



INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR “PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES”

AMANDA JACQUES GAIO

**EUTANÁSIA: QUESTÃO DE DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA OU QUESTÃO
RELIGIOSA?**

SÃO JOÃO DEL-REI
2014

AMANDA JACQUES GAIO

**EUTANÁSIA: QUESTÃO DE DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA OU QUESTÃO
RELIGIOSA?**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharel em Direito do Instituto de Ensino Superior Presidente Tancredo de Almeida Neves – IPTAN – como requisito parcial à obtenção do título de Graduado, sob orientação da Prof. Msc. Fabrícia Naime Coelho.

SÃO JOÃO DEL-REI
2014

AMANDA JACQUES GAIO

EUTANÁSIA: QUESTÃO DE DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA OU QUESTÃO RELIGIOSA?

Monografia apresentada ao Curso de Bacharel em Direito do Instituto de Ensino Superior Presidente Tancredo de Almeida Neves – IPTAN – como requisito parcial à obtenção do título de Graduado.

COMISSÃO EXAMINADORA

Profª Orientadora Msc. Fabrícia Lélis Naime de Almeida Coelho

Prof. Msc. Antônio Américo de Campos Júnior

Prof. Msc. Rafael Isaac de Almeida Coelho

A Deus pela bênção da vida.
Aos meus pais, pelo amor, incentivo e
apoio incondicional em todas as escolhas
da minha vida.

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo fôlego de vida.
Aos meus pais pela oportunidade da
encarnação, pelo amor e apoio em todos os momentos da existência.
À minha orientadora Fabrícia pela paciência em
rever todos os meus erros.

RESUMO

Eutanásia, termo originário do grego que significa “boa morte”, consiste na prática de abreviação da vida geralmente por estar a pessoa em profundo sofrimento. Os defensores de tal prática defendem o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, patrocinando a tese de que cada pessoa tem de ter o direito a escolher entre viver, ainda que sofrendo em seus dias terminais ou morrer dignamente. Em sentido contrário tem-se a questão religiosa também assegurada pela Constituição Federal que argumenta que somente Deus que deu a vida pode tirá-la, não devendo o médico interferir nesse dom sagrado, eis que muitas vezes, o que mesmo diante de sentença terminal, pode acontecer um milagre. Para tanto, o trabalho de pesquisa consistirá em pesquisa bibliográfica, revistas técnicas, documentos apropriados e sites acadêmicos, todos relacionados a temática acerca da eutanásia nos dois enfoques acima abordados. Textos e autores serão utilizados como referências para se determinar os argumentos mais relevantes de acordo com o tema e objetivos propostos na pesquisa.

Palavras-chave: Eutanásia, Dignidade, Pessoa Humana, Questão Religiosa.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
1 EUTANÁSIA: CONCEITOS FUNDAMENTAIS.....	9
1.1 Conceito de eutanásia.....	9
1.2 Origem da eutanásia	10
1.3 Espécies de eutanásia	12
2 CONCEITOS DE DISTANÁSIA E ORTOTANÁSIA APLICADOS EM CONJUNTO COM A EUTANÁSIA	16
2.1 A sociedade e o prolongamento da vida	16
2.2 Direito de morrer dignamente e direito à morte: distinção	18
2.3 O conceito de distanásia e a sua aplicação no direito penal brasileiro	20
2.4 O conceito de ortotanásia e a sua aplicação no direito penal brasileiro	21
2.5 Considerações sobre a temática	24
3 SOBRE OS DIREITOS FUNDAMENTAIS.....	25
3.1 Evolução.....	27
3.2 Conflito entre direitos fundamentais	29
3.3 Sobre o direito da questão da dignidade da pessoa humana e do direito da questão religiosa: a eutanásia.....	29
CONCLUSÃO.....	36
REFERÊNCIAS.....	38

INTRODUÇÃO

O termo Eutanásia vem do grego, podendo ser traduzido como "boa morte" ou "morte apropriada". Tal termo foi proposto por Francis Bacon, em 1623, em sua obra "*Historia vitae et mortis*", como sendo o "tratamento adequado as doenças incuráveis".

A questão da abreviação do sofrimento no fim da vida é debatida desde a antiguidade. De maneira geral, entende-se por eutanásia quando uma pessoa causa deliberadamente a morte de outra que está mais fraca, debilitada ou em sofrimento. Neste último caso, a eutanásia seria justificada como uma forma de evitar um sofrimento acarretado por um longo período de doença.

Tal trabalho tem por objetivo geral promover uma reflexão acerca da eutanásia, avaliando a questão constitucional de dois direitos fundamentais que divergem sobre o assunto.

Assim, no primeiro capítulo, iremos demonstrar o conceito de eutanásia e sua origem. Ao adentrar no segundo capítulo a diferenciaremos de outros finais de vida, quais sejam a ortotanásia e a distanásia, fazendo uma comparação com cada um.

Entretanto, a discussão ganha maior destaque no terceiro capítulo, quando promovemos uma reflexão acerca da eutanásia, avaliando a questão constitucional de dois direitos fundamentais que divergem sobre o assunto. Se de um lado temos que o princípio da dignidade da pessoa humana, que assevera aos seres humanos o direito a uma vida digna, por outro lado, aparece a questão religiosa com seus milagres, questionando a ciência.

Da mesma maneira que estar sobre uma cama, em sofrimento, sem perspectiva de vida, fere a dignidade da pessoa humana, por outro lado, como saber se a Ciência nunca terá se enganado em suas previsões? Quantas pessoas com sentenças terminais não sobreviveram e sobrevivem até hoje?

Para tanto, o trabalho de pesquisa consistirá em pesquisa bibliográfica, revistas técnicas, documentos apropriados e sites acadêmicos, todos relacionados a temática acerca da eutanásia nos dois enfoques acima abordados.

Textos e autores serão utilizados como referências para se determinar os argumentos mais relevantes de acordo com o tema e objetivos propostos na pesquisa.

Nesse norte, o tema que será apresentado é de suma relevância em nosso ordenamento jurídico, de forma que se torna imprescindível uma discussão, uma vez que este é um assunto bastante controvertido na atualidade e que levantam muitos problemas éticos. Existem importantes divergências e procuraremos entendê-las e esclarecê-las, tomando como base os princípios contidos em nossa Constituição Federal de 1988.

1. EUTANÁSIA: CONCEITOS FUNDAMENTAIS

1.1 Conceito de Eutanásia

A definição do termo eutanásia vem dos povos gregos, com origem derivada de *euthanatos*, sendo *eu* (boa) e *thanatos* (morte). De acordo com o dicionário Aurélio o termo eutanásia possui a seguinte definição: “Morte (provocada ou facilitada) sem sofrimento, tranquila. Teoria segundo a qual seria lícito abreviar a vida de um doente incurável para pôr fim a seus sofrimentos”.

Partindo desses pressupostos colocados pela definição etimológica a eutanásia significa morte “boa”, morte doce ou tranquila. Essa definição ou percepção de como ela pode ser utilizada atualmente foi utilizada pelo filósofo Francis Bacon, no ano de 1623, na sua obra *Historia vitae et mortis*. Bacon defendia: “a meu ver eles (médicos) deveriam possuir a habilidade necessária a dulcificar com suas mãos os sofrimentos e a agonia da morte.” (BACON, 1623, p.149)

Segundo Rodrigues, em sua obra intitulada Eutanásia, ele afirma que esta pode ser definida como “vocábulo científico, significa a morte do paciente que sofre de moléstia incurável e aflitiva, através da aplicação ou interrupção de medicamentos.” (RODRIGUES, 1993, p. 51).

De acordo com Vieira (2003, p.86), este termo visa proporcionar uma oportunidade de se morrer com dignidade e proporcionar meios adequados para se utilizá-la.

A eutanásia, ou a morte doce, ou a morte tranquila, ou a morte misericordiosa, como preferem outros, implica também os meios de provocá-la, dando imediata a todos os que padecem de uma doença incurável e preferem esse tipo de morte a prolongar seu tormento por longos períodos de sofrimento, antes que uma morte dolorosa se aproxime.

Ainda na sua obra Bioética e Direito, Vieira cita Platão em *A República* onde o filósofo determina que a medicina deve se ocupar dos cidadãos que são bem constituídos de corpo e de alma (...), deixando morrer aqueles cujo corpo é mal constituído.

Analisando as colocações acima, percebemos que a eutanásia é um método que visa proporcionar uma morte com mais tranquilidade, docilidade e, acima de tudo, proporcionar uma forma de descanso em paz satisfazendo a vontade humana.

