou seja, sob o prisma da vida, deveria o paciente esperar por sua morte natural embora em iminente dor e perigo, tendo em vista a inviolabilidade do direito à vida. Já sobre o prisma da autonomia da vontade, o paciente teria o direito de ter uma morte digna, livre de dor e sofrimento, por vontade própria ou dos próprios familiares que sofrem diante do sofrimento do enfermo, sendo a morte, neste caso, a cessação assistida da vida.

De acordo com a Teoria de Dworkin, o direito à vida é tida como “(...) o direito de viver em condições quaisquer que sejam, nas quais o amor-próprio é possível ou pertinente(...) direito de não ser vítima da indignidade”(COSTA, 2016)

Atualmente, muito se discute acerca do direito de morrer com dignidade a partir da prática da eutanásia. No entanto sua aplicação é tida como complexa, pois diante do seu largo significado, muitas vezes é confundida.

Barroso e Martel (2012), acerca da morte digna, discorre que:

A morte é uma fatalidade, não uma escolha. Por essa razão, é difícil sustentar a existência de um direito de morrer. Contudo, a medicina e a tecnologia contemporâneas são capazes de transformar o processo de morrer em uma jornada mais longa e sofrida do que o necessário, em uma luta contra a natureza e o ciclo natural da vida. Nessa hora, o indivíduo deve poder exercer sua autonomia para que a morte chegue na hora certa, sem sofrimentos inúteis e degradantes. Toda pessoa tem direito a uma morte digna (BARROSO e MARTEL, 2012, p. 20).

De acordo com GOMES (2007), a morte digna é atrelada ao primado da razoabilidade e da eliminação da dimensão material-normativa do tipo, porque a morte, nesse caso, não é arbitrária nem desarrazoada, não havendo resultado jurídico desvalioso.

Ou seja, se o momento da morte trazer ao indivíduo ou a seus familiares tamanho abalo físico ou psíquico que seja ainda maior que os efeitos da própria morte, a eutanásia, nesse caso, afastaria a concepção do tipo penal “matar alguém”, para trazer razoabilidade a uma situação já instaurada pela manutenção da vida em condições de sofrimento.

Neste sentido, os defensores à eutanásia afirmam e reconhecem o direito à vida, mas que esta por si não pode ser resumida ao fator “está vivo” pois viver com dignidade também é uma garantia.

Carlin (1998) afirma categoricamente que a eutanásia cessa um sofrimento físico e emocional do paciente e de seus familiares, não podendo a lei interferir nesta decisão, pois o paciente em iminente risco de morte não tem condições de interagir e se autodeterminar-se em situações cotidianas, sendo que opinião contrária a isso consiste na sentença de morte em vida.

Portanto, é possível verificar que há uma gama de entrelaces a favor e contra a eutanásia, sendo necessário, fazer uma abordagem não só de doutrinadores, mas também no âmbito jurisprudencial.

O Ministro do Supremo Tribunal Federal do Brasil, Alexandre de Moraes (2021), dispõe que o direito à vida é indisponível e irrenunciável, sendo assim, deve ser protegida a todo custo, inclusive de si mesmo.

Diferente disto, o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (2013) se mostrou a favor da morte com dignidade, veja-se a decisão:

APELAÇÃO CÍVEL ASSISTÊNCIA À SAÚDE. BIODIREITO. ORTOTANÁSIA. TESTAMENTO VITAL. 1. Se o paciente, com o pé esquerdo necrosado, se nega à amputação, preferindo, conforme laudo psicológico, morrer para "aliviar o sofrimento"; e, conforme laudo psiquiátrico, se encontra em pleno gozo das faculdades mentais, o Estado não pode invadir seu corpo e realizar a cirurgia mutilatória contra a sua vontade, mesmo que seja pelo motivo nobre de salvar sua vida. 2. O caso se insere no denominado biodireito, na dimensão da ortotanásia, que vem a ser a morte no seu devido tempo, sem prolongar a vida por meios artificiais, ou além do que seria o processo natural. 3. O direito à vida garantido no art. 5º, caput, deve ser combinado com o princípio da dignidade da pessoa, previsto no art. 2º, III, ambos da CF, isto é, vida com dignidade ou razoável qualidade. A Constituição institui o direito à vida, não o dever à vida, razão pela qual não se admite que o paciente seja obrigado a se submeter a tratamento ou cirurgia, máxime quando mutilatória. Ademais, na esfera infraconstitucional, o fato de o art. 15 do CC proibir tratamento médico ou intervenção cirúrgica quando há risco de vida, não quer dizer que, não havendo risco, ou mesmo quando para salvar a vida, a pessoa pode ser constrangida a tal. 4. Nas circunstâncias, a fim de preservar o médico de eventual acusação de terceiros, tem-se que o paciente, pelo quanto consta nos autos, fez o denominado testamento vital, que figura na Resolução nº 1995/2012, do Conselho Federal de Medicina. 5. Apelação desprovida (RIO GRANDE DO SUL, 2013).

