

# EUTANÁSIA: UMA PERSPECTIVA CONTEMPORÂNEA PELA ÓTICA DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

*José Luan Ribeiro Julião*  
Graduando em Direito pelo UNIPTAN  
e-mail: luanribeirosvm@gmail.com

**RESUMO:** A eutanásia desde os tempos remotos tem como finalidade preservar a moral de determinado enfermo cessando sua vida, seja de modo direto ou indireto. No decurso dos tempos foram criados novos tipos conceituais de *thánatos* (morte) como distanásia, ortotanásia e suicídio assistido que pertence a uma classe semelhante. Em determinada época, certos países compreenderam ser um tema que merece apreciação. Atualmente, os precursores são os países europeus que introduziram em suas normas a descriminalização da eutanásia, exemplificando, Holanda e Espanha, e na América Latina, apenas Colômbia. O ordenamento jurídico brasileiro veda, em norma infraconstitucional, a prática da eutanásia. Todavia, o dispositivo constitucional direito à vida é genérico permitindo a interpretação permissiva para a legalidade da eutanásia, sendo como objetivo nuclear do presente trabalho.

**Palavras-chave:** Eutanásia; Dignidade; Vida; Autonomia; Sofrimento.

## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho trata da (im)possibilidade sobre eutanásia no Estado brasileiro. Esse tema é mundialmente conhecido por ser sensível e desconfortável para algumas pessoas, por razões diversas. A eutanásia é o ato de ceifar a vida de terceiro a fim de cessar o sofrimento devido a sua condição médica. Atualmente, existem países que permitem a prática em seu território, sendo grande parte deles localizados no continente europeu.

Ceifar a vida alheia configura como crime no Brasil bem como nos demais Estados. Todavia, inexistente tipificação específica para eutanásia no Código Penal (Del 2.848/40), porém, o que extrai da norma, de modo implícito, é o homicídio privilegiado, disposto no art. 121. §1º, CP, quando acometido por motivo de relevante valor social ou moral.

Desse modo, o que deve proceder nesse dilema? A norma infraconstitucional deixa expresso o crime, sob outra perspectiva, o direito a vida é inserido de forma genérica na Constituição Federal permitindo plurissignificados.

Busca-se a responder as questões, a princípio, sobre a possibilidade ou impossibilidade da prática no Brasil. Ademais, objetiva por meio da apresentação dos fundamentos éticos e

jurídicos relevantes fazendo apontamentos para alcançar determinadas hipóteses que possuem uma discussão mais cautelosa em casos de estado vegetativo ou doença terminal.

O tema escolhido tem como justificativa sua crescente discussão pelo mundo. As primeiras discussões ocorreram nos países europeus. Entretanto, desde 1997, a Colômbia tornou-se o primeiro país da América Latina a descriminalizar prática da eutanásia e, em 2015, regulamentou seus critérios e procedimentos. Até o presente momento, a Câmara de Deputados do Uruguai (2022) aprovou o projeto de lei para descriminalizar e regulamentar a eutanásia que seguirá em discussão no Senado, demonstrando a progressividade da matéria diante de nossa vista.

Quanto à metodologia utilizada para o estudo foram bibliografias, doutrinas, artigos científicos e legislações. O estudo fraciona-se em seções e subseções transitando por um panorama geral sobre eutanásia seguindo por algumas distinções conceituais e suas aplicações pelo mundo. Sequentemente, adentra-se nos aspectos especiais tais como éticos e jurídicos para discutir a respeito sobre em quais hipóteses haveriam sua possibilidade no Estado brasileiro.

## 2. UM PANORAMA GERAL SOBRE EUTANÁSIA

Como toda matéria estudada em qualquer ramo do conhecimento, a princípio, todo escritor inicia-se pela origem do assunto que deverá ser abordado, para posteriormente adentrar no conteúdo de fato. Este artigo não desvincula deste costume.

O termo “eutanasia” tem sua primeira aparição em 1623, quando idealizado pelo filósofo e político inglês Francis Bacon em sua obra “*História vitae et mortis*” (História da vida e da morte) que tem como sua principal ideia de ser o tratamento adequado para as doenças incuráveis. Esta obra tem notável referência acadêmica, principalmente nas áreas médicas por obter um conteúdo rico sobre ciências naturais.

Segundo Márcio Palis Horta, a palavra eutanásia vem etimologicamente do grego *eu* (bem) + *thánatos* (morte) que apensados torna-se a expressão “boa morte”. Por “boa morte” pode-se extrair morte mansa, morte harmoniosa; ou mesmo, morte sem dor e morte sem sofrimento (2009, p. 3).