1.2 Origem da Eutanásia

Discutir uma temática tão polêmica e controversa e suas respectivas práticas nos remete a repensar seus exercícios ao longo da sociedade humana praticada desde os primórdios da humanidade pelas primeiras civilizações. Na sociedade grega, especificamente em Esparta os recém-nascidos mal formados eram sacrificados juntamente com os idosos que eram envenenados e assim faleciam.

Remetendo-se a D'Urso:

muito praticada na antiguidade, por povos primitivos, a eutanásia até hoje encontra seus simpatizantes que, frequentemente, tem coragem de praticá-la, mas, muito raramente, de defendê-la publicamente ou apontar seus benefícios de forma a convencer a opinião pública, como aconteceu no caso Schiavo.” (D'URSO: 2005)

Observada as condições descritas acima, mostra-se que a temática merece um enfoque e um estudo detalhado, não somente pelos operadores do direito, mas, de certa forma, por todos os estudiosos das mais variadas áreas científicas, sociológicas e filosóficas, haja vista, que este tema não se esgotar tão facilmente.

Merece destaque é o fato descrito por Maria Helena Diniz (2006), em sua obra “O Estado Atual do Biodireito”, onde ele descreve situações realizadas pelas civilizações antigas como a grega e a romana. Relata também sobre a necessidade de uma sociedade perfeita sem indivíduos que apresentassem algum tipo de moléstia, assim

Entre os povos primitivos era admitido o direito de matar doentes e velhos, mediante rituais desumanos. O povo espartano, por exemplo, arremessava idosos e recém-nascidos deformados do alto do Monte Taijeto. (...) os guardas judeus tinham o hábito de oferecer aos crucificados o vinho da morte ou vinho Moriam (...) Os brânames eliminavam recém-nascidos defeituosos, por considerá-los imprestáveis aos interesses comunitários. Na Índia, lançavam no

Ganges os incuráveis (...) Os celtas matavam crianças disformes, velhos inválidos e doentes incuráveis. (DINIZ: 2006, p.386)

A análise da eutanásia ao longo dos anos nos leva a uma percepção de como ela é tratada ao longo dos tempos pelos mais diversos países. Nos Estados Unidos, por exemplo, temos relatos de 1906, onde uma proposta para a regularização do tema em Ohio foi rejeitada. Ainda nos Estados Unidos, em 1934, temos um caso de envenenamento de uma mulher a próprio pedido dela, pelo próprio marido, Frank Roberts, sendo este condenado a prisão perpétua vindo a morrer na cadeia.

Fato que chama atenção nessa narrativa é o caso do Uruguai em 1934 que libera de prisão o autor de homicídio piedoso. Em 1939, a Alemanha institui um plano de eutanásia para eliminar crianças deficientes, físicas e mentais, que passaram a ser mortas.

A medicina mundial começa a fazer suas modificações a partir de 1987, quando a eutanásia começa a ser observada como um ato de terminar deliberadamente com a vida de um paciente terminal. Pode solicitar ou que a solicitação seja feita pelos parentes. Este procedimento, que contraria a ética, não impede que o médico respeite a vontade do paciente, de forma a aceitar que o processo da morte obedeça ao seu curso natural.

Vale relembrar do Doutor Morte, em 1989. Ele construiu sua máquina de suicídio e, assim, iniciou uma nova etapa de análise da eutanásia. Esta passou a ser permitida a partir de 1990 pela Suprema Corte dos Estados Unidos nos casos mais extremos, onde os pacientes mantidos vivos artificialmente, que haviam manifestado em vida o desejo, de morrer podiam morrer.

O ano de 1991 marca uma nova proposta nessa prática médica, a Comissão do Meio Ambiente do Parlamento Europeu aprova uma proposta que pode ser encontrada, conforme dados da obra "Bioética e Biodireito". A seguir um trecho da proposta.

Na ausência de qualquer terapêutica curativa, e após o fracasso de cuidados paliativos..., toda vez que um doente plenamente consciente solicitar...que seja dado um termo a uma existência que tenha perdido toda dignidade, e que uma junta médica...constate a impossibilidade de trazer novos cuidados [...],este pedido deverá ser satisfeito. (VIEIRA: 2003, p. 91)

A década de 90 marca avanços no sentido de se conseguir praticar e legitimar a eutanásia. Por exemplo, na Holanda, se proíbe médicos que façam eutanásia ou suicídio assistido de serem processados, mas tal conduta permanece sendo crime. Já nos Estados Unidos, em 1997, o estado de Oregon aprova uma lei de aceite ao suicídio assistido; mais tarde o governo indeniza as famílias por evitarem gastos.

Diante das exposições acima, percebemos que a prática da eutanásia velada ou declarada percorre a história da humanidade.

Se buscamos em nossas lutas históricas, nos diversos períodos passados da humanidade a liberdade, de escolha da morte também deveria ser nossa também. Poderíamos nós deliberarmos a respeito do fim de nossas vidas?

Se partirmos do pressuposto de que o Direito surge para regular as relações humanas, este poderia, com os poderes a ele instituídos, regular as atitudes humanas como a sua própria existência ou o fim dela. Nesse sentido, o ordenamento jurídico que regularia a indisponibilidade dos direitos personalíssimos?

Tais mudanças vêm acontecendo em outros países como, por exemplo, o caso da Holanda, Bélgica, Estado de Oregon (EUA), Alemanha, França e mais recentemente o Japão, o qual acabara de aprovar, recentemente, diretrizes para aplicação da eutanásia a pacientes com morte cerebral ou aos que morrerão de forma iminente, apesar do tratamento.

1.3 Espécies de Eutanásia

A eutanásia pode ser classificada em voluntária ou involuntária, ativa ou passiva, direta ou indireta, positiva ou negativa e outras formas mais. Mas a classificação que achamos melhor usarmos é a proposta por D'Urso, que classifica a eutanásia em três modalidades: a libertadora, a piedosa e a morte econômica ou eugênica". Prosseguindo em sua análise D'Urso afirma que:

[...] na forma libertadora, o enfermo incurável pede que se lhe abrevie a dolorosa agonia, com uma morte calma, indolor. Já na forma piedosa, o moribundo encontra-se inconsciente e tratando de caso terminal que provoca sofrimento agudo, proporcionando horríveis espetáculos de agonia, seu médico ou seu familiar, movido por piedade, o liberta, provocando a antecipação de sua hora fatal. Quanto à forma eugênica, trata-se da eliminação daqueles seres psíquicos e sociais absolutos, disgenéticos, monstros de

nascimento, idiotas graves, loucos incuráveis e outros. Essa modalidade está presente na lembrança histórica das atrocidades dos nazistas, contra judeus e outras minorias, em prol da apuração da raça ariana. [...] (D'URSO: 2005)

A observação das modalidades nos permite refletir que as três espécies de eutanásia podem ser assim melhor qualificadas: a libertadora, escolhida pelo indivíduo e manifestada anteriormente diante de sua agonia. A piedosa, quando em estado de inconsciência e grande sofrimento, o médico ou familiar, movidos por compaixão, antecipam-lhe a hora fatal. A terceira modalidade é a denominada de econômica, que é caracterizada pela eliminação da ida daqueles inaptos para o trabalho e que, em suma, não gerariam lucros, mas despesas. Esta última não possui os requisitos básicos da eutanásia e, portanto, ferem ao próprio ser humano.

Em sua obra *Eutanásia*, Rodrigues (1963, p. 105), demonstra que as espécies de eutanásia podem ser delimitadas em duas especificidades, que são: eutanásia ativa ou positiva e a eutanásia passiva ou negativa.

A eutanásia ativa ou positiva é aquela onde acontece uma ação direta com o objetivo de cessar com a vida do enfermo. Esta é uma antecipação da morte, de um fim inevitável, enquanto eutanásia ativa esta “consiste em fazer morrer”, isto é, “por um meio físico, químico, biológico ou mecânico, provoca-se a morte do doente terminal.” (ARANHA: 1998)

Maria Helena Diniz (2006, p. 323), em sua obra “O Estado Atual do Biodireito”, também discorre sobre a eutanásia ativa:

[...] a eutanásia ativa, também designada *benemortásia* ou *sanicídio*, que, no nosso entender, não passa de um homicídio, em que, por piedade, há a deliberação de antecipar a morte de doente irreversível ou terminal a pedido seu ou de seus familiares, ante o fato da incurabilidade de sua moléstia [...].

Já a eutanásia passiva ou negativa é aquela onde ocorre à supressão dos sistemas terapêuticos ministrados ao enfermo, uma vez que esta é inútil e apenas prolonga o sofrimento, haja vista, a grande probabilidade de não haver cura para a enfermidade. Nesta espécie, não existe uma ação positiva, no sentido de interromper com a vida do doente, mas também não é ministrado nenhum método de terapia com o intuito de prolongar-lhe a vida.

