



Projeto De Iniciação Científica - PIC

Eutanásia, direito á vida e uma morte digna

Autores:

Élen Juliane Peron De Souza

Marcio José Bulgarelli

Maringá/PR
2017

Projeto De Iniciação Científica- PIC

Eutanásia, direito á vida e uma morte digna

Artigo apresentado ao Projeto de Iniciação Científica – PIC, sob a orientação do professor Marcio José Bulgarelli.

Autores:

Élen Juliane Peron De Souza

Marcio José Bulgarelli

Maringá/PR
2017

Eutanásia, direito á vida e uma morte digna

Élen Juliane Peron De Souza

Graduando em Direito/SMG
elenjuliane2011@hotmail.com

Marcio José Bulgarelli

Mestre em história e graduado em ciências sociais
Professor assistente na SMG
marciobulgarelli@outlook.com

Resumo: Este artigo aborda assuntos desde épocas passadas até os dias de hoje, trazendo os primeiros indícios da eutanásia, e as práticas utilizadas desde sua origem e as utilizadas hoje. Destacando o porquê de muitas pessoas optarem por querer por fim à sua vida, sendo á vida um direito inerente de cada individuo, e de como seria uma morte digna para um enfermo em estado terminal; e mencionando também as classificações de distanásia e ortotanásia, que são métodos diferentes de morte, e os Países que legalizam a eutanásia e o suicídio assistido, sendo no Brasil a prática da eutanásia ilegal, mas que protege o Direito inerente á vida. Com o objetivo de buscar conhecimentos mais aprofundado na eutanásia, nos meios que antecede a morte, que causam muitas repercussões entre as pessoas, com base na vida e dignidade de cada indivíduo, dotada de opiniões e pesquisas de doutrinas, livros e revistas científicas. No entanto, a eutanásia sendo um tema bastante discutido, traz muitas divergências entre as pessoas, mas que devem ser respeitadas, de acordo com a opinião de cada um, porém não basta ter direito a vida, se não for pra ter uma vida digna.

Palavras-chaves: Eutanásia. Distanásia. Ortotanásia. Vida. Dignidade.

Abstract: This article deals with subjects from the past to the present, bringing the first signs of euthanasia, and the practices used since its origin and those used today. Highlighting why many people choose to want to end their life, life being an inherent right of each individual, and what would be a dignified death for a terminally ill patient; And mentioning also the classifications of dysthanasia and orthoethanasia, which are different methods of death, and the countries that legalize euthanasia and assisted suicide, being in Brazil the practice of illegal euthanasia, but which protects the inherent right to life. With the purpose of seeking more detailed knowledge in euthanasia, in the media that precede death, which cause many repercussions among people, based on the life and dignity of each individual, endowed with opinions and research of doctrines, books and scientific journals. However, euthanasia is a very controversial subject, it has many differences between people, but that should be respected, according to the opinion of each one, but it is not enough to have the right to life, if not to live a dignified life.

Keywords: Euthanasia. Dysthanasia. Orthoasthesia. Life. Dignity.

1. Introdução

A eutanásia um tema muito polêmico, sendo cada vez mais discutida em termo ético e moral que abrange toda a sociedade, que buscam ter uma morte digna e sem sofrimentos dolorosos, sendo a eutanásia uma morte tranquila e bela. Trazendo conceitos que vem desde os primórdios, definindo quais eram os métodos de suas práticas e como as pessoas agiam diante dos acontecimentos.

Buscando compreender também sobre a distanásia um prolongamento com métodos artificiais e que causa muito sofrimento em enfermos que não tem esperança de vida e já a ortotanásia busca obter uma morte natural, onde influenciam as pessoas a optarem por uma morte que não seja dolorosa e inútil, mas uma morte digna e sem sofrimento.

Retratando o direito a vida um dos direitos fundamentais do ser humano, tendo consigo a proteção e seus direitos reservados, mas que causam grande revolução, pois para as pessoas o que adiantaria ter direito a vida, se não á liberdade para escolher morrer dignamente, desde então torna-se importante este vasto tema, pois muitos dos enfermos estão nos leitos dos hospitais, sabendo que não voltam para casa, pois estão fracos e dopados de remédios, sentindo dores extremas, em que até mesmo os remédios não fazem efeitos, trazem consigo dores e angustias, vivendo por aparelhos artificiais, são uma das formas que nos trazem diversas opiniões.

Muitos dos casos são vastos, e acercam diversos países do mundo, que legalizam a prática da eutanásia e do suicídio assistido, muitos são ilegais a essa prática. O Brasil é um deles, que adverte á vida como um dos direitos fundamentais do ser humano, sendo punido quem á violar.

2. Desenvolvimento

2.1. Histórico: Eutanásia na antiguidade

Todavia de origem grega, “eu” (bom) e “thanatos” (morte), que seria uma boa morte, morte bela, morte serena, morte tranquila e sem sofrimentos. Sendo criada pelo filósofo Francis Bacon, em 1623, em sua obra *historia vitae et mortis*.

Porém a eutanásia vem sendo praticada, desde as épocas antigas, e que ainda existem variadas histórias acontecidas desde os primórdios. Os homens das culturas primitivas conseguiram distinguir as distinções de dores, dor superficial que são as queimaduras, lesões e traumatismos, que são possíveis de cura, e também a profunda que são tidas como sobrenaturais pecaminosas do doente. Foi onde não havia conhecimento profundo para tratar estas doenças, e que foi a consequência de não conseguir suportar as dores, é onde surgem os primeiros indícios da eutanásia.