Segundo Lopes, Lima e Santoro (2018, p. 70), eutanásia “deve ser entendida como ato de ceifar-se a vida de outra pessoa acometida por doença incurável, que lhe causa insuportáveis dores e sofrimentos, por piedade e em seu interesse.”

Desde o princípio (nascimento), a única veracidade da vida é sua finitude e nada além desta afirmação tem força absolutória. Por conta disso, a busca pela imortalidade vem desde os tempos remotos e são, ainda, sonhos de parte de alguns populares (bilionários investidores na criação de fórmula contra o envelhecimento) terem a capacidade de tangenciar o fim da vida.

Porém, o que é morte? Morte pode ser entendida como um *status* modificativo de espírito transcendente de uma janela de tempo (vida) onde houve esgotamento vital. A conceituação de morte pode ser extraída em distintas definições e pensamentos a partir do qual ambiente cultural é confrontado. Portanto, inexistente uma definição categórica que acompanha todos ambientes culturais.

Assim, há necessidade de fazer uma breve introdução de alguns tipos de mortes para que possamos visualizar com mais clareza a partir de qual momento e oportunidade que será decretado a morte. Foram escolhidas para serem estudados dois tipos de mortes: clínica e encefálica.

A morte clínica, a princípio, tem por sua definição a suspensão dos sinais vitais (paralisação da função cardíaca e respiratória) não ocorrendo sua morte total por haver possibilidade de reversão. Para a caracterização de morte total entende-se que deve haver a

obstrução por completa das células dos órgãos especializados. Nessa esteira, nos ensina a psicóloga e professora Maria Júlia Kovács (1992, p. 11) que

A morte clínica é definida como um estado onde todos os sinais de vida (consciência, reflexos, respiração, atividade cardíaca) estão suspensos, embora uma parte dos processos metabólicos continue a funcionar. A morte clínica se tornou um conceito, pois atualmente todas essas funções vitais podem ser substituídas por máquinas, prologando a vida indefinidamente. (...) A morte total ocorre quando se inicia a destruição das células de órgãos altamente especializados, como o cérebro, os olhos, passando depois para outros órgãos menos especializados. (KOVACS, 1992, p. 11)

Deste modo, podemos observar que a morte clínica se consagra apenas com a suspensão dos sinais vitais, pois há possibilidade de substituição destes por máquinas, caso que não ocorre com a morte completa que extingue a vitalidade das células.

O primeiro conceito de morte encefálica foi proposto por neurologistas franceses em 1959. Entretanto, a discussão sobre o conceito mais adequado prorrogou-se até a criação da comissão presidencial americana definir este tema. No Brasil, o conceito, perda completa e irreversível das funções encefálicas, definida pela cessação das atividades corticais e de tronco encefálico, caracteriza a morte encefálica e, portanto, a morte da pessoa, foi incorporado em 1997 pela Resolução nº 1.480, do Conselho Federal de Medicina (CFM), posteriormente revogada e substituída pela Resolução nº 2.173/2017.

A morte encefálica diferentemente da clínica necessita-se para sua concretização o fenômeno biológico irreversível da interrupção definitiva da vida. Deste modo, exige-se, também, alguns procedimentos mínimos e exame clínico para a determinação da morte encefálica, conforme arts. 2º e 3º da Resolução 2.173/2017:

Art. 2º É obrigatória a realização mínima dos seguintes procedimentos para determinação da morte encefálica:

- a) dois exames clínicos que confirmem coma não perceptivo e ausência de função do tronco encefálico;
- b) teste de apneia que confirme ausência de movimentos respiratórios após estimulação máxima dos centros respiratórios;
- c) exame complementar que comprove ausência de atividade encefálica.

Art. 3º O exame clínico deve demonstrar de forma inequívoca a existência das seguintes condições:

- a) coma não perceptivo;
- b) ausência de reatividade supraespinal manifestada pela ausência dos reflexos fotomotor, córneo-palpebral, oculocefálico, vestibulo-calórico e de tosse. (BRASIL, 2017)

Percebe-se que para a decretação da morte encefálica há um procedimento mais rígido comparando com a morte clínica, pois em face desta, para possibilidade remoção, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento é necessário haja constatação da morte encefálica, conforme disposição do art. 3º, *caput*, a Lei 9.434/97, *in verbis*:

Art. 3º A retirada *post mortem* de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplante ou tratamento deverá ser precedida de diagnóstico de morte

encefálica, constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do Conselho Federal de Medicina. (BRASIL, 1997)

Assim, após essa apresentação genérica sobre eutanásia passa-se a fazer algumas distinções e especificações da matéria para trazer à pauta a inserção do conteúdo pontual a ser discutido.