[...] a eutanásia ativa, por implicar encurtamento da vida, é repelida pela sociedade, ao passo que sua forma passiva tem merecido simpatia e aprovação. Aqui a interrupção terapêutica não tem eficácia causal na determinação da morte. [...] (RODRIGUES: 1993, p.15).

Diniz relata, em sua obra, um caso típico de eutanásia passiva ocorrido nos Estados Unidos:

Caso típico de eutanásia passiva foi o ocorrido nos Estados Unidos, quando a mulher do Dr. Messinger, dermatologista de Michigan, deu à luz, após 25 semanas de gestação, um menino de 750g sem malformação grave evidente, e o neonatologista do hospital, devido à prematuridade extrema, colocou-o em ventilador e submeteu-o a uma avaliação prognóstica, por ter calculado que teria de 30 a 50% de possibilidade de sobrevivência. Uma hora após o parto, o Dr. Messinger desligou o ventilador e foi acusado de assassinato, porque não aguardou os resultados dos exames do sangue colhido do cordão umbilical, que indicaram hipóxia gravíssima, o que impossibilitaria a sobrevivência do recém-nascido. (DINIZ, 2006, p. 393).

É importante destacar em nossas considerações que existem ainda uma espécie de eutanásia que ocorre por ação médica, onde o médico ministra medicamentos tóxicos ou agressivos que aliviam as dores e, ao mesmo tempo, apressam a sua morte. Como exemplo podemos citar tratamentos adiantados de estados de câncer, onde o paciente sofre muitas dores e o médico as alivia, e de certa forma encurta a vida do paciente.

Não podemos nos esquecer de que os tipos de eutanásia podem ainda ser classificados de acordo com o consentimento do paciente, onde temos: a eutanásia voluntária e a involuntária.

A voluntária é aquela que consiste em um ato praticado por consequência de um pedido por parte do enfermo. Não menos polêmica que as demais espécies, a eutanásia voluntária encontra diversos posicionamentos contrários a sua ocorrência. Alega-se que o discernimento do paciente está alterado em decorrência do sofrimento a que está submetido.

Diferente desta, há a eutanásia involuntária que é aquela onde a morte é provocada sem concordância do paciente, ou mesmo, onde a sua opinião é totalmente ignorada, sendo realizada a pedido dos familiares, ou em não havendo parente, o próprio médico autorizando.

Enfim, várias são as classificações e as espécies de eutanásia, mas no final das contas, toda a discussão gira em torno da disponibilidade da vida humana e a possibilidade de se decidir sobre ela ou não. Este assunto ainda será motivo de inúmeras discussões, e obter consenso é algo que ainda está longe.

2. CONCEITOS DE DISTANÁSIA E ORTOTANÁSIA APLICADOS EM CONJUNTO COM A EUTANÁSIA

A sociedade vive, na atualidade, um de seus maiores ápices de desenvolvimento tecnológico. Porém, é preciso ressaltar que este desenvolvimento causa grandes mudanças na vida das pessoas e em seus comportamentos como indivíduos sociais.

Nesse contexto, a medicina vem passando por grandes transformações que se iniciaram ao longo do século XX, e vem transformando-a no sentido de prolongar a vida ou retardar a morte. Áreas como a cirúrgica, a terapêutica, a anestésica e de reanimação pós-morte, vêm se qualificando incessantemente na busca de soluções para seus problemas. O desenvolvimento tecnológico é o motor propulsor dessas mudanças, que tem originado o controle ou a eliminação de doenças. As mortes por causas naturais têm se tornado cada vez mais raras.

2. 1 A sociedade e o prolongamento da vida

Se analisarmos a nossa atual situação de desenvolvimento tecnológico e científico, observaremos uma melhoria significativa na qualidade de vida das pessoas, principalmente se analisarmos as sociedades mais desenvolvidas e ricas, pois os números da mortalidade têm caído vertiginosamente. Por outro lado, fato que chama a atenção, é o prolongamento da vida de alguns pacientes que, por vezes, pode ser desnecessário e são tratados com medicamentos injustificáveis com uma obstinação terapêutica a qualquer custo.

Podemos observar que, com esse propósito de entendimento, o viver e a vida humana passam a ser determinados por circunstâncias particulares em que se destacam a busca por uma vida saudável. Diante do exposto, é necessário rever o conceito de saúde. Segundo o preâmbulo da Constituição da Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde pode ser definida como “o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença”. Outra definição pode ser vista no Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde, organizado por Luís Rey, (2003, p. 372), no qual o termo encontra-se assim definido:

Saúde é uma condição em que um indivíduo ou grupo de indivíduos é capaz de realizar suas aspirações, satisfazer suas necessidades e mudar ou enfrentar o ambiente. A saúde é um recurso para a vida diária, e não um objetivo de vida; é um conceito positivo, enfatizando recursos sociais e pessoais, tanto quanto as aptidões físicas. É um estado caracterizado pela integridade anatômica, fisiológica e psicológica; pela capacidade de desempenhar pessoalmente funções familiares, profissionais e sociais; pela habilidade para tratar com tensões físicas, biológicas, psicológicas ou sociais com um sentimento de bem-estar e livre do risco de doença ou morte extemporânea. É um estado de equilíbrio entre os seres humanos e o meio físico, biológico e social, compatível com plena atividade funcional.

Logo, percebe-se que aumentar a longevidade proporciona também aumentar significativamente o número de pessoas que sofrem com doenças crônicas que não se curam. E, que devem, portanto, chegar a terminalidade da vida. Retomando essa situação encontramos na Enciclopédia da Saúde, a definição do termo saúde como sendo:

Estado definido como de ausência de perturbações físicas ou mentais, em perfeito equilíbrio social e ambiental. Os conceitos de "saúde" e "doença" não estão, pois, em oposição simples; não se pode mais identificar o conceito de "saúde" com o conceito de "normal". Do ponto de vista teórico, a saúde representa um conceito coletivo. Em resumo, poder-se-ia dizer que ela resulta do equilíbrio entre todos os fatores sociais, psíquicos e físicos considerados em determinado momento, não dependendo apenas de funcionamento satisfatório dos órgãos, mas também da personalidade do paciente e do contexto social em que viva; não se pode, pois, reduzir o conceito de saúde a uma fórmula simplista de aplicação universal. Os fatores que a determinam são de ordem biológica, psicológica e social [...].

É preciso, no entanto, destacar que a ausência de doenças e enfermidades que causam incapacidades não caracterizam necessariamente a pessoa como saudável. Observando-se essa questão, surge o grande embate suscitado no primeiro capítulo sobre a eutanásia e sua questão fundamental discutida entre opositores e simpatizantes, onde a grande questão é: em qual situação de momento este equilíbrio se rompe e seria apropriado em falar na eutanásia, na distanásia e na ortotanásia? O que pode ser feito para proporcionar ao paciente em estado de “desequilíbrio” se não uma saúde que ao menos alivie a sua dor e a sua angústia?

2. 2 Direito de morrer dignamente e direito à morte: distinção

Falar em morte é um assunto visto por muitos como traumático, mas ele deve ser encarado como algo fatídico e do qual não escaparemos em nossa finitude, como seres mortais que somos. Porém, é preciso distinguir que o direito de morrer com dignidade se distingue com o direito à morte. O direito de se ter o mínimo de dignidade ao morrer é uma reivindicação por direitos humanos e por situações jurídicas estabelecidas, entre as quais destacam-se a dignidade da pessoa, o uso da sua liberdade, o exercício de sua autonomia como indivíduo e a sua consciência frente os direitos de sua personalidade. Refere-se portanto a manifestação de se poder ter uma morte natural, humanizada, sem o prolongamento de uma agonia por parte de um tratamento inútil.

Assim analisando, esse direito não se confunde com o direito de morrer. Defender o direito de morrer com dignidade não é defender um procedimento que cause a morte do paciente, mas de reconhecer sua liberdade e sua autodeterminação.

Referenciando-nos no artigo 5º da Constituição Federal de 1988, este garante a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade e à segurança, dentre outros. Decorre daí que tais direitos não são absolutos. E, principalmente, não são deveres. O artigo 5º não estabelece deveres de vida, liberdade e segurança. Os incisos do artigo 5º estabelecem os termos nos quais estes direitos são garantidos:

II – ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei; III – ninguém será submetido a tortura nem a tratamento degradante; IV – é livre a manifestação de pensamento...; VI – é inviolável a liberdade de consciência e de crença...; VIII – ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei; X – são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação; XXXV – a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito.