Muitas destas sociedades utilizavam produtos químicos como: drogas, e derivados de ópio, etc. Para que moribundos perdessem a consciência e morressem em paz, em alguns casos utilizavam veneno. Em algumas culturas, os anciões que chegavam ao certo ponto de sua vida, se despedia de sua tribo, e saía para um lugar isolado, e se colocava para morrer, consciente que sua hora havia chegado.

Muitas das vezes quando os índios americanos fugiam de seus perseguidores, eram obrigados a matarem seus filhos, da forma menos dolorosa possível. Na Grécia os gregos prestigiavam a ideia da “beleza”, tanto físico e espiritual com o intuito de ter uma sociedade forte e sadia, e ate mesmo em algumas cidades, o Estado fornecia venenos, para aqueles que queriam por fim ao seu sofrimento, muitos desses costumes faziam com que as pessoas se elevassem a morte, por saber que esta com uma doença muito grave.¹

Os povos Brâmanes tinham como lei, matar ou abandonar os recém-nascidos, que não tinham como proveito para a existência em sociedade. Plutarco diz em seu livro “vidas paralelas”, que em Esparta as crianças que não tinham muito proveito para viver, eram

¹ ALVES, Ricardo Barbosa. *Eutanásia, bioética e vidas sucessivas*. 1º ed. Sorocaba: Editora Brazilian Books, 2001, p.27, 35 á 37.

lançadas em um cume de um monte, para que seus familiares e o Estado, não sofressem para cuidar dessas crianças tão frágeis, para o Estado não era útil estar com elas, e já para as famílias era vergonhoso ter como membro da família uma pessoa que não tem capacidade para ir para guerra.

Platão afirma e aconselha ter homicídio, dos velhos, e dos doentes incuráveis, e que sua ideia assemelha com a de Morus, em “Utopia”, em sentido de que todos os que são incapazes e debilitados, deveriam destruir se a si mesmo, ate mesmo como uma ajuda para a sociedade se desenvolver economicamente. Nessa teoria, o homem só serve como estímulo econômico para a sociedade se erguer automaticamente, ao contrario só serviria como um peso para o Estado e para as pessoas carregar.

Para Nietzsche os doentes é um grande perigo para a sociedade.

Muitos povos praticaram a eutanásia por volta de muito tempo, mas muitos a condenavam, porém não vaziam nada para evitá-la.²

Os celtas tinham como costume, que os filhos matassem seus pais, quando estivessem fracos e doentes. Na Índia os enfermos que não tinham cura, eram colocados barro em sua narina e boca, e depois jogados no rio Ganges para que morressem.

Houve em torno de muitas discussões, sociais, culturais e religiosos, que vem desde a Grécia antiga, entre os filósofos, Platão, Sócrates e Epicuro que defendiam a ideia de suicídio como uma doença dolorosa resultante. E em Marselha, Aristóteles, Pitágoras e Hipócrates eram ao contrario do suicídio. Em um juramento de Hipócrates ele diz: “Eu não darei qualquer droga fatal a uma pessoa, se me for solicitado, nem sugirerei o uso de qualquer uma deste tipo”. E desde então a escola hipocrática, ficava preparada e contra a, eutanásia e o suicídio assistido que é discutida nos dias de hoje.³

² BIZATTO, José Ildfonso. *Eutanásia e responsabilidade médica*. 2º ed. São Paulo: Editora de Direito, 2003, p.43, 44.

³ GOLDIM, José Roberto. *Breve histórico da eutanásia*. 2000, disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/euthist.htm>

3. Tipologia: Eutanásia, distanásia e ortotanásia

Ao longo do tempo, eutanásia nos traz diferentes tipos de significados e perspectivas diferentes. Nas épocas antigas, para Häring a eutanásia significava uma morte de grande honra, bonita, sem sofrimentos dolorosos. Segundo Marciano, nos dias de hoje ela é interpretada como uma “prática para abreviar a vida de angustias e sofrimentos intensos vividos pelos enfermos, que são pedidos por eles mesmos, ou pela família ou por outra pessoa que já presencia a situação do enfermo”.⁴

As pessoas sempre sentem medo diante da morte, pois se refere a um sofrimento intenso e prolongado, principalmente quando não se dá para evitá-la e que não se tem cura e se assemelha a uma dor ainda mais intensa e dolorosa.

Para Morselli, “a eutanásia é a morte que alguém dá à outra pessoa que sofre de uma doença incurável, que aceita com seu próprio consentimento retirar sua vida que esta em grande agonia e sofrimento”.⁵

Para Genival Veloso De França e Hermano José Souto Maior, eutanásia seria ter uma morte antes, do que sofrer por dores insuportáveis depois. Maria Celeste Santos define a eutanásia como uma morte misericordiosa, a uma pessoa que sofre uma doença incurável, que esta agonizada de suprir os seus sofrimentos.

O penalista espanhol Jiménez De Asúa argumenta que a eutanásia é quando alguém proporciona a morte, a outra pessoa que esta em enfermidade muito penosa e prolongada.⁶

Com a hipótese conceitual de um adiantamento da morte de um doente incurável com uma doença grave, em estado terminal e com sofrimento constante.

⁴ GELAIN, Ivo. *Deontologia e enfermagem*. 3º ed. São Paulo: EPU, 1998, P.55.