### **3. MODALIDADES DE EUTANÁSIA**

As modalidades de eutanásia apesar de ser um ato de interrupção da vida podem ser realizadas por mais de uma categoria. Certamente, existe aquela que tem mais conhecimento e domínio geral, porém, este estudo não consiste somente nesse aspecto estrito omitindo as demais categorias. Assim, requer destacar, acrescentando, algumas modalidades existentes para suplementar o estudo, onde essas modalidades podem ser subdivididas em: tipos de ação e consentimento do paciente.

Pelos tipos de ação, destacam-se duas vertentes: ativa e passiva ou indireta. Tratando de eutanásia ativa, entende-se aquela que configura o ato deliberado de provocar a morte sem sofrimento do paciente, por fins misericordiosos (SIQUEIRA-BATISTA; SCHRAMM, 2005). A conduta praticada tem vontade subjetiva do sujeito que age com piedade em detrimento do paciente; eutanásia passiva ou indireta ocorre quando a omissão no sentido do não prolongamento da terapia médica no qual havia possibilidade de estender a vida da pessoa enferma. Assim, percebemos que o tipo de ação deliberado pode ser positivo ou negativo no sentido de cada situação em que estiver o paciente.

Quanto ao consentimento do paciente trata-se de tricotomia que subdivide em: eutanásia voluntária, involuntária e não-voluntária. Eutanásia voluntária consiste na morte provocada atendendo a vontade do paciente. Essa modalidade parte do princípio da autonomia intrínseca do paciente (DINIZ; COSTA, 2022), direito postulado na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88); involuntária, aquela que é provocada contra a vontade do enfermo. Por essa via, adentramos na esfera penal no sentido da invasão do fragmento da vida do paciente; e, não-voluntária, ocorre quando a vida é abreviada sem que se conheça a vontade do paciente, ou seja, o enfermo não menciona qualquer possibilidade sobre a matéria.

Dessa maneira, cada *modus operandi* tem suas peculiaridades que podem ser aplicadas de modo diverso seja pela conduta externa (ação ou omissão) ou pela decisão do enfermo/paciente que declina outorgando para que outrem aja em seu nome conforme sua vontade.

#### **4. DIFERENÇA ENTRE EUTANÁSIA E SUICÍDIO ASSISTIDO E SUA APLICAÇÃO PELO MUNDO**

A diferença entre as duas espécies de interrupção da vida deve ser demonstrada para não haver confusão sobre seus institutos que são completamente distintos.

A eutanásia, como conceituado em tópico específico, é o ato de ceifar a vida de terceiros a fim de interromper o sofrimento do paciente que esteja em estado de debilitação avançada. Nessa espécie, o terceiro pratica um ato de ação ou omissão para causar o evento morte. Por outro lado, o suicídio assistido é a ação própria do paciente de pôr fim no seu sofrimento sem a intervenção direta de terceiro. Todavia, para esse evento, o terceiro cria um cenário de possibilidades com assistência moral ou material para que o paciente consiga executar a prática.

Ao redor do mundo a eutanásia vem se consolidando e tornando característica dos países europeus. Diversos países aderiram à legalidade dessa prática entendendo serem compatíveis suas normas internas.

O primeiro país a quebra esse marco histórico permitindo a prática da eutanásia foi a Holanda em 01 de abril de 2002, a cerca de 20 anos, trazendo uma inovação de alta relevância que até então era somente questão de discussões. O Estado holandês pode ser considerado progressista por ter ideais de avanço e aperfeiçoamento da população. A “Lei de Rescisão da Vida a Pedido e o Suicídio Assistido” como é denominada, segundo Giovana Fleck, pode se assumir de duas formas

No caso de eutanásia, o médico administra uma dose fatal de um medicamento adequado ao paciente. No suicídio assistido, o médico fornece a droga letal, mas o paciente a administra. Ambas as substâncias podem ser compradas em farmácias por qualquer médico que tenha permissão para realizar os procedimentos. (FLECK, 2006)

Em 2020, o Supremo Tribunal da Holanda dilatou a lei que permite a eutanásia entendendo ser possível que “pessoas com demência avançada que já tenham apresentado consentimento prévio por escrito”.