Dessa forma, a cada cidadão se assegura o direito à vida, não se admitindo que o paciente seja obrigado a se submeter a tratamento. O direito do paciente de não se submeter a qualquer forma de tratamento ou de interrompê-lo é visto como uma garantia constitucional de sua liberdade de exercício pleno da sua consciência

(em alguns casos religiosos), podendo também ser de sua autonomia jurídica de inviolabilidade de sua vida privada e de sua intimidade.

Recorrendo ao uso dos plenos direitos da pessoa erigidos como fundamentos da República Federativa do Brasil, no art. 1º da Constituição Federal. O inciso XXXV do art. 5º garante a cada cidadão paciente, o direito de recorrer ao Judiciário para impedir qualquer intervenção ilícita em seu corpo contra sua vontade. Remetendo-nos a inviolabilidade à segurança, envolvem a inviolabilidade à integridade física e mental.

Assim, com base nesse entendimento acima descrito, a construção do conceito de morte digna ou boa morte nos permite defini-la de maneiras diferenciadas para diversos pacientes, para seus cuidadores, para os familiares e para os profissionais da área de saúde.

Abreviar a morte deve ser repensado diante de situações onde ocorram a aplicação de esforços terapêuticos desproporcionais, a obstinação familiar, a futilidade de ações e onde cuidados paliativos já não mais fazem efeito. O alívio ao sofrimento em pacientes terminais deve ser reconsiderado em muitas opções, mas o que realmente deve ser analisado com o paciente é o/um dilema de cunho ético de difícil resolução. Este, porém, determinará, em última instância, todo o processo terminal e de morte.

Assim torna-se imprescindível discutir a situação médica sobre o uso de métodos artificiais para prolongar a vida e a atitude do viver de cada paciente em seguir a sua história natural, com destaque para as ações de eutanásia, a distanásia e a ortotanásia.

Procuramos, por meio de uma revisão da literatura atual condições de argumentar sobre as decisões que dizem respeito a eutanásia, distanásia e ortotanásia e suas respectivas práticas. Os conceitos são conhecidos atualmente para abreviar o fim da vida, mas é sem dúvida a eutanásia o mais conhecido. Esta concepção diz respeito a prática pela qual abrevia-se a vida de um enfermo incurável de maneira controlada por um especialista, infringindo a Constituição, podendo ser considerado “suicídio” assistido.

Por outro lado os conceitos de Distanásia e a Ortotanásia ainda são muitas vezes esquecidos. O primeiro diz respeito a prática pela qual se prolonga a vida de um enfermo incurável, através de meios artificiais, desproporcionais e sofríveis. Já a Ortotanásia, legalmente válida, busca a adoção de processos paliativos para

pacientes que estejam em processo de morte natural devido a enfermidades incuráveis, uma vez que estes indivíduos já tenham utilizado os métodos de suporte avançado à manutenção da vida.

2.3 O conceito de Distanásia e a sua aplicação no Direito Penal brasileiro

A busca por uma definição do que seria a distanásia nos leva a compreensão de sua origem histórica. Ele foi proposto a primeira vez por Morachet em 1904, e, etimologicamente, é o contrário da eutanásia, pois o mesmo consiste em prolongar a vida do paciente; alonga-se a vida, atrasa-se o mais possível o ato de morrer. O grande problema está em usar para isso todos os meios proporcionando uma vida digna ou não, mesmo que não haja esperança de vida. O fato que mais caracteriza esta ação é atrasar a forma de qualquer modo por um período de tempo, muitas vezes em condições deploráveis para o enfermo.

Nas palavras de Alves (p. 2, 2008), temos a seguinte definição:

[...] a distanásia também pode ser chamada de “intensificação terapêutica”, ainda que seja mais correto denominá-la de “obstinação terapêutica”. É um termo pouco conhecido, porém, muitas vezes, praticada no campo da saúde. É conceituada como uma morte difícil ou penosa, usada para indicar o prolongamento do processo da morte, por meio de tratamento que apenas prolonga a vida biológica do paciente, sem qualidade de vida e sem dignidade. Também pode ser chamada de obstinação terapêutica [...].

A comparação com a eutanásia nos permite observar que, na eutanásia, a preocupação principal é findar a agonia sofrida pelo paciente que encontra-se em fase terminal, enquanto que a distanásia consiste em uma atitude intencional de se prolongar a quantidade da vida.

Analisada sobre o prisma do direito, a distanásia abrange três aspectos principais: o pessoal, o familiar e o social. No aspecto pessoal, o doente, está inicialmente em um processo de dependência constante dos recursos tecnológicos para se manter vivo. Nesse instante, a prorrogação da vida é a única forma de se manter vivo. O paciente se torna um ser passivo e não tem condições de decidir ou muito menos decide por si mesmo; um outro alguém o controla e o mantém vivo.

No aspecto familiar, ocorre uma dualidade de ações que envolvem, de um lado, o prolongamento da vida do doente e, do outro, o sofrimento em que é mantido

o paciente perante a forma como a vida é prolongada. Não se esquecendo do ônus financeiro em prol de um objetivo inalcançável.

No aspecto social, a distanásia é a solução após o esgotamento das disponibilidades de recursos perante a situação de irreversibilidade em que se encontra o paciente. É importante lembrar que este uso repercute em ônus de recursos públicos e piora ainda mais os sistemas de saúde de países mais pobres. Nas palavras dos críticos Batista e Schramm (2006, p.195):

O emprego planejado e consciencioso dos recursos públicos deve ser a preocupação constante da gerência em saúde, em especial devido à escassez evidente desses recursos para a população necessitada. A disponibilidade de tais recursos para a manutenção de doentes sem reais possibilidades de recuperação da qualidade de vida, submetendo-os a um processo doloroso de morrer, exige uma atitude reflexiva por parte da sociedade e da medicina, na busca de uma solução adequada e apoiada na ética.

Sob o aspecto da conduta de médicos para os doentes terminais, a morte, quando em situações inevitáveis, conduz a situação onde o médico pode optar pela prática da distanásia e da ortotanásia; mas a opção pela primeira acarreta em aceitar os mecanismos muitas vezes desapropriados para se manter a vida.

Por essa razão, a discussão sobre o adotar uma decisão ou outra implica em decisões de cunho ético e profissional, ou seja, tem que se decidir por uma ação que implica em determinar ou não o fim da vida. Neste momento, a regra moral torna-se evidente. Decidir pelo egoísmo de manter vivo o paciente ou decidir pelo fim aconselhando-se com especialistas. Neste caso, tanto o médico como os parentes não se enganarão, e poderão decidir de maneira coerente e, até mesmo, pela ortotanásia.

2.4 O conceito de Ortotanásia e a sua aplicação no Direito Penal brasileiro

O crime torna-se insistente quando o médico deixa de fazer uso de recursos que visam o prolongamento artificial da vida quando as chances de se manter vivo o paciente já tornou-se incipientes diante de doenças graves que apresentam estados irreversíveis.

A análise da história nos permite observar que os povos gregos entendiam que a morte acontecia quando o coração cessava os movimentos. Por outro lado, os

povos judeus-cristãos entendiam a morte com o cessar da atividade pulmonar. De maneira geral, a medicina entende que a análise da morte deve ser observada por partes e em determinados momentos. Dessa forma, temos a morte cerebral e a morte circulatória. Com vistas ao direito, este percebe a morte como um acontecimento jurídico que extingue com a pessoa sobre o aspecto civil.

Partindo para uma análise das regras sociais definidas pelo direito, baseando-se no Código Penal Brasileiro da década de 40, que precedeu a revolução tecnológica dos anos 50, não tinha como prever as transformações que viriam e formulariam novos postulados para a interpretação dos limites da morte. A obstinação terapêutica se iniciou na segunda metade do século XX e passou a ser o grande desejo de todos os ramos da medicina; dessa forma, a interpretação destes passou a ter de se recorrer a outras fontes, além da formalidade legal.

O ramo da bioética passou a ser a área com maior capacidade de adaptar as novas tecnologias da medicina a uma nova rede de princípios construídos por ela. Esta nova disciplina surgiu com o objetivo de ser a norteadora de profissionais perante casos terminais e no uso dos recursos biotecnológicos disponíveis. De acordo com a médica e Doutora em Direito, Maria Elisa Villas-Bôas, (2008, p.71)

Juridicamente, discute-se se as condutas médicas restritivas são hipóteses de homicídio privilegiado (equiparando-as, portanto, à eutanásia), omissão de socorro ou mero exercício regular da profissão. Veja-se que o fato de os recursos existirem não os torna, automaticamente, de aplicação obrigatória (...). O direito à vida não implica uma obrigação de sobrevida, além do período natural, mediante medidas, por vezes desgastante e doloroso, colocando em séria ameaça a dignidade humana do doente (...). Portanto, é válida, aqui, a aplicação da noção de não maleficência, qual seja: a de que, quando a atuação médica já não for capaz de acrescentar benefícios efetivos ao paciente, é mister, ao menos, não lhe aumentar os sofrimentos, mediante atuação indevida e obstinada para tão somente prolongar impositivamente a existência terminal.