⁵ BIZATTO, José Ildefonso. *Eutanásia e responsabilidade médica*. 2º ed. São Paulo: Editora de Direito, 2003, p. 13 e 15.

⁶ ALVES, Ricardo Barbosa. *Eutanásia, bioética e vidas sucessivas*. 1º ed. Sorocaba: Editora Brazilian Books, 2001, p.28 e 29.

Sendo desejo do próprio enfermo a necessidade de valorar sua própria liberdade e de suprir seus desejos, inclusive nos dias de hoje de estar sendo discutida e debatida e que surge muitas polêmicas.

No século XX a eutanásia começa a ser discutida, e conceituada, em diferentes opiniões de diversas pessoas. E que de modo geral muitas delas foram a favor e outras contra a eutanásia, muitas nem se importavam com o conceito que se dava a eutanásia.⁷

Existem distinções entre eutanásia ativa (positiva ou direta), e passiva, a qual a primeira se classifica quando o médico coloca fim a vida de um doente, seja por escolha do enfermo, ou sem ele ter se manifestado. E que muitas das vezes utilizam uma dose maior de morfina, que tem o intuito de tirar a vida do doente, que tem por finalidade a morte piedosa.

Já a eutanásia passiva (negativa ou indireta), quando é deixado de usar alguns métodos para prolongar a vida do enfermo, e não é utilizada nenhuma ação médica para que o paciente sobreviva, exemplo seria a retirada do aparelho de respiração do enfermo, que não tem a capacidade de viver mais, que só esta vivo por utilizações de aparelhos artificiais.⁸

Eutanásia voluntária e involuntária, que se classifica a primeira quando o enfermo exprime seu desejo de morrer, a segunda é quando as pessoas ou um grupo de pessoas decidem sobre o enfermo, sem ele ter seu próprio consentimento, sem ele decidir por ele mesmo, exemplo o deficiente mental.⁹

O conceito de Distanásia é a morte lenta, como forma de evitar a eutanásia, são usados alguns métodos artificiais para abreviar o sofrimento, mas fazendo o possível para que o doente sobreviva, mesmo que não tenha cura.¹⁰

⁷ BIZATTO, José Ildfonso. *Eutanásia e responsabilidade médica*. 2º ed. São Paulo: Editora de Direito, 2003, p.35.

⁸ PESSINI; Leo, BARCHIFONTAINE, Christian De Paul De. *Problemas atuais da bioética*. 6º ed. São Paulo: Loyola, 2002, p. 287.

⁹ MARTON, Scarlett. *Eutanásia: a favor ou contra?*, Editora Escala, 2016, Revista Filosofia, disponível em: <http://filosofiacienciaevida.uol.com.br>

¹⁰ ALVES, Ricardo Barbosa. *Eutanásia, bioética e vidas sucessivas*. 1º ed. Sorocaba: Editora Brazilian Books, 2001, p. 30 e 31.

Nesta posição o médico assume o papel de muita responsabilidade que é enfrentar morte, e busca o melhor para o paciente, que de muitas lutas ele sobreviva, mesmo contra vontade da família ou do próprio paciente, o que traz muito sofrimento e agonia ao enfermo e a seus familiares. Para Pessini essa é uma situação de prolongamento a vida, mesmo sem situações de melhora ou de cura, mas a perspectiva de fazer com que o enfermo sobreviva com métodos artificiais.¹¹

Podemos definir como um dos meios irremediável sendo uma prática abusiva, ao invés de aliviar a dor, é uma tortura, um peso que o paciente terminal esteja carregando junto de si, muitas das vezes contra sua vontade, um absoluto fim que esteja próximo, sendo maltratado por métodos artificiais, sem ser preciso.¹²

Muitos pacientes terminais decidem buscar a morte por motivos de muito sofrimento, que para ele já não basta ser um ônus para a família, ou até mesmo por achar que chegou o final da vida. São relacionados esses tipos de reações, por ficar nervoso com tudo o que está vivendo, alguns cuidados são tidos, mas só com autorização da família ou do enfermo, para usar métodos de sedação, desde que os tratamentos proposto já não alivia os sintomas.

A prática de métodos de sedação que não são autorizadas, sem o consentimento de ninguém, é usada pelo fato de trazer sofrimentos as pessoas ao seu redor, no entanto não há despedidas entre o enfermo e as pessoas queridas para ele.¹³

A distanásia por sua vez é mais praticada na área da saúde do que a eutanásia. Mas ambas em suas definições andam lado a lado. Diz se em uma pesquisa realizada com enfermeiros que várias das vezes as práticas proporcionam o prolongamento da morte e

¹¹ OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de, *Terminalidade da vida em situação de morte encefálica e de doença incurável em fase terminal*, 2005, Revista bioética, v.13, Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br> p.81 e 82.

¹² BÔAS, Maria Elisa Villas, *Ortotanásia e o direito penal Brasileiro*, 2008, Revista bioética, v.16, Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/> p.68.

¹³ KOVÁSK, Maria Julia, *O caminho da morte no século XXI*, 2014, Revista bioética, v.22, Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/> p.97, 100 e 101.

não da vida, que gera custos econômicos, e além de ser um método invalidado e sem esperanças de vida, o paciente usufruí de muito sofrimento. Mas que não utilizam a prática da distanásia e sim da ortotanásia que proporcionam mais conforto e qualidade, dando o melhor de si, se relacionando com mais eficiência na comunicação com todos os pacientes, inclusive aqueles que estão na fase final de sua vida, deixando de lado os métodos abusivos. Ressaltando que as formas que os enfermeiros e as famílias dos pacientes se comunicam, podem expressamente livrar o enfermo da prática da distanásia.