Na Colômbia, a prática da eutanásia é descriminalizada desde 1997 pelo Tribunal Constitucional, quando se tornou o primeiro país da América Latina a permitir a prática. Todavia, somente em 2015 foi regulamentada seus critérios e procedimentos e pela Resolução 1.216/2015. Em julho de 2021, o Tribunal Constitucional ampliou o direito de morte digna para pacientes que “sofrem de ‘intenso sofrimento físico ou mental’ devido a uma lesão ou doença incurável”. Em 07 de janeiro de 2022, Victor Escobar, se tornou o primeiro paciente não terminal a receber o procedimento da eutanásia. O paciente de 60 anos, “sofria de várias

doenças degenerativas incuráveis: doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e hipertensão, além de ter sofrido dois acidentes vasculares cerebrais (AVCs), em 2007 e 2008”.

Por fim, a Espanha sendo o último exemplo de Estado onde a eutanásia é legalizada e regulamentada. Desde 2021 quando publicada a lei essa prática é uma realidade em seu território. Nesse primeiro ano de legalidade 180 pacientes utilizaram o procedimento para uma morte digna. Desses 180 pacientes, 22 fizeram doações de seus órgãos que culminou em 68 transplantes beneficiando diversos pacientes que aguardavam os órgãos. Segundo a Ministra da Saúde espanhola, Carolina Darias, considera que “supõem uma melhoria de vida para muitas pessoas e lembram que morrer também é um ato de generosidade”.

Diante das notáveis referências no exterior, passa-se a trazer o olhar para o Estado brasileiro fazendo uma breve exposição do ordenamento jurídico vigente.

## **5. ASPECTOS ÉTICOS E JURÍDICOS DA EUTANÁSIA NO BRASIL**

Os aspectos desse departamento podem ser estudados por três seguimentos: ético, penal e constitucional. A apresentação desses seguimentos tem por finalidade demonstrar e apresentar quais suas limitações e/ou relativizações e barreiras impostas sejam através de um código de ética ou pelo ordenamento jurídico.

### **5.1. ASPECTO ÉTICO**

A princípio, a ética médica faz diversas restrições de espécies de condutas relacionadas ao exercício da função médica. Não cabe a este trabalho esgotar todas as condutas vedadas ao profissional, porém, algumas valem trazer ao conhecimento para um melhor esclarecimento.

O documento responsável por discriminar as condutas é o código de ética do Conselho Federal de Medicina, órgão responsável por fiscalizar e normatizar a atividade médica. Assim, alistam-se algumas delas para enfatizar o trabalho.

O primeiro delas é um princípio, postulado no Capítulo I, item VI, que possui a seguinte redação:

O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício, mesmo depois da morte. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativas contra sua dignidade e integridade. (BRASIL, 2019)

Esse princípio trata estritamente da cortesia com a dignidade humana do paciente seja em vida ou póstuma e utilização da atividade apenas para benefício da cura e da vida.

A segunda também está presente no rol de princípios do Capítulo I, item XXII, com a redação, *in verbis*: “Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados”.

Esse princípio remete diretamente a ortotanásia um tipo de procedimento médico no qual não deve ser confundido com a eutanásia passiva. Sobre ortotanásia, Lopes, Lima e Santoro, dizem que “é o comportamento do médico que, diante da morte iminente e inevitável, suspende a realização de atos inúteis para prolongar a vida do paciente e passa a emprestar-lhe os cuidados paliativos adequados para que venha falecer com dignidade”.

Por fim, a terceira é uma vedação expressa da prática de eutanásia pelo médico seja de ofício ou a pedido da paciente. Assim impõe a norma do Conselho Federal de Medicina:

Art. 41. Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.

Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal. (BRASIL, 2019)

Além disso, existe o Juramento de Hipócrates que os médicos juram solenemente a prática da medicina que durante o exercício “aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém”.

Ou seja, não restam dúvidas sobre a vedação da eutanásia ser praticada pelo profissional da medicina ou mesmo por terceiro, sob pena de delinquir como será abordado no tópico subsequente.

## **5.2. ASPECTOS JURÍDICOS:**

### **5.2.1. Aspecto penal**

O ordenamento jurídico brasileiro faz alusão, de modo implícito, a eutanásia no Código Penal (Del 2.848/40) em seu artigo 121, §1º (homicídio privilegiado) na parte que trata dos crimes contra a vida. Essa hipótese de eutanásia tem como entendimento o sentimento de compaixão de terceiro em razão do paciente que esteja em estado terminal que não suporta mais esse sofrimento.