1108

No entanto, entende-se que há maneiras de interromper o sofrimento e o cansaço físico por meios outros que não a cessação da vida do indivíduo, já que a ciência se desenvolveu de tal maneira que criou mecanismos menos agressivos e que não submetam o paciente a meios invasivos, como aparelhos e medicações.

Além disso, o próprio conceito de dignidade advém da vida, sendo que a permissão legal para a eutanásia neste caso cria um pressuposto para a retirada da vida em outras situações degradantes em que o ser humano pode vir a ser exposto. Por exemplo, um indivíduo que resida na rua, que não tenha as mínimas condições de sobrevivência digna, que seja usuário de droga e que ocasione a constante dor de seus parentes e de si, deve ser condenado à morte, mesmo que por vontade própria ou de seus familiares?

A resposta claramente é negativa, pois o direito à vida não pode ser minimizado de tal maneira, mas, pelo contrário, deve o Estado agir para que garanta a saúde e a inviolabilidade dos atributos inerentes à dignidade da pessoa humana desse indivíduo, o que também ocorre no caso da eutanásia.

Portanto, conclui-se que todos têm o direito à vida digna, não sendo lícito nem moral dispor da vida para alcançar a chamada morte com dignidade, pois além da ciência ser avançada a ponto de evitar dor e sofrimento nesse momento delicado do ser humano, o âmago de todos os direitos não pode ter o seu conteúdo e extensão reduzida de tal maneira que o invalide em outras situações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que o objetivo da presente pesquisa foi a de explorar acerca do direito que uma pessoa tem de dispor da sua vida em casos de doença grave e/ou incurável.

Conforme foi possível se depreender do trabalho, a morte é compreendida de acordo com os misticismos sociais que variam em conformidade com cada cultura ou religião, o que é discutido desde as primeiras civilizações humanas até os dias de hoje, mas sem muitas respostas, já que ainda é um enigma saber como, quando e em quais as circunstâncias em que é chegada a morte para cada indivíduo.

De igual modo, verifica-se que a eutanásia também advém de costumes e crenças sociais, sendo encarada como um mecanismo de ceifar a vida em casos de dores extremas, de doenças que não possuem curas ou em estágios terminais, em que a vida passa a ser mais dolorosa que a própria morte.

Além disso, a respeito dos tipos de eutanásia, sabe-se que pode ocorrer tanto por meio do uso de artifícios para acelerar a morte, como também pelo não uso de instrumentos capazes de permitir a continuidade da vida, fazendo com que a morte venha de forma natural. Nada obstante, ficaram aclaradas as principais distinções entre os tipos de eutanásia e o suicídio assistido, os quais são por vezes confundidos entre si.

Em relação às disposições constitucionais que vão de encontro ao tema, foi possível concluir que embora exista liberdade, autonomia da vontade e dignidade da pessoa humana que fundamente a permissão legal da eutanásia, a vida deve prevalecer em face de todas as demais garantias, que sequer existiriam se não houvesse a vida.

Logo, entende-se que mesmo diante do sofrimento de entes queridos e das próprias vítimas que beiram a morte, deve-se lutar pela vida até o derradeiro momento, pois é a vida o valor supremo que enseja a criação de outras garantias constitucionais, dentre elas a dignidade humana, que inclusive é violada em inúmeras

outras situações que degradam o ser humano das mais variadas formas, mas não o permite a morte diante do sofrimento.