Muitos médicos proporcionam a prática de um método em um paciente, quando ele faz o pedido antecipado e que seja incapaz de se comunicar, mas que consiga se manifestar de algum modo, e que o desejo convenha com a conduta ética e legal, devido às consequências que pode causar.

No Brasil a prática da ortotanásia é redigida pelos princípios jurídicos, dando valor a ética e a moral, e notavelmente por falta de uma legislação específica a prática que se opõe é a distanásia.¹⁴

A ortotanásia não constitui em métodos artificiais, é uma prática passiva. Para Jorge Figueiredo Dias a ortotanásia esta em uma situação desagradável, mas com o grande conhecimento humano e um pouco de juízo de prognose médica, conduziria a uma boa hipótese sem ter compaixão à morte, mas morrer naturalmente.

Ortotanásia uma morte natural, que se obtém pelo interropimento do tratamento, seria inútil o enfermo viver, caso o estado que ele se encontre seja muito indescritível.¹⁵

Azevedo distingue eutanásia passiva, em deixar de prestar tratamento fútil, que não caberia sendo um ato de eutanásia.

¹⁴ FELIX, Sirlei; COSTA, Solange; ALVES, Adriana; ANDRADE, Cristiane; DUARTE, Marcella; BRITO, Fabiana; *Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura*, Disponível em: <http://www.scielo.br/>

¹⁵ ALVES, Ricardo Barbosa. *Eutanásia, bioética e vidas sucessivas*. 1º ed. Sorocaba: Editora Brazilian Books, 2001, p.30.

Para o penalista Guilherme Nucci, a ortotanásia seria simplesmente quando o médico deixa de dar remédios para o paciente, que prolongue a vida do doente muito debilitado, porém que esta desenganada pelos médicos, ou seja, que os remédios não estão sendo benéficos para suprir o desejado.

Sendo a ortotanásia uma morte prolongada e de longo sofrimento e de muito desconforto, que não são usufruídos métodos e recursos da medicina para que o paciente sobreviva, sendo da vontade do doente que morre, tentando evitar a distanásia.

Segundo Verspieren a eutanásia passiva, visa numa conduta diretamente relacionada a matar e interromper medidas que proporcionam a manutenção da vida, que já é desproporcional para a sobrevivência.

Muitas das vezes são ocorrido abuso de recursos oferecido aos pacientes doentes, deixando os sofrer ainda mais, sendo que muitos podem não ter tanta necessidade em utilizar esses métodos, pois estão em poucos dias de vida. Que podem acontecer por motivos de vantagens econômicas com o intuito de tirar proveito, o que seria desnecessário manter o paciente na unidade de terapia intensiva (UTI), ou por ter valorização a sua profissão e não admitido a morte de pacientes, o que leva a ter uma conduta maléfica, interagindo em uma lesão a integridade física do paciente. Interferindo na sua liberdade, isolando o doente em uma UTI, mesmo não sendo possível de cura a fim de ter seus últimos momentos agradáveis ao lado de seus familiares, o que não pode ser impedido.

Para Palmer “Submeter o paciente a uma degeneração antinatural, lenta e muitas vezes dolorosa, apenas por ser tecnicamente possível, não só é incivilizado e sem compaixão para o paciente e sua família, mas também violação da liberdade individual.”¹⁶

¹⁶ BÔAS, Maria Elisa Villas, *Ortotanásia e o direito penal Brasileiro*, 2008, Revista bioética, v.16, Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/> p.62, 67 e 68.

4. Visão Jurídica: Direito á vida e dignidade a morte

O direito a vida, é o bem mais precioso que o ser humano pode ter, sendo vivida com dignidade, sendo protegida pela Constituição Federal, sendo que só quem tem vida tem seu direito de exercê-la.

Sendo que há várias interrupções mediante a vida, entre pessoas nascidas com vida, morte natural, homicídio, suicídio, eutanásia, entre outras.

Segundo Gomes Canotillo e Vital Moreira, “O direito a vida é o primeiro dos direitos fundamentais constitucionalmente enunciados”. E todos tem esse direito resguardado e com isto vem a ter os outros direitos fundamentais. E conclui que o conteúdo jurídico é o objetivo da proteção do bem jurídico a vida humana, que tem como forma o dever de proteger a vida humana, quanto o meio e as formas de proteção, protegendo em todos os meios em que a envolve.¹⁷

Para Maria Helena Diniz o direito a vida por ser importante para todo ser humano, faz parte também do direito da personalidade. Sendo assim o direito a vida deve ser protegido desde a concepção quando é meramente confirmado pessoa, e são criadas normas para punir quem viola o direito a dignidade da pessoa, para não passar por práticas cruéis e desumanas.

Alexandre De Moraes prescreve que a Constituição Federal coloca em pauta o direito a vida, cabendo ao Estado duas acepções em relação aos indivíduos, o direito de estar vivo e de ter uma vida com dignidade mantendo-a.¹⁸

O direito traz em pauta a necessidade que os pacientes terminais têm quando tendem buscar e prevalecer a sua vontade, merecendo respeito e liberdade de escolha, buscando o melhor para sua vida. São conceitos que prevalecem e buscam compreensão, buscando o melhor para cada individuo.