O Conselho Federal de Medicina publicou, em 2006, a Resolução de nº 1805, com o fim de nortear e regulamentar a prática da ortotanásia no Brasil. Foi regulamentada e autorizada pelo Ministério Público Federal em 2010. A partir de então, ortotanásia está contemplada no novo Código de Ética Médica em vigor no país. Se observarmos os documentos regulamentadores, a ortotanásia pode e deve ser observada e considerada em situações de pacientes em estado terminal, sob o

consentimento do próprio doente ou de sua família. Nesse situação o elemento fundamental é o diálogo entre família e médico, de maneira sincera e sensata.

Nesse instante de decisão sobre o futuro do paciente, é necessária a reflexão e a deliberação da morte e do privilégio à morte digna. A capacidade de decidir sobre o destino do paciente está de certa forma relacionada à eutanásia, que se traduz a um auxílio ao suicídio por meio de procedimentos que provoquem a morte do paciente. Mas por outro lado, o direito de morrer de uma forma digna nos remete a dizer sobre uma morte de forma natural, com princípios humanitários. E mais, pensar em um prolongamento a vida e do sofrer por meio de intervenções fúteis ou inúteis, que se reporta à distanásia.

Faz-se necessário destacar que a reflexão sobre o ato legal das práticas aplicadas são uma temática de discussão efervescente em muitas nações do mundo. Diante da nova realidade e, considerando a temática do campo da Bioética para as discussões acadêmicas, é importante pesquisar as produções da área para uma abordagem mais aprofundada. Contudo esse capítulo se propôs a uma abordagem teórica acerca da eutanásia, da distanásia e da ortotanásia.

A ortotanásia seria, de maneira mais simples uma forma entre a eutanásia e distanásia. Sua significação, intrínseca ao significado etimológico, é a condução, promovendo a morte no momento adequado, pois *orto*: certo; *thanatos*: morte, ou seja no momento adequado nem na forma de eutanásia acontecendo antes e nem depois como no caso da distanásia. De certa forma, opta-se por uma restrição, ou descartar tratamentos agressivos e ineficientes, que não reverterão o quadro em questão que está acometido o paciente.

Nesse sentido, a ortotanásia ocorre com a promoção de uma forma que os cuidados sejam realizados até o momento de sua morte. Estes cuidados são definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), são eles: evitar o prolongamento e uma dor muito abrangente e, também, prevenção de problemas de ordem psicológica, social e espiritual. Com isso, se atinge uma melhor qualidade de vida possível para os pacientes terminais e suas respectivas famílias.

Os cuidados ao paciente são a prioridade dessa forma de término da vida, pois ela é, de certa forma, uma busca por um bem estar do paciente sem, no entanto, lutar contra o que, inevitavelmente, não tem como se evitar. Partindo desse pressuposto fica claro que a morte é a solução encontrada como condição natural e

humana, prima-se pela busca da aceitação para esse fato com garantias da dignidade humana.

Com essa prática de não submeter o paciente a tratamentos que se tornam abusivos à vida humana, o paciente pode ter um fim de vida mais adequado e aproveitá-lo de maneira melhor junto a sua família. Nesse sentido a boa morte tem sido vista por áreas da medicina como prática da ortotanásia.

2.5 Considerações sobre a temática

Diante da discussão exposta acima, torna-se possível distinguir que a suspensão de princípios que mantenham o paciente vivo não é a prática da eutanásia. Essa suspensão associada aos tratamentos paliativos, ou não, para a morte “confortável”, diz respeito a ortotanásia e a distanásia. Considerando as diferentes perspectivas perante a morte, uso das palavras de Rubens Alves, no livro “O médico”:

Houve um tempo em que nosso poder perante a Morte era muito pequeno. E, por isso, os homens e as mulheres dedicavam-se a ouvir a sua voz e podiam tornar-se sábios na arte de viver. Hoje, nosso poder aumentou, a Morte foi definida como inimiga a ser derrotada. Fomos possuídos pela fantasia onipotente de nos livrarmos de seu toque. Com isso, nós nos tornamos surdos às lições que ela pode nos ensinar. E nos encontramos diante do perigo de que, quanto mais poderosos formos perante ela (inutilmente, porque só podemos adiar...), mais tolos nos tornaremos na arte de viver. (ALVES, 2002)

Nossa exposição refletiu sobre dilemas bioéticos e de fundo jurídico a ser tomado tanto por médicos como por familiares. Eutanásia, distanásia e ortotanásia são conceitos que muitas vezes conduzem a discussões envolvidos com a vida e a morte, o conforto e o sofrimento, entre outros.

Em linhas gerais, a ortotanásia aparece como uma prática mais evidenciada como uma forma de poder tutelar a morte e, ao mesmo tempo, no uso da autonomia e de um direito essencial a vida que é a dignidade humana.

3 SOBRE OS DIREITOS FUNDAMENTAIS

Ao se tratar de assuntos como, por exemplo, os Direitos Fundamentais do ser humano, tem-se uma gama infindável de considerações e de elementos que circundam e interferem nessa discussão. Fato é que se trata de uma questão essencial para a atualidade, haja vista que a sociedade, de uma maneira geral, vem desrespeitando alguns direitos imprescindíveis para o desenvolvimento não só do indivíduo como, principalmente, da coletividade.

Direitos esses que não podem ser desrespeitados pelo simples fato de que não são determinados por um grupo político ou por um sistema, ou por padrões financeiros e religiosos. Eles fazem parte da natureza do indivíduo, nascem com ele. Corroborando com esse pensamento, a Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948), da Organização das Nações Unidas (ONU), estabelece que os Direitos Fundamentais do ser humano não podem ser retirados por quaisquer que sejam as instituições políticas e/ou sociais, cabendo, sim, a essas instituições, o dever de assegurá-los.

Isso significa, portanto, que cada indivíduo, independentemente de condições políticas, religiosas ou financeiras, pode e deve exigir de seus governos o cumprimento de tais direitos, a fim de que possa ter mantidos os padrões necessários para seu desenvolvimento. Na compreensão de Canotilho (1995, p. 513),

[...] as expressões 'direitos do homem' e 'direitos fundamentais' são freqüentemente utilizadas como sinônimas. Segundo a sua origem e significado, poder-se-iam distingui-las da seguinte maneira: direitos do homem são direitos válidos para todos os povos e em todos os tempos (dimensão jusnaturalista-universalista) e direitos fundamentais, que são os direitos do homem jurídico-institucionalizadamente garantidos.

Os direitos do homem se originariam, então, da própria natureza humana, e daí o seu caráter inviolável, intemporal e universal; os direitos fundamentais seriam os direitos objetivamente vigentes em uma ordem jurídica concreta. Novamente, segundo Canotilho (1995, p. 517):

Os direitos fundamentais cumprem a função de direitos de defesa dos cidadãos sob uma dupla perspectiva: Constituem, num plano jurídico-objetivo, normas de competência para os poderes públicos, proibindo, fundamentalmente, as ingerências destes na esfera jurídico-individual; implicam, num plano jurídico-subjetivo, o poder de exercer positivamente direitos fundamentais (liberdade positiva) e de exigir omissões dos poderes públicos, de forma a evitar agressões lesivas por parte dos mesmos - liberdade negativa.

Assim sendo, pode-se inferir que ao se refletir sobre os direitos do indivíduo, tem-se a condição de estabelecer a real dificuldade no que tange ao cumprimento dos mesmos na sociedade. Até em relação ao desconhecimento por parte do indivíduo de todos os seus direitos e, por consequência, de seus deveres. Fator que em muito dificulta o cumprimento dos direitos dos cidadãos numa sociedade globalizada, excludente e consumista como a atual.

Citando-se novamente a ONU acerca da questão dos Direitos Fundamentais, faz-se importante destacar um de seus vários escritos sobre essa temática: o relatório sobre o “Desenvolvimento Humano” (1993). O objetivo de tal texto é aconselhar as sociedades, especialmente os líderes do governo, a compreenderem que o indivíduo é o sujeito da ação, ou seja, ele deve ser a peça fundamental nas engrenagens políticas, tecnológicas e econômicas e, por isso, precisa ter respeitados os seus direitos fundamentais. Já para o filósofo grego Aristóteles, “[...] a política rege todas as artes e ciências porque ela detém a visão global daquilo que convém produzir para o bem de todos os cidadãos”.