Ademais, em relação à questão centro do problema, é possível concluir que existem fundamentos que podem tanto servir de embasamento para a regularização da eutanásia no Brasil, como também há fundamento para a sua proibição, opção essa que aparenta ser a mais justa e condizente com as demais regras do ordenamento jurídico brasileiro.

REFERÊNCIAS

ADONI, André Luís. Bioética e biodireito: aspectos gerais sobre a eutanásia e o direito à morte digna. **Revista dos Tribunais**. São Paulo, ano 9, volume. 818, 2003.

BARROSO; Luiz Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. In: GOZZO, Débora; LIGIERA, Wilson Ricardo. **Bioética e direitos fundamentais**. São Paulo: Saraiva, 2012.

BITTENCOURT, Lameira. Eutanásia (Dissertação para Concurso). Belém: 1939. Vida, n. 13. **Revista dos Tribunais**, São Paulo, n. 797, mar. 2002.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.

CAMPOS, Patrícia Barbosa; MEDEIROS, Guilherme Luiz. A Eutanásia e o Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana. **Revista Eletrônica Direito, Justiça e Cidadania** – Volume 2 – nº 1 – 2011. Disponível em: http://docs.uninove.br/artefac/publicacoes/pdfs/patricia_drt_20111.pdf. Acesso em: 24 abril. 2023.

CAPUTO, Rodrigo Feliciano. **O homem e suas representações sobre a morte e o morrer: um percurso histórico**. Saber Acadêmico, n. 6, dez. 2008.

CARLIN, Volnei Ivo. **Ética e bioética: novo direito e ciências médicas**. Florianópolis: Terceiro Milênio, 1998.

CARVALHO, Gisele Mendes de. **Aspectos Jurídico-penais da Eutanásia**. São Paulo: IBCCRIM, 2001.

COHEN, Claudio; OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de. **Bioética, direito e medicina**. 1 ed. Editora Manoele, 2020. p. 788.

Pedro Henrique Silva CARVALHO; Rayson Pereira de SOUSA; Pollyanna Marinho Medeiros CEREWUTA. Eutanásia: O Direito à Vida e o Direito à Morte à Luz dos Princípios Constitucionais. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO – MÊS DE MAIO. Ed. 42. VOL. 3. Págs. 1096-1113. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdadefacit.edu.br.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n.1.805/2006**. Brasília: CFM, 2006. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm. Acesso em: 24 abril. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2217 de 27/08/2018**. Brasília: CFM, 2008. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=368893>. Acesso em: 26 abril. 2023.

COSTA, THAIS CRISTINA. **A Concepção De Dignidade Humana Em Ronald Dworkin: Um Problema De Ética Prática**. Rio Grande, 2016. Disponível em: <https://www3.ufrb.edu.br/seer/index.php/griot/article/download/683/399/1788>. Acesso em 15 de maio de 2023.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Viver em Sociedade**. 2. ed. Frutal: Editora Prospectiva, 2014. Disponível em: <https://www.academica.org/otavioluizmachado/54.pdf>. Acesso em: 05 maio. 2023.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10.ed. Saraiva. 2017.

FERREIRA, Sidney; PORTO, Dora. **Mistanásia x Qualidade de Vida**. Brasília: 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/KGMG7BqhG6hxMKxzRr8fh8r/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 28 abr. 2023.

FRANÇA, Genivaldo Veloso de; MAIOR, Hermano José Souto. **Direito de viver e Direito de Morrer** (um enfoque multidisciplinar sobre eutanásia). Porto Alegre: Edição Trimestral, 1991.

GOMES, Luiz Flávio. Eutanásia, morte assistida e ortotanásia: dono da vida, o ser humano é também dono da sua própria morte? **Jus Navigandi**, Teresina, ano 12, n. 1305, 27 jan. 2007. Disponível em: <http://jus.com.br/artigos/9437>. Acesso em: 28 abr. 2023

LOPES, Cecília Regina Alves. Eutanásia: a última viagem. **Revista da Faculdade de Direito da UERJ**, v.1, n. 19, jun./dez 2011. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/rfduerj/article/view/1720/1363>. Acesso em: 24 abril. 2023.