Nos ensinamentos de Fernando Capez, eutanásia ou homicídio piedoso:

Significa boa morte. É o antônimo de distanásia. Consiste em pôr fim à vida de alguém, cuja recuperação é de difícil prognóstico, mediante o seu consentimento expreso ou presumido, com a finalidade de abreviar-lhe o sofrimento. Troca-se, a pedido do ofendido, um doloroso prolongamento de sua existência por uma cessação imediata da vida, encurtando sua aflição física. Pode ser praticada mediante um

comportamento comissivo (eutanásia ativa) ou omissivo (forma passiva). (CAPEZ, 2021, p. 36)

Como depreende o próprio dispositivo a causa de motivo de relevante valor social ou moral gera diminuição da pena. Entende-se relevante valor moral o “interesse em questão leva em conta sentimento de ordem pessoal”, (NUCCI, 2022, p.18) apesar de o agente responder pelo crime, terá o benefício relativo à diminuição que deve ser aplicada na terceira fase da dosimetria da pena, conforme art. 65, III, alínea ‘a’, do Código Penal.

### **5.2.2. Aspecto constitucional**

O direito à vida é o direito elementar sem o qual inexistiria os demais. Para fins de exemplificação elenca-se à liberdade, à igualdade e à dignidade da pessoa humana. Esse direito fundamental individual nuclear é postulado na forma genérica no art. 5º, *caput*, da CRFB/88 tem dúplice desdobramento: direito de não ser morto e vida digna.

A princípio, de antemão deve-se alertar que inexistente qualquer direito absoluto no ordenamento jurídico brasileiro, isso significa que diante de um caso concreto, deverá ser analisado paralelamente de acordo com o princípio da ponderação, ou seja, qual destes prevalecerá diante da situação fática.

Ademais, como supramencionado o Pacto Internacional Sobre direitos Civis e Políticos revela expressamente as limitações dos direitos quando “previstas em lei e que se façam necessárias para proteger a segurança, a ordem, a saúde ou a moral públicas ou os direitos e as liberdades das demais pessoas”. Não obstante, a Constituição Federal expressamente relativiza o direito à vida postulado no art. 5º, XLVII, alínea ‘a’ que compreende a seguinte redação: “Art. 5º, XLVII - não haverá penas: a) de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX”.

Assim, verifica-se que há possibilidade de limitar aos direitos fundamentais quando até o direito elementar poderá sofrer esse fenômeno, portanto, é equivocado falar em direito absoluto, porque se houvesse direito absoluto quando posto diante de outro, esse seria afastado de modo imediato sem qualquer análise. (MARTINS, 2021, p.719)

## **6. POSSIBILIDADE OU IMPOSSIBILIDADE DA PRÁTICA NO BRASIL?**

Finalmente adentra-se nos capítulos finais deste trabalho que responderão à questão da eutanásia no Estado brasileiro sobre a possibilidade ou impossibilidade. Até o presente momento foram trazidos conteúdos históricos, conceituais e jurídicos para embasar os fundamentos que serão utilizados para postular uma solução da pesquisa.

Como já ventilado nos capítulos antecedentes, a prática da eutanásia é vedada no Estado brasileiro fundamentado no Código Penal e na Constituição Federal. Todavia, apesar da vedação pode-se aplicar o princípio da interpretação conforme a Constituição para a leitura do direito à vida, pois o próprio texto constitucional abre a margem para esse horizonte. Conforme os ensinamentos de Nathália Masson existem duas regras que devem ser observadas para a utilização da interpretação conforme a Constituição, relata a autora:

- (i) primeiro, se o texto do dispositivo é unívoco, isto é, não tolera interpretações múltiplas, não há de se falar em interpretação conforme. (...)
- (ii) segundo, não são aceitas violações à literalidade do texto, afinal o intérprete encontra seu limite de atuação no perímetro que envolve possibilidades hermenêuticas do texto, não podendo, jamais, atuar como legislador positivo, criando norma a partir da nova tarefa interpretativa. (Masson, 2018 p.61)

Nessa perspectiva, comungando com a doutrina da referida autora, pode-se interpretar para buscar o real sentido e alcance da norma de alguns dispositivos da Constituição no qual dará ensejo para trazer a possibilidade da prática da eutanásia no Brasil.