¹⁷ FACHIN, Zulmar, *Curso de direito constitucional*, 5º ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2012, p.251 e 252.

¹⁸ ROBERTO, Luciana Mendes Pereira, *Direito a vida*, 2003/2004, Scientia Iuris, v.7/8, Disponível em: <http://www.uel.br/>. P.345.

É importante diferenciar o direito de uma morte com dignidade e o direito a decidir sobre a morte. A morte com dignidade esta relacionada com uma morte natural, sem sofrimentos intensos por tratamentos artificiais desnecessários, a decisão sobre a morte esta relacionada com a eutanásia ou auxílio ao suicídio, que causam interrupção da vida.

Para conceituar o que é morte digna é importante definir primeiramente o que é vida digna. Sendo caracterizada como boa saúde e qualidade de vida, entre aspectos sociais e culturais, se violada a vida se torna um desrespeito com a dignidade humana. Temos como base a vida digna, perante a morte com dignidade, ou seja, a bioética e a ética

médica que devem praticar todos os meios possíveis para dar ao paciente terminal o respeito a uma morte digna, sem prolongamentos de aparelhos artificiais em que o enfermo esteja sem esperança de vida.

Luís Gonzaga De Amaral definiu que a morte digna de um enfermo pode acontecer dentro de um hospital ou na sua residência, com a presença de familiares e amigos, resguardo por médicos a seu cuidado.

O artigo 5º da Constituição Federal de 1988 resguarda a inviolabilidade do direito á vida, á liberdade e á segurança, mas não prescreve o dever de vida e de liberdade. No entanto é resguardado o “direito” e não o “dever”, a dignidade da vida não condiz que o enfermo tenha que passar por tratamentos inúteis, já que não á possibilidade de cura. É de liberdade de o paciente escolher se quer ter o tratamento ou não, é direito de sua vida privada e de sua dignidade. O paciente tem o direito de ir ate o judiciário impedir que uma pessoa alheia faça algo em seu corpo contra sua própria vontade, garantido no artigo 5º inciso XXXV da Constituição Federal.

É importante argumentar a morte de históricos anteriores em que cada época o tipo de morte se segue diferente uma da outra. Na Idade Média quando viam que a morte estava próxima, faziam vários planejamentos ficavam junto um ao lado do outro e realizavam testamentos e esperava se ate que a morte chegasse.

Já nos dias de hoje os pacientes preferem a morte rápida e que não são dolorosas, e o principal junto à família. Muitos preferem uma morte justa á uma morte com sofrimentos intensos e dolorosos, que ferem sua dignidade.

Para se ter uma morte digna deve se elaborar todos os procedimentos sobre sua morte, buscar conversar com seu médico, alertar seus familiares para que fiquem mais preparados com o que vai acontecer. Ter sua própria privacidade, compartilhar seus últimos momentos ao lado de quem ama e ter controle emocional e religioso, e manter se confortável e digno de uma morte boa.¹⁹

Dá se entender que a constituição, parece ser contrária a ideia de morte, ou seja, a boa morte ou a morte piedosa, pode se dizer que a morte nem é boa e nem é ruim, é apenas uma morte. Mas que é considerado apenas em casos previsíveis que são o de nascer, viver, envelhecer, adoecer e morrer. E não a casos concretos imprevisíveis como guerra, crises e homicídios, que pedem mais consideração.

Sendo salvo nas situações especiais, a constituição rejeita a eutanásia como um dever, e a ideia da prática ser levada ao Estado, sejam, por instituições ou parentes, ou até mesmo por vontade ou ausência do paciente. Em que a eutanásia não é morte por piedade, mas por vontade.²⁰

O conselho Federal de Medicina (CFM), em 28 de novembro de 2006, publicou a resolução 1.085/06, em que foi baseada no art. 1º, inciso III, da CF, que tem como fundamento a dignidade da pessoa humana, que permitiu: que em casos de enfermidades graves e incuráveis, poderá o médico limitar ou suspender o tratamento que prolongue a vida do enfermo, garantido todos os cuidados para aliviar os sintomas do seu sofrimento, mas respeitando a vontade do paciente ou de seu representante legal.

21

¹⁹ JUNGES, José Roque; CREMONESE, Cleber; OLIVEIRA, Adilson Almeida de; SOUZA, Leonardo lemos; BACKES, Vanessa, *Reflexões legais e éticas sobre o final da vida: uma discussão sobre a ortotanásia*, 2010, Revista bioética, v.18, Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/> p.278 e 280.

²⁰ MORAES, José Diniz de. RIBEIRO, Diaulas Costa. *Direito à morte (eutanásia) na Constituição Federal: Uma visão semiótico-bioética*. 2016, Repats, V.3, Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/REPATS/article/view/7357/pdf> p.330.

²¹ JUNGES, José Roque; CREMONESE, Cleber; OLIVEIRA, Adilson Almeida de; SOUZA, Leonardo lemos; BACKES, Vanessa, *Reflexões legais e éticas sobre o final da vida: uma discussão sobre a ortotanásia*, 2010, Revista bioética, v.18, Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/> p.278.

5. Comparação: A eutanásia no Brasil e em outros Países

A eutanásia no *Brasil* é ilegal, estando no código penal no artigo 121. Dependendo do fato ocorrido, do modo de agir da pessoa ele pode se configurar como participante do crime de suicídio do artigo 122 do código penal.

O homicídio privilegiado da lei penal se caracteriza quando uma pessoa pratica um 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”. A pessoa tem por si própria um sentimento de compaixão por outra pessoa.