MARTINS, Marcio Sampaio Mesquita. **Direito à morte digna: Eutanásia e morte assistida**. [S. l.], 1 dez. 2010. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/direito-a-morte-digna-eutanasia-e-morte-assistida/>. Acesso em: 24 mar. 2020.

MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais teoria geral, comentários aos arts 1. a 5. da constituição da república federativa do brasil, doutrina e jurisprudência**. 12 ed. São Paulo: Atlas, 2021.

Pedro Henrique Silva CARVALHO; Rayson Pereira de SOUSA; Pollyanna Marinho Medeiros CEREWUTA. **Eutanásia: O Direito à Vida e o Direito à Morte à Luz dos Princípios Constitucionais**. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO – MÊS DE MAIO. Ed. 42. VOL. 3. Págs. 1096-1113. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculadefacit.edu.br.

NASCIMENTO, Samir. **Eutanásia**: aspectos jurídicos-penais e desdobramentos do Projeto de Lei 23612 do Senado Federal. Publicado em julho de 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/75524/eutanasia-aspectos-juridico-penais-e-desdobramentos-no-projeto-de-lei-236-12-do-senado-federal/2>. Acesso em 05 maio. 2023.

OLIVEIRA, M.Z.P.B.; BARBAS, S. Autonomia do idoso e distanásia. **Revista bioética**, Brasília, v. 21, nº. 02, p. 328-337. 2013

PESSINI, Léo. **Sobre o conceito ético de “mistanásia”**. 02 out. 2015. [Texto digital]. Disponível em: <https://www.a12.com/redacaoa12/igreja/sobre-o-conceito-etico-de-mistanasia>. Acesso em: 11 de maio de 2023.

REIS, Suelen Agun dos; OLIVEIRA, Raquel Fonseca. Os limites entre a defesa do direito à vida e à morte: uma análise atual da eutanásia no Brasil. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, v. 5, n.1, p.20-36, Goiânia/GO, jan./jun. 2019. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/revistarbda/article/view/5405/pdf>. Acesso em 10 maio. 2023.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. **Apelação Cível nº 70054988266**, Relator Desembargador Irineu Mariani, julg. 20/11/2013.

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

SABIO, Leticia Goldoni; LOURENÇÃO, Isabela Rodrigues; CARBINATTO, Luiza. **Ética e Eutanásia**. [S. l.], 2017. Disponível em: <https://legoldoni.jusbrasil.com.br/artigos/403895307/etica-e-eutanasia>. Acesso em: 13 abril. 2023

SILVA e SOUZA. **Direito de morrer**: Uma Análise acerca da Autonomia Privada e da Dignidade Humana frente à intervenção estatal. Jus.com, 24 de nov. 2020. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/87051/direito-de-morrer-uma-analise-acerca-da-autonomia-privadae-da-dignidade-humana-frente-a-intervencao-estatal>. Acesso Dia 06 de maio de 2023.

SINGER, Peter. **Ética prática**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

SILVA, Erielta. AS IMPLICAÇÕES DO DIREITO À VIDA E AS PRÁTICAS SILENCIOSAS DA EUTANÁSIA.2022. Disponível em: https://sis.univs.edu.br/uploads/12/ERIELTA_RODRIGUES_DA_SILVA.pdf. Acesso em: 9 maio 2023.

SOUZA, Carlos Otavio; MAIORAL, Daniel. **Reflexões Sobre a Eutanasia**. Psicologia.pt, 2015. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0939.pdf>. Acesso em: 9 maio 2023.

Pedro Henrique Silva CARVALHO; Rayson Pereira de SOUSA; Pollyanna Marinho Medeiros CEREWUTA. **Eutanásia: O Direito à Vida e o Direito à Morte à Luz dos Princípios Constitucionais**. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO – MÊS DE MAIO. Ed. 42. VOL. 3. Págs. 1096-1113. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculadefacit.edu.br.

TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 18. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

VOSGERAU, Dilmeire Sant'Anna Ramos e ROMANOWSKI, Joana Paulin. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, v. 14, n. 41, p. 165-189, jan./abr. 2014.