Primeiramente, o direito à vida postulado no art. 5º, *caput*, da CRFB/88 tem descrição genérica, dessa forma, atende o primeiro requisito para dar interpretação à norma. A hermenêutica jurídica adequada para preenchimento desse requisito seria por meio do método jurídico ou hermenêutico clássico, sendo interpretada articulando-se e complementando-se entre si, através do elemento de exegese teleológica, sendo esse o mais importante meio de interpretação que visa à finalidade da norma e não somente o fim no momento histórico que levou o legislador (ou poder constituinte originário) a elaborar determinada norma. Assenta Paulo Nader a respeito da interpretação teleológica: “A ideia do fim não é imutável. O fim não é aquele pensado pelo legislador, é o que está implícito na mensagem da lei. Como esta deve acompanhar as necessidades sociais, cumpre ao intérprete revelar novos fins que a lei tem por missão garantir.” (NADER, 2017 p.280)

Sucessivamente, a interpretação dada pelo elemento teleológico não viola o texto original tampouco ensejará como legislador positivo, atendendo o critério da não inovação normativa e, portanto, pode e merece ser objeto do princípio da interpretação conforme a Constituição.

Autorizado pela interpretação conforme a Constituição pode-se analisar um dos dois sentidos entendidos pela doutrina sobre o direito à vida no sentido da vida digna. Para a existência dos demais direitos há dependência intrínseca do direito à vida no qual sem esta inexistiria qualquer deles. Todavia, para o exercício de modo pleno é necessário estar com boas condições de saúde e sem mitigações de direitos (restrição à liberdade, por exemplo). Assim, conforme apresentadas e sustentadas algumas relativizações prescritas nas normas

podem ser propostas duas situações que a pessoa não estaria apta para exercer a vida de forma digna como merecida como na ocorrência do diagnóstico, sejam: estado vegetativo e doença terminal.

### **6.1. ESTADO VEGETATIVO**

O estado vegetativo pode ser compreendido como uma condição humana causada e marcada pela incapacidade de reação voluntária a estímulos ou ambiente natural a sua volta. Em geral, o paciente tem a capacidade de assegurar os círculos de sono-vigília regulares, fazendo abertura e fechamento dos olhos de modo diverso quando se trata do estado de coma. Ainda assim, esses movimentos são involuntários e vazios de qualquer percepção sobre si ou ambiente externo.

O Dr. José Aldair Morsch, a fim de afastar qualquer dúvida que possa advir, nos explica as duas principais diferenças que distingue o estado vegetativo e morte cerebral:

A primeira é que uma pessoa em estado vegetativo tem chances mínimas de recuperação da consciência, diferente de alguém que teve a morte cerebral confirmada. E a segunda se refere à preservação de certas funções encefálicas, ainda presentes no estado vegetativo.

Já na morte encefálica, há perda completa e irreversível das funções do encéfalo.

Como define o Conselho Federal de Medicina (CFM), essa condição descreve a cessação das atividades corticais e do tronco encefálico, subtraindo a capacidade de respirar, manter a temperatura ou pressão em níveis normais. (MORSCH, 2022)

Seguindo os esclarecimentos do referido cardiologista, embora as chances de reversão do estado vegetativo sejam remotas, há possibilidades. Ainda relata que “existem fatores comuns aos pacientes que conseguiram recuperar algum nível de consciência, a exemplo do tempo que permaneceram em estado vegetativo” e quanto menor o período, maiores são as chances. Após completar um mês nesta condição, o paciente é considerado em estado vegetativo persistente.

### **6.2. DOENÇA TERMINAL**

O termo doença terminal, de modo grosseiro, pode ser entendido por determinada condição clínica de doença que inexistente cura para reversibilidade do diagnóstico. Para Pilar L. Gutierrez paciente terminal é “quando se esgotam as possibilidades de resgate das condições de saúde do paciente e a possibilidade de morte próxima parece inevitável e previsível. O paciente se torna “irrecuperável” e caminha para a morte, sem que se consiga reverter este caminho.” (Gutierrez, 2001)

As maiores causas das doenças terminais decorrerem pela evolução de tumores ou outras causas patológicas não menos graves que incluem a sensivelmente longa fase terminal, por exemplo, acidente vascular cerebral (AVC) e síndrome de imunodeficiência adquirida (SIDA). Desse modo, nota-se o quanto é degradante o paciente nas condições do estado vegetativo e doença terminal.

Nesse sentido, entende-se serem incompatíveis com os princípios e direitos fundamentais inseridos na Constituição Federal sobre as condições clínicas dos pacientes que serão relacionados no capítulo subsequente.

## 7. A POSSIBILIDADE JURÍDICA

Neste capítulo serão expostos os fundamentos jurídicos que possibilitam a prática da eutanásia no Brasil nos casos de estado vegetativo ou doença terminal. Tem-se plena consciência que o tema carrega alta complexidade e demanda um debate cauteloso, porém não se pode negligenciar que é um tema crescente ao redor do mundo e está próximo de chegar a nossa nação com mais visibilidade.