O pensamento aristotélico acima apresentado pode ser comparado com o posicionamento da ONU descrito em seu relatório de 1993, o qual apresenta as seguintes afirmações:

Reorientação dos mercados que sirvam às pessoas e não pessoas aos mercados; desenvolvimento e investimento em novos modelos de desenvolvimento centrados na pessoa humana e sustentáveis ecologicamente; enfoque na cooperação internacional nas necessidades humanas e não nas prioridades dos Estados; desenvolvimento de novos padrões de administração global e nacional, com maior descentralização e possibilitando maior autoridade aos governos locais. (REZENDE, 2014, p. 01)

Os Direitos Humanos, assim, precisam ser colocados na sociedade numa posição de destaque, onde os vários setores os compreendam e os respeitem tal como são.

A primeira seção, a seguir, apresentará a evolução dos Direitos Fundamentais, a fim de se compreender a importância dos mesmos para o desenvolvimento da sociedade e, especialmente, do indivíduo.

3.1 Evolução

Do ponto de vista teórico, pautado por novos argumentos, Bobbio (1992, p. 31) afirma que os direitos do homem, por mais fundamentais que sejam, representam direitos advindos de fatos históricos, traçados pela integração dos seres, pela convivência em comunidades e sociedades, nem sempre de maneira pacífica. Pelo contrário, muitas vezes advindos de conflitos violentos que buscavam a liberdade religiosa ou econômica, por exemplo, de um grupo.

Tais direitos, segundo Bobbio (1992, p. 05):

Nascem quando o aumento do poder do homem sobre o homem – que acompanha inevitavelmente o progresso técnico, isto é, o progresso da capacidade do homem de dominar a natureza e os outros homens – ou cria novas ameaças à liberdade do indivíduo.

Os direitos fundamentais passaram, na ordem institucional, a manifestar-se em gerações, apresentadas, de forma evolutiva, em quatro momentos, os quais serão descritos a seguir:

- Primeira geração = compreendem os direitos referentes a liberdade do indivíduo. Foram os primeiros a serem elencados na lei constitucional. Fazem parte, também, os direitos civis e políticos

Ainda sobre os direitos da primeira geração, especificamente os que se referem a questão da liberdade, pode-se destacar como característica a individualidade. São, nas palavras de Bobbio (1992, p. 04), “oponíveis ao Estado”. São direitos de oposição e/ou resistência do indivíduo frente a qualquer poderio do Estado. Já os direitos civis e políticos, os quais também compreendem a primeira

geração de direitos fundamentais, não são reconhecidos completamente por uma legislação constitucional.

- Segunda geração = compreendem os direitos sociais, econômicos e culturais, amplamente divulgados e discutidos no século passado. Representam não mais a individualidade e, sim, a coletividade (BOBBIO, 1996, p.514).

A concepção de objetividade e de valores, relativamente aos direitos fundamentais, fez com que o princípio da igualdade, tanto quanto o da liberdade, tomasse também um sentido novo, deixando de ser mero direito individual, que demanda tratamento igual e uniforme, para assumir, conforme demonstra a doutrina e a jurisprudência do constitucionalismo alemão, uma dimensão objetiva de garantia contra atos de arbítrio do Estado. (BONAVIDES, 1996, p. 514)

Sobre os direitos acima citados, ainda cabe destacar que são legítimos, pois contribuem para o crescimento de uma sociedade, nas suas principais áreas – especialmente a econômica e a cultural. São considerados essenciais e devem ser exercidos em sociedade e defendidos pelo Estado.

- Terceira geração = compreendem direitos que não são destinados especificamente a um grupo ou a um indivíduo. Estão na sociedade com o intuito de somar, de agregar, de contribuir para o fortalecimento de uma concepção maior. São direitos pautados em princípios humanísticos e universais.
- Quarta geração = compreendem o direito à democracia, à informação e ao pluralismo. Concorrem para uma formação mais sólida da sociedade e, por consequência, do indivíduo. Também, contribuem para uma melhoria nas relações sociais, tão necessário atualmente. Isso devido ao clima de intolerância reinante no mundo.

Cabe, ainda, destacar acerca dos direitos da quarta geração, que estes reforçam a importância de seus anteriores e concorrem para a melhoria social e individual tão necessária para a perpetuação da humanidade.

Dando continuidade, a próxima seção destacará a questão dos conflitos que existem entre os Direitos Fundamentais do ser humano, a fim de dar sustentação

teórica para a última parte desse capítulo – a eutanásia sob o prisma do Direito da Questão de Dignidade da Pessoa Humana e do Direito da Questão Religiosa.

3.2 Conflito entre Direitos Fundamentais

De início, faz-se importante repetir uma máxima: todo e qualquer indivíduo tem, em sua essência, a igualdade. Daí faz-se merecedor de direitos também iguais. Porque destacar essa máxima aqui no presente estudo? Pelo fato de demonstrar que, embora isso seja uma verdade irrefutável, não é colocada em prática. Muitas pessoas não têm seus direitos mais essenciais respeitados e garantidos.

Fato que acaba por gerar muitos conflitos e confusões e, o que é pior, concorre para que a sociedade se torne cada vez mais excludente e injusta. O conflito entre os Direitos Fundamentais existe, é fato. Uma consequência disso é que, em nome do que já se afirmou até agora, não se pode exigir que uma pessoa, por exemplo, utilize todos os seus direitos, pois, agindo assim, estaríamos contrariando o princípio essencial que é a liberdade.

Não se está querendo afirmar que os direitos não são importantes, pelo contrário, são essenciais a formação individual e coletiva. É preciso, sim, respeitar a liberdade do indivíduo quando da tomada de decisões, por exemplo. Não se pode querer, em nome da defesa dos direitos, descumprir o princípio básico da liberdade de escolha que cada um tem. O direito é facultado ao indivíduo; não pode vir sob a égide de uma imposição e/ou ter um caráter de obrigatoriedade.

Portanto, buscou-se nessa seção reafirmar a importância da igualdade de direitos e da reflexão acerca dos conflitos que, em muitos casos, são gerados por não se respeitar o princípio da liberdade de escolha que cada indivíduo tem. Afinal, a liberdade é um dos direitos fundamentais para a formação individual e coletiva.

Encerrando-se o capítulo, a seção seguinte tratará da questão da eutanásia, tendo como base a reflexão dos Direitos humanos.

3.3 Sobre o Direito da Questão de Dignidade da Pessoa Humana e do Direito da Questão Religiosa: a eutanásia

Como princípio da “dignidade humana” entende-se a exigência enunciada pelo filósofo Kant como segunda fórmula do imperativo categórico: “Age de forma

que trates a humanidade, tanto na tua pessoa como na pessoa de qualquer outro, sempre também como um fim e nunca unicamente como um meio” (ABBAGNANO, 1982, p. 257)

Esse imperativo estabelece, na verdade, que todo homem, aliás, todo ser racional, como fim em si mesmo, possui um valor não relativo, mas intrínseco, isto é, a dignidade. Substancialmente, a dignidade de um ser racional consiste no fato de que ele “[...] não obedece a nenhuma lei que não seja também instituída por ele mesmo”. (ABBAGNANO, 1982, p. 259) A moralidade, sendo condição dessa autonomia legislativa, é, portanto, a condição da dignidade do homem; e moralidade e humanidade são as únicas coisas que não têm preço.

Tomando como base o pensamento kantiano acerca dos direitos do ser humano, tem-se a afirmação do filósofo de que o indivíduo, especialmente pelo seu caráter racional, tem sua existência pautada com fim em si mesma, e não como meio. “Os seres racionais estão submetidos à lei segundo a qual cada um deles jamais se trate a si mesmo ou aos outros simplesmente como meio, mas sempre e simultaneamente como fins em si” (ABBAGNANO, 1982, p. 259).

Isso, em suma, quer dizer que só o ser humano, o ser racional, é pessoa. Todo ser humano, sem distinção, é pessoa, ou seja, um ser espiritual, que é, ao mesmo tempo, fonte e imputação de todos os valores.

As Declarações de Direitos trouxeram em seu bojo a questão da diferença, especialmente as Declarações de 1789 e a de 1948, - onde o binômio *homem e cidadão* está encapsulado no conceito ocidental de homem: branco, adulto e proprietário e outras designações dominantes. A idéia de tolerância, enquanto acolhimento à estranheza em relação ao outro, coloca-nos diante da ética dos direitos humanos de reconhecimento da diferença, portanto, respeito à alteridade, e em última instância à dignidade da pessoa humana. (BANDEIRO DE MELLO, 1993, p. 533)

Dito isto, entende-se que a dignidade corresponde a um princípio que está condicionado à existência humana. Não se pode criar a dignidade como uma regra legal para este ou aquele grupo de indivíduos.