Países que legalizaram a eutanásia:

Holanda: Foi o primeiro país a legalizar a eutanásia e o suicídio assistido, que entrou em vigor em abril de 2002, mas para que a prática seja feita na Holanda o paciente deve entrar em todos os critérios regulamentados os quais sejam sentir dores insuportáveis e ter uma doença incurável, e que a pessoa esteja consciente do que esta querendo.

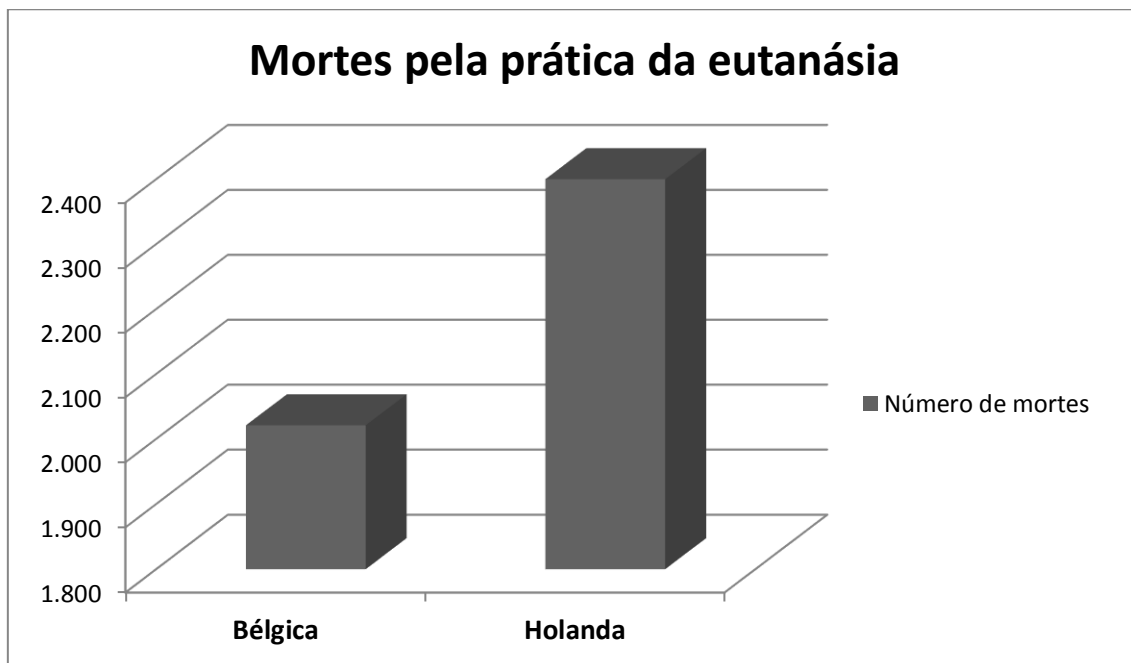
Bélgica: A Bélgica fez o mesmo que a Holanda, no mesmo ano de 2002 foi legalizada a eutanásia. Até mesmo pessoas com boa saúde podiam deixar registrados a sua vontade de morrer, caso viesse a ficar em coma ou com uma doença incurável e com perda de consciência. O suicídio assistido na Bélgica não é relatado em lei, pois os médicos não podem determinar algo sem precisão como as drogas letais, pois devem acompanhar as vítimas até à interrupção de sua vida a “morte”. Porém sendo aprovada também a prática da eutanásia em crianças com o consentimento dos pais.

Suíça e Alemanha: Os dois países são semelhantes, mas a Suíça é menos rígida. E a eutanásia sendo ilegal nos dois países e sendo permitido o suicídio assistido, mas que não tenha auxílio de terceiro na hora da morte.

América do Sul: Há discussões sobre o tema na América do Sul, mas não há leis definidas entre cada país.

No entanto, o *Uruguai* tem no seu código penal desde 1934, que os juízes têm a possibilidade de isentar e decidir quem comete o homicídio piedoso, e os casos sobre a eutanásia. Independentemente disso o suicídio assistido é crime.

Na *Colômbia*, em maio de 1997 foi decidido que os juízes podem isentar quem prática o homicídio piedoso, mas com a hipótese de que tenha manifestação com antecedência, do doente que esteja em estado terminal. Sendo que no código do país homicídio piedoso é crime.²²



Fonte: France Presse, 2016; Cintia Beatrice, 2016.

Como podemos observar no gráfico na Bélgica, houve 2.021 casos de morte por eutanásia em 2015, que foi declarada pela AFP uma porta voz da Comissão Federal de Controle e Avaliação da Eutanásia. Desde então, quando a prática da eutanásia foi legalizada na Bélgica, os índices de mortes aumentaram.

É interessante destacar que a Bélgica é um dos únicos países em dispor nenhum limite de idade para a prática da eutanásia, desde que tenha uma doença incurável, e tenha capacidade de se auto decidir sobre o meio empregado.²³

²² G1 CIÊNCIA E SAÚDE, *Ao menos 5 países permitem o suicídio assistido ou eutanásia*, 2014, São Paulo, Disponível em: <http://g1.globo.com/>.

²³ PRESSE, France; *Bélgica atinge 2.000 casos de morte por eutanásia em 2015*. 2016 Noticia Mundo. Disponível em: http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/mundo/2016/01/27/interna_mundo,515505/belgica-atinge-2-000-casos-de-morte-por-eutanasia-em-2015.shtml.