O ordenamento jurídico não reproduz nenhum dispositivo a respeito dessa matéria, no entanto, deixou o dispositivo constitucional aberto à leitura de novas interpretações. Todavia, como o constituinte não cuidou tampouco o legislador ordinário não regulou, temos uma lacuna normativa. A Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB) dispõe no art. 4º que na omissão da lei “o juiz decidirá o caso de acordo com a analogia, os costumes e os princípios gerais de direito.”

Assim, serão discorridos três princípios que fundamentam o entendimento a respeito dessa matéria, são eles: igualdade, legalidade e dignidade da pessoa humana/dignidade como heteronomia.

**Igualdade:** o princípio da igualdade semanticamente entende-se que todos devem ser tratados iguais diante da mesma situação esse é o primeiro entendimento do art. 5º, *caput*, da CRFB/88 como igualdade formal. Porém, há uma segunda visão, a igualdade material. Essa última pode ser compreendida como isonomia como bem citada pelo Min. Eros Grau que “a igualdade, desde Platão e Aristóteles, consiste em tratar-se de modo desigual os desiguais.” Este é o espírito que se busca com a eutanásia, tratar os desiguais na medida de sua desigualdade, ou seja, em busca por um tratamento humanitário.

**Legalidade:** o princípio da legalidade (art. 5º, II, da CRFB/88) por ser um princípio genérico tem dois significados para o particular. O primeiro deles pode-se fazer tudo aquilo

que a lei permitir. O segundo, em sua dimensão mais nuclear, diga-se pela autonomia da vontade. Esse segundo ponto traduz de forma objetiva uma situação em que o indivíduo tem o desejo intrínseco da prática de eutanásia por sua convicção. Nessa perspectiva, Ronald Dworkin assevera que

A autonomia estimula e protege a capacidade geral das pessoas de conduzir suas vidas de acordo com uma percepção individual de seu próprio caráter, uma percepção do que é importante para elas. Talvez o principal valor dessa capacidade só se concretize quando uma vida realmente manifestar uma integridade e uma autenticidade absolutas. Mas o direito à autonomia protege e estimula essa capacidade em qualquer circunstância, permitindo que as pessoas que a têm decidam em que medida, e de que maneira, procurarão concretizar esse objetivo. (DWORKIN, 2009 p.319)

**Dignidade da pessoa humana:** o princípio central sendo fonte dos demais direitos e garantias de um Estado de Direito. De acordo com Luís Roberto Barroso, a dignidade humana (art. 1º, III, da CRFB/88) “funciona tanto como justificção moral quanto como fundamento jurídico-normativo dos direitos fundamentais. Não é necessário elaborar de modo mais profundo e detalhado a distinção qualitativa existente entre princípios e regras.” (BARROSO, 2012 p.64). Nesse sentido, entende-se que abarca, principalmente, a moral privada do ser sem interferência externas em razão do pensamento kantiano do ser humano ser um fim em si mesmo e não um meio para um projeto alheio. (SARLET, 2018, p.453)

**Dignidade da pessoa humana como heteronomia:** ainda seguindo este princípio, todavia, em paralelo, entende-se que a ‘dignidade como heteronomia’ como valores compartilhados pela comunidade, antes que as escolhas individuais. Nesse diapasão, a dignidade recai exclusivamente para um terceiro que decide o melhor padrão de civilidade para determinado indivíduo.

Os fundamentos jurídicos não se limitam apenas nos retromencionados, no entanto, preenchem a lacuna normativa deixada pelo legislador sendo condizente para a execução da eutanásia no Brasil. A fim de suplementar os direitos fundamentais, o art. 5º, III, da CRFB/88 que trata da vedação da tortura, tratamento desumano ou degradante, sendo umbilicalmente ligado ao princípio da dignidade da pessoa humana. O constituinte originário insere essa proibição para atender as conformidades como signatário da Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU, em seu documento no Artigo V, possuindo redação semelhante da Constituição Federal. Assim, após a verificação das hipóteses e fundamentos jurídicos que deferem a possibilidade da eutanásia, passa-se ao capítulo terminativo para sugerir os requisitos e um possível procedimento para a instrumentalização da prática.