Fato que comprova a afirmação do parágrafo anterior é o reconhecimento de seu valor na formação do indivíduo pela Constituição de 1988, a qual reconheceu o princípio da dignidade humana como um “valor supremo da ordem jurídica” da República Federativa do Brasil. A partir da promulgação da Constituição de 1988, a

doutrina passou a tentar enquadrar tudo nesse conceito, sem atentar que ele é um conceito que se refere apenas à estruturação do ordenamento jurídico

Inserindo a questão da eutanásia com base na discussão apresentada até agora, pode-se destacar que os avanços da tecnologia aliados com a Medicina – a chamada Biomedicina – possibilitaram uma ampla alteração na questão do direito de morrer. Conforme destaca Aguiar (2007, p. 55), a “[...] natureza deixou de constituir o único árbitro entre o viver e o morrer”. Isso significa dizer que novas reflexões e discussões foram travadas no sentido de reconhecer o direito de escolha do indivíduo, especialmente quando do enfrentamento de um quadro irreversível de uma doença. Também foram criados inúmeros problemas éticos, culturais e religiosos quando da questão da eutanásia e, que não encontram respostas unânimes e têm vastas repercussões na cultura contemporânea.

O ser humano desenvolveu-se ao longo da história pela sua força em relação à natureza, ou seja, o seu trabalho. Essa relação fez com que as pessoas sentissem a necessidade de criarem determinadas normas de convivência em sociedade.

Primeiro, as necessidades básicas de sobrevivência (alimentação, moradia, etc) tinham que ser sanadas, para logo depois, as necessidades decorrentes de sua própria evolução no mundo (demarcação de territórios, desenvolvimento de instrumentos, etc). Esse processo faz com a história da humanidade vá sendo construída. Nós fazemos parte desse processo sem fim. (BARBOZA; BARRETO, 2003):

Um dos resultados desse processo vem a ser a ética, ou seja, o estudo dos valores que são determinados nas sociedades para que elas possam caminhar de modo adequado às necessidades de seus habitantes. Os valores representam a moral de cada lugar, isto é, os juízos sobre as ações humanas, que se modificam da mesma forma que as condições materiais de vida, as forças de produção e as relações produtivas, sendo sempre compatíveis com o nível da estrutura socioeconômica do momento em que se situam. Criam-se códigos de conduta, como os ‘mandamentos da Lei de Deus’ para os antigos ou as constituições modernas, por exemplo.

Os conceitos de valor, moral e ética, fundem-se entre si, sendo inseridos no desenvolvimento do ser da mesma maneira que o conceito cultural de família, pois esse implica num modelo não obrigatoriamente natural de significação e organização de parentesco.

A vida humana tem uma dignidade intrínseca que não se altera nos seus limites temporais. Admiti-lo e verter no ordenamento jurídico tal princípio, aceitar que a vida humana se desvaloriza porque é frágil, dependente, dolorosa ou inconsciente é, antiteticamente, aceitar que a vida humana só vale quando é bela, boa e útil, tal como os slogans da sociedade de consumo não se cansam de apregoar (JUNGES, 1999, p. 77).

Na esfera da Biologia, a Ética também pode ser aplicada. Temos a Bioética, que visa analisar a fronteira que separa os atos praticados pela ciência e suas consequências na sociedade. A necessidade de se criar um programa de redução de natalidade, a aprovação ou não do ato legalizado do aborto ou da eutanásia, entre outros temas, são muito decorrentes nos debates bioéticos, conforme apresenta Junges (1999, p. 49).

Assim, conceituando-se eutanásia, pode-se colocá-la como sendo a interrupção da vida, de maneira intencional. Ato que, geralmente, ocorre por solicitação de um indivíduo que está passando por uma situação irreversível causada por uma doença.

Alves (2005, p. 45) afirma que:

Sob o ponto de vista ético é um caso característico de conflito de valores: entre a vida humana, que constitui o suporte da consciência reflexiva e de todos os outros valores (como o religioso, por exemplo), nomeadamente os que se referem à autonomia e à responsabilidade, e os valores da beneficência e da não maleficência, que constituem o suporte fundamental da atividade dos profissionais da Medicina. Trata-se de uma espécie de dialética presente na cultura contemporânea entre o 'dever de viver e o direito a morrer'.

A partir do exposto pelo autor acima citado, pode-se inferir que quando alguém deseja a morte e consegue exprimir sua vontade, está passando por um sofrimento inimaginável, capaz de se sentir afetado em sua dignidade humana. Quadro esse muitas vezes complicado pelas dores causadas pela doença, a qual é capaz de minar não só as resistências físicas como, principalmente, as emocionais do indivíduo.

A eutanásia não consiste apenas numa intervenção direta no sentido de suprimir a vida. Envolve também intenção de não utilizar os meios

que a poderão manter e eventualmente permitir outro tipo de decisões que facultem a continuação de uma relação positiva com a consciência reflexiva e com a comunidade envolvente (BIZATTO, 1990, p. 33-4).

Quando se tem a aceitação de um pedido de eutanásia, pode-se estar (devido a polemicidade da questão) desrespeitando-se alguns direitos fundamentais do indivíduo, e atribuindo ao princípio da autonomia um valor superior aos demais como, por exemplo, o da vida humana. Além de não se estar dando condições a área da saúde de buscar alternativas para reverter o quadro. É uma questão polêmica, a qual precisa ser muito discutida, refletida e não se tem a certeza de se chegar a um consenso.

A vida é um direito fundamental do indivíduo. Isso é fato. Deve-se respeitá-la e cumprir todos os deveres no sentido de protegê-la. Porém, quando se trata da eutanásia, ou seja, da interrupção da vida, os conflitos vêm à tona. Segundo Spinsanti (1990, p. 83), não se está se desrespeitando o direito da dignidade da pessoa quando se trata da eutanásia.

A dignidade da pessoa, embora alguns indivíduos que estão num quadro irreversível de doença assim entendem, não é arranhada mediante a uma situação de dor ou sofrimento. Porém, é de consenso que tudo (entenda-se meios terapêuticos) deve ser feito para amenizar ou acabar com o sofrimento humano. A Medicina é competente para buscar alternativas capazes de dar mais qualidade de vida ao indivíduo. (SPINSANTI, 1990)

O que se precisa deixar claro é que a eutanásia corresponde a uma tomada de decisão de uma pessoa que, com o auxílio e concordância de outra, interrompe uma vida humana. Fato muito sério e conflituoso, pois remete a uma série de princípios que forma a essência do ser humano. E mesmo que por razões humanitárias, tem uma única consequência irreversível: a morte.

Sobre a questão do suicídio, partindo-se para uma avaliação desse quadro, pode-se destacar a existência de conflitos de valores. O suicida, ao não aceitar mais uma vida de conflitos e sofrimentos (dos mais variados tipos) busca por mecanismos capazes de interromper tal situação. No caso aqui tratado – da eutanásia – solicita que outro lhe dê os mecanismos para findar sua vida. Em casos extremos de doença, quando o paciente já não aguenta mais a dor física, especialmente, em muitos casos, há um pedido pela morte.

O pedido pela morte aqui mencionado é compreendido como um apelo extremo, o qual precisa de que se tenha mobilizado todos os esforços humanos e técnicos para diminuir esse quadro de doença e sofrimento. (DURKHEIM, 1998)

É importante destacar, porém, que o princípio da autonomia do indivíduo, embora seja um direito, tem, também, limites dentro de uma organização chamada sociedade. Essencialmente no que se refere ao limite de ações do indivíduo perante um grupo, ou seja, a fim de não desrespeitar o direito e a liberdade do outro.

Corroborando com essa questão, Durkheim (1998, p. 78) afirma que:

O juízo ético sobre o suicídio assistido tem os mesmos pressupostos invocados na eutanásia. A diferença nuclear é a de que o agente intervém facultando os meios para que o próprio realize a sua morte. A abstenção da terapêutica ativa, da qual poderá resultar a morte não iniciando ou interrompendo uma intervenção por vontade manifestada inequivocamente pelo doente, é uma atitude correta nas situações do final da vida. O doente mantém o direito explícito de continuar ou de interromper a seu pedido os tratamentos e o internamento em todas as circunstâncias. Por outro lado, o doente e os que o rodeiam, ainda que livremente devam exprimir os seus desejos e os seus interesses, não podem exigir uma determinada abordagem diagnóstica ou terapêutica que não tenha o acordo explícito da equipa de intervenção.