Na Holanda, segundo os dados da Royal Dutch Medical Association a cada ano morrem 140 mil pessoas, desse total morrem 2.400 pessoas por eutanásia, muitos são realizados na casa. Nos 80% dos casos morrem por câncer incurável, e a outra metade por doenças neurológicas e do coração.

Sendo que só o médico pode auxiliar na prática da eutanásia e no suicídio assistido. E só poderá ser realizado nas pessoas que estiverem com dores insuportáveis e doença incurável, e se o paciente estiver pedido para morrer, e depois que estiver declarado à opinião de um segundo médico, para que seja realizada a prática da eutanásia, será considerando também se o paciente optar pela morte natural, respeitando o pedido do paciente, mas é um caso que deve ser analisado cuidadosamente.

Para que se possa fazer o pedido para a prática da eutanásia e do suicídio assistido na Holanda, é preciso que seja maior de 12 anos, sendo que dos 12 aos 16 anos, mesmo que a criança e o adolescente tenham feito o pedido para morrer, é necessário que os pais ou responsáveis concordem com o pedido; dos 16 aos 17 anos os adolescentes podem fazer seu pedido independente, mas é necessário que os pais ou responsáveis estejam envolvidos na decisão.²⁴

6. Caso Virginia De Souza

O caso aconteceu entre 2006 e 2013 no hospital Evangélico de Curitiba, onde ocorreram muitas repercussões, em que a médica Virginia de Souza e mais sete pessoas da equipe, estariam contribuindo para acelerar a morte dos pacientes que estavam internados na UTI do hospital, a qual ela era chefe.

Conclui a denuncia que a médica e a equipe, reduziam o nível de oxigênio dos aparelhos respiratórios, e colocavam medicamentos que paralisavam a respiração, o que causava a morte por asfixia.

Após uma investigação que se deu mais de um ano, em 2013 a médica foi presa, e respondia em processo de liberdade.

²⁴ BEATRICI, Cintia; *Holanda – a prática da eutanásia na sociedade Holandesa*. 2016, Brasileira pelo mundo. Disponível em: <http://www.brasileiraspelomundo.com/holanda-a-pratica-da-eutanasia-na-sociedade-holandesa-511921650>

Desde então a Justiça do Paraná, contesta a inocência da médica, segundo o juiz Daniel Avelar, a acusação não conseguiu comprovar que as condutas da médica e da equipe, aceleraram a morte dos pacientes.

Na decisão do juiz, ele conclui que: “Não existem indícios o suficientes no sentido de que os acusados teriam criado através de condutas médicas, riscos não permitidos pelo ordenamento jurídico, tidos a despeito do resultado morte. Entendo que a medida acertada é a absolvição sumária”.

E também diz que há falta de justificativas nos procedimentos utilizados e no prontuário de medicação ou na literatura médica, que não condiz indícios de métodos empregados para terem cometido homicídio.

Após sair da prisão, sabe se que a médica não poderia voltar a trabalhar no Hospital Evangélico de Curitiba, e com isso entrou com uma ação trabalhista, a ação saiu e foi favorável para a médica, que conseguiu R\$ 4 milhões, que foi determinado pela justiça, por ela ter trabalhado 25 anos no hospital.²⁵

²⁵ GARCIA, Karine, *MP contesta absolvição da médica acusada de matar pacientes no PR*. 2017, Jornal Hoje, Disponível em: <http://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2017/04/mp-contesta-absolvicao-da-medica-acusada-de-matar-pacientes-no-pr.html>

Conclusão

Concluo que a eutanásia é vista por muitas pessoas como uma morte bela, mas, porém traz muitas contravenções envolvendo a ética e a moral. Pois muitas delas têm um medo intenso na hora da morte, e por isso acreditam que a eutanásia seria o melhor caminho para acabar com esse sofrimento.

Mas esses casos levam á muitas discordâncias entre as pessoas, onde envolve a religião e a moral de cada uma delas. Que para as pessoas morrer dignamente seria morrer naturalmente, sem métodos que prolonguem sua vida. Desde que não forcem um enfermo em estado grave a viver, pois o que está garantindo sua vida são os métodos artificiais, que esta inevitavelmente causando ainda mais sofrimento.

Sendo assim, todos têm o Direito resguardado pela Constituição, de termos uma vida com dignidade, e uma morte digna também, desde que seja nos parâmetros da lei, sendo a eutanásia ilegal no Brasil, mas que possui uma resolução descrita pelo Conselho Federal de Medicina, que com a qual poderá o médico suspender o tratamento do enfermo, desde que o estado do enfermo seja grave e sem cura, onde teria uma morte digna e sem prolongamento da vida.

Portanto, a eutanásia é um tema muito complexo a ser abordado, pois a diferentes opiniões e argumentos sobre ela, uma realidade sobre a qual estamos sujeitos, é o que acontece entre os Países em ter sua legislação diferente, alguns são a favor e outros contra.

Referências

- ¹ ALVES, Ricardo Barbosa. *Eutanásia, bioética e vidas sucessivas*. 1º ed. Sorocaba: Editora Brazilian Books, 2001.
- ² BIZATTO, José Ildefonso. *Eutanásia e responsabilidade médica*. 2º ed. São Paulo: Editora de Direito, 2003.
- ³ GOLDIM, José Roberto. *Breve histórico da eutanásia*. 2000, disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/euthist.htm>. > Acesso em: 02/06/2016, 14:35 hrs.
- ⁴ GELAIN, Ivo. *Deontologia e enfermagem*. 3º ed. São Paulo: EPU, 1998.
- ⁵ BIZATTO, José Ildefonso. *Eutanásia e responsabilidade médica*. 2º ed. São Paulo: Editora de Direito, 2003.
- .
- ⁶ ALVES, Ricardo Barbosa. *Eutanásia, bioética e vidas sucessivas*. 1º ed. Sorocaba: Editora Brazilian Books, 2001.
- ⁷ BIZATTO, José Ildefonso. *Eutanásia e responsabilidade médica*. 2º ed. São Paulo: Editora de Direito, 2003.
- ⁸ PESSINI; Leo, BARCHIFONTAINE, Christian De Paul De, *Problemas atuais da bioética*. 6º ed. São Paulo: Loyola, 2002.
- ⁹ MARTON, Scarlett. *Eutanásia: a favor ou contra?*, Editora Escala, 2016, Revista Filosofia, disponível em: <http://filosofiacienciaevida.uol.com.br>. > Acesso em: 17/06/2016, 09:33 hrs.
- ¹⁰ ALVES, Ricardo Barbosa. *Eutanásia, bioética e vidas sucessivas*. 1º ed. Sorocaba: Editora Brazilian Books, 2001.
- ¹¹ OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de, *Terminalidade da vida em situação de morte encefálica e de doença incurável em fase terminal*, 2005, Revista bioética, v.13, Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br>. > Acesso em: 20/06/2016, 15:21 hrs.
- ¹² Bôas, Maria Elisa Villas, *Ortotanásia e o direito penal Brasileiro*, 2008, Revista bioética, v.16, Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/>. > Acesso em: 20/06/2016, 17:05 hrs.
- ¹³ KÓVASK, Maria Julia, *O caminho da morte no século XXI*, 2014, Revista bioética, v.22, Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/>. > Acesso em: 07/07/2016, 14:26 hrs.

¹⁴ FELIX, Sirlei; COSTA, Solange; ALVES, Adriana; ANDRADE, Cristiane; DUARTE, Marcella; BRITO, Fabiana; *Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura*, Disponível em: <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 08/07/2016 14:46 hrs.

¹⁵ ALVES, Ricardo Barbosa. *Eutanásia, bioética e vidas sucessivas*. 1º ed. Sorocaba: Editora Brazilian Books, 2001.

¹⁶ BÔAS, Maria Elisa Villas, *Ortotanásia e o direito penal Brasileiro*, 2008, Revista bioética, v.16, Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/>. > Acesso em: 10/07/2016 16:07 hrs.

¹⁷ FACHIN, Zulmar, *Curso de direito constitucional*, 5º ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2012.

¹⁸ ROBERTO, Luciana Mendes Pereira, *Direito a vida*, 2003/2004, Scientia Iuris, v.7/8, Disponível em: <http://www.uel.br/>. > Acesso em: 20/07/2016, 16:48 hrs.

¹⁹ JUNGES, José Roque; CREMONESE, Cleber; OLIVEIRA, Adilson Almeida de; SOUZA, Leonardo lemos; BACKES, Vanessa, *Reflexões legais e éticas sobre o final da vida: uma discussão sobre a ortotanásia*, 2010, Revista bioética, v.18, Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/> > Acesso em: 10/05/2017, 15:46 hrs.

²⁰ MORAES, José Diniz de; RIBEIRO, Diaulas Costa. *Direito à morte (eutanásia) na Constituição Federal: Uma visão semiótico-bioética*. 2016, Repats, V.3, Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/REPATS/article/view/7357/pdf> > Acesso em: 05/05/2017, 15:38 hrs.

²¹ JUNGES, José Roque; CREMONESE, Cleber; OLIVEIRA, Adilson Almeida de; SOUZA, Leonardo lemos; BACKES, Vanessa, *Reflexões legais e éticas sobre o final da vida: uma discussão sobre a ortotanásia*, 2010, Revista bioética, v.18, Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/>. > Acesso em: 10/05/2017, 14:32 hrs.

²² G1 CIÊNCIA E SAÚDE, *Ao menos 5 países permitem o suicídio assistido ou eutanásia*, 2014, São Paulo, Disponível em: <http://g1.globo.com/>. > Acesso em: 24/07/2016, 20:08 hrs.

²³ PRESSE, France; *Bélgica atinge 2.000 casos de morte por eutanásia em 2015*. 2016. Notícia Mundo. Disponível em: http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/mundo/2016/01/27/interna_mundo,515505/belgica-atinge-2-000-casos-de-morte-por-eutanasia-em-2015.shtml. > Acesso em: 08/05/2017, 14:26 hrs.

²⁴ BEATRICI, Cintia; *Holanda – a prática da eutanásia na sociedade Holandesa*. 2016, Brasileira pelo mundo. Disponível em: <http://www.brasileiraspelomundo.com/holanda-a-pratica-da-eutanasia-na-sociedade-holandesa-511921650>. > Acesso em: 08/05/2017, 15:27 hrs.

²⁵ GARCIA, Karine, *MP contesta absolvição da médica acusada de matar pacientes no PR*. 2017, Jornal Hoje, Disponível em: <http://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2017/04/mp-contesta-absolvicao-da-medica-acusada-de-matar-pacientes-no-pr.html>. > Acesso em: 08/05/2017, 17:38 hrs.