Os procedimentos terapêuticos inúteis, por não contribuírem para o entendimento dos quadros dos pacientes, e por não terem um efeito benéfico, não podem fazer parte das questões relacionadas a um paciente que apresenta um quadro de terminalidade de vida. (ARCHER, 2005, p. 253) O médico deve transmitir, ao paciente e seus familiares, as decisões, métodos e tratamentos necessários, com correção e calma, segundo os dados objetivos e seguros de que dispõe.

Acerca disso, afirma Santos (2011, p. 66):

A vida humana suporta todos os outros valores, nomeadamente a existência da consciência reflexiva; é a base de todos os direitos de cidadania. É inviolável em si mesma. A vida não adquire nem perde o seu valor por se situar em condições limite, nomeadamente nas situações de doença, por mais precárias que sejam. O valor da vida humana pode entrar em conflito com o valor de uma morte com dignidade, já que este valor se encontra ligado à imagem integral da pessoa. Neste sentido o doente tem sempre o direito de manter um diálogo aberto e confiante com os médicos e com os que o rodeiam. Tem o direito de conhecer a verdade da sua situação. Tem direito a receber os tratamentos adequados, segundo o estado da arte médica e as possibilidades da sociedade em que se insere. Tem,

nomeadamente, direito aos cuidados paliativos que devem organizar-se nas comunidades locais. Tem sempre o direito de não receber tratamentos fúteis, inadequados e desproporcionados à sua situação.

A vida traduz-se num ato natural com início e fim. Porém, a consciência da finitude da vida só existe no ser humano. E, por isso, ele tem, também, consciência de seus limites e potencialidades, sabendo até onde pode ir.

É importante destacar que o respeito pela dignidade da pessoa humana deve existir sempre. Ele é basilar para que haja verdadeiro respeito ao indivíduo, pois é o direito a dignidade que coloca o ser humano acima das demais coisas da natureza.

CONCLUSÃO

Com o trabalho realizado, pudemos perceber que eutanásia deve ser entendida como a morte provocada por sentimento de piedade à pessoa que sofre. Desta forma, ao invés de deixar a morte acontecer naturalmente, a eutanásia antecipa-a. Para sua configuração, é necessário que a pessoa tenha condições de continuar vivendo, ainda que com sofrimentos terríveis.

Diferentemente da eutanásia, temos a distanásia que é o prolongamento artificial do processo de morte e por consequência prorroga também o sofrimento da pessoa. Por utilizar mecanismos que muitas vezes são desapropriados para se manter a vida e trazer mais sofrimento ao paciente, tal término de vida viola inclusive a ética médica.

Por fim, temos também a ortotanásia, que significa morte correta, ou seja, a morte pelo seu processo natural. Essa solução considerada intermediária entre a eutanásia e a distanásia ocorrerá quando o doente já está em processo natural da morte e recebe uma contribuição do médico para que este estado siga seu curso natural. Com essa prática, não há a submissão do doente a tratamentos abusivos e ineficientes, mas apenas cuidados paliativos, de forma a se evitar um sofrimento desnecessário, dando a ele um fim de vida mais digno. Assim, ao invés de se prolongar artificialmente o processo de morte (distanásia), deixa-se que este se desenvolva naturalmente (ortotanásia).

Para tratar sobre a eutanásia faz-se necessário ponderar dois direitos fundamentais básicos para qualquer ser humano que entram em colisão e são tema da presente monografia, quais sejam a dignidade da pessoa humana em confronto com convicção religiosa.

De um lado temos que a dignidade da pessoa humana é uma qualidade intrínseca de todo ser humano, uma vez que todos somos titulares de direitos e deveres fundamentais, que, sendo respeitados e assegurados pelo Estado, proporcionam condições mínimas para uma vida digna em harmonia com os demais seres humanos. Porém, em lado divergente estão os posicionamentos religiosos que acreditam que tal ato atente à moralidade, vez que só Deus, que deu a vida a todos os seres, a retire.

Certamente é mister destacar que a dignidade da pessoa humana deve existir sempre, em todos os lugares e de maneira igual para todos. É fundamental o respeito pelo indivíduo, pois não existe nada mais valioso do que ele próprio. É o direito a dignidade que coloca o ser humano acima das demais coisas da natureza.

Contudo, em que pese haver casos que podem e devem ser considerados desesperadores, quantos são os desenganados pela medicina que sobrevivem como que por um milagre? Se não há nenhuma esperança fundada de um regresso definitivo à vida e à saúde, existe a possibilidade, atestada por inúmeros exemplos, de o doente, no momento de exalar o último suspiro, reanimar-se e recobrar por alguns instantes as faculdades, eis o motivo pelo qual tal opção de término de vida deve ser desconsiderado.

REFERÊNCIAS

- ABBAGNANO, Nicola. *Dicionário de Filosofia*. São Paulo: Mestre Ju, 1982.
- ALVES, Léo da Silva. Eutanásia. *Revista Consulex*, São Paulo, Ano III, nº 29, maio de 2005.
- AGUIAR, R.A. *Bioética e Direito: Saberes que se Interpenetram*. São Paulo: Humanidades, 2007.
- ARCHER, Luís V. *Bioética*. Lisboa: Editorial Verbo, 2005.
- BACON, Francis. *Historia vitae et mortis*. Oxford University Press: 2007.
- BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. *O Conteúdo Jurídico do Princípio da Igualdade*. São Paulo: Malheiros, 1993.
- BARBOZA, Heloísa Helena, BARRETTO, Vicente de Paulo. *Novos temas de biodireito e bioética*. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.
- BATISTA, Rodrigo Siqueira; SCHRAMM, Fermin Roland. *A Filosofia de Platão e o debate bioético sobre o fim da vida: intersecções no campo da Saúde Pública*, 2004.
- BIZATTO, José Ildfonso. *Eutanásia e Responsabilidade Médica*. Porto Alegre: Sagra, 1990.
- BOBBIO, Norberto. *A Era dos Direitos*. Rio de Janeiro: Campus, 1992.
- BONAVIDES, Paulo. *Curso de Direito Constitucional*. São Paulo: Malheiros, 1996.
- CANOTILHO, J.J. Gomes. *Direito Constitucional*. Coimbra: Almedina, 1995.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Bioética*. Brasília, Volume 9, nº 1; 2001.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Bioética*. Brasília, Volume 11, nº 1; 2003.
- DINIZ, Maria Helena. *O estado atual do biodireito*. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.
- DURKHEIM, E. *O Suicídio*. São Paulo: Abril Cultural, 1998.
- D'URSO, Luiz Flávio Borges. A eutanásia no direito brasileiro. *Diário do Grande ABC*. São Paulo, 6 de Mar. de 2005. Disponível em: <http://www.oabsp.org.br/palavra_presidente/2005/81>. Acesso em: 28 fev 2014.

JUNGES, José Roque. *Bioética, perspectivas e desafios*. São Leopoldo: Editora Unisinos, 1999.

LAFER, Celso. *Desafios: Ética e Política*. São Paulo: Siciliano, 1995.

LENZA, Pedro. *Direito Constitucional Esquemático*. São Paulo: Saraiva, 2009.

MORAES, Alexandre de. *Direito constitucional*. São Paulo: Atlas, 2009.

PIOVESAN, Flávia. *Temas de direitos humanos*. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

RAFE. Disponível em: <http://www.rafe.com.br/sql_encyclopedia/encic.asp?id=8018>
Acesso em: 8 maio 2014.

REALE, Miguel. *Nova Fase do Direito Moderno*. São Paulo: Saraiva, 1990.

REY, Luís. *Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

REZENDE, Maria José. As metas educacionais como eixos articuladores dos relatórios do desenvolvimento humano da ONU. *Educação em Revista | Belo Horizonte | v. 28 | n. 04 | p. 289-316 | dez. 2012*. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/edur/v28n4/12.pdf>> Acesso em: 22 jun. 2014.

RODRIGUES, Paulo Daher. *Eutanásia*. Belo Horizonte: Del Rey, 1993.

SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite. *Eutanásia*. São Paulo: Saraiva, 2011.

SELLI ML, ALVES JS. Distanásia: percepção dos profissionais da enfermagem. *Rev Lat Am Enfermagem*, 17(4):1-6; 2009.

SPINSANTI, S. *Ética biomédica*. São Paulo: Paulinas, 1990.

TRINDADE, A.A. Cançado. *Direitos Humanos e Meio Ambiente*. Porto Alegre: Sérgio Fabris, 1993.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. *Bioética e direito*. 2. ed. São Paulo: Jurídica Brasileira, 2003.

VILLAS-BÔAS, M. E. A ortotanásia e o Direito Penal brasileiro. *Revista Bioética*, nº 16, 2008.