## **8. SUGESTÃO PARA O PROCEDIMENTO NO BRASIL**

Após um estudo bastante conceituado e pontuado sobre critérios e fundamentos para a possível aplicabilidade no Brasil, alcança-se o capítulo para sugerir quais requisitos devem ser atendidos para a possibilidade do procedimento da eutanásia. O procedimento médico que tem mais proximidade é a ortotanásia que visa uma situação médica de “meio termo” entre a eutanásia e distanásia, não sendo um meio de abreviar a vida tampouco prolongá-la, mas sim, a aceitação da situação irreversível e terminal do paciente propiciando tratamento que aliviam sua dor e sofrimento por meio dos cuidados paliativos.

Para sugerir o procedimento será utilizado como paradigma o meio aplicado no Estado espanhol, onde há pouco mais de um ano os procedimentos são realizados com sucesso e, portanto, é legítimo importar modulando para nossa realidade enquanto não criamos nosso próprio procedimento. A lei espanhola retro mencionada é a *Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia* que trata desde o objeto até o dever de sigilo. A sugestão para o procedimento deve seguir de forma cumulativamente os seguintes requisitos:

- i. O consentimento do indivíduo de modo formal e por escrito devendo estar em plenas faculdades mentais para atestar o pedido. A autorização prévia da situação de estado vegetativo pode ser feita por aqueles que têm como ofício atividade de alto risco, por exemplo: construção civil, limpador de janelas, piloto de veículo automotor, etc.;
- ii. Ou, pedido formal por escrito pelo responsável pelos cuidados do paciente (pais, filhos ou cônjuge) em condição de estado vegetativo por consequência de eventual ocorrência de acidente ou doença terminal superveniente incapacitante;
- iii. A comprovação da condição do paciente deve ser estritamente do estado vegetativo ou doença terminal apresentado por laudo médico juntamente com seu histórico clínico hospitalar;
- iv. A aprovação do médico responsável pelo paciente seja pública ou particular;
- v. A ratificação da aprovação por um médico público indicado pelo Ministro da Saúde sobre o laudo do paciente para autorizar o procedimento.

O Brasil não está distante de confrontar o tema deste presente estudo. O Tribunal Constitucional já decidiu sobre pesquisas de células-tronco embrionárias (ADI 3510), interrupção de feto com anencefalia (ADPF 54) e união homoafetiva (ADPF 132), desse modo, é questão de tempo para suscitem o Supremo Tribunal Federal para proferirem mais uma decisão histórica.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O tema sobre eutanásia teve como objetivo geral a verificação da (im)possibilidade da prática no Brasil por meio dos dispositivos no ordenamento jurídico brasileiro, visto que inexistem qualquer norma expressa relacionada a referida matéria.

A eutanásia hoje ainda é bastante tímida no Estado brasileiro, por consequência, inexistem discussões para amadurecer essa matéria. Eutanásia é um procedimento que visa ceifar a vida de um enfermo por situações críticas de saúde. Em outros países como Holanda, Espanha e Colômbia, esse último sendo o mais próximo, já saíram na frente e descriminalizam bem como regularam a referida prática a fim de atender aqueles pacientes específicos.

A escassez de discussão da matéria é possível ser pelas vedações impostas por algumas normas. Exemplificando, as vedações no código de ética médica do CFM como a abreviação da vida; o homicídio privilegiado do Código Penal por piedade do estado do paciente; e, o direito de não ser morto entendido pela leitura do dispositivo constitucional. Todavia, a partir dos estudos realizados foram observados alguns dispositivos que ensejam uma interpretação para lograr a prática da eutanásia no Brasil. O constituinte deixou lacuna no dispositivo sobre o direito à vida possibilitando a exegese do interprete ulterior. Assim, foram indicados os fundamentos que preenchem essa lacuna normativa com o objetivo de possibilitar a prática no Estado brasileiro.

O resultado obtido pelo estudo intercorreu legítimo visto que os fundamentos apresentados conjuntamente ajustam-se na lacuna de modo que torna-se a prática da eutanásia permissiva em duas situações clínicas: estado vegetativo e doença terminal. As referidas condições para a possibilidade, como regra, devem ser aplicadas estritamente à sua literalidade opondo-se quaisquer outras condições clínicas diversas. Essa restrição tem como finalidade evitar a banalização da vida por condições mais brandas que possam ser resolvidas por outro meio.

A doutrina brasileira é carente neste aspecto sendo encolhida pela visão da conservação da vida, aborda-se de modo sutil apenas no direito penal onde menciona a respeito do crime privilegiado. Tem notável relevância o debate para amadurecer o pensamento crítico do povo brasileiro, por óbvio, há aqueles que relutarão em permanecer com o pensamento clássico abdicando o revolucionário, porém, torna-se crucial enfrentar a matéria à luz do dia em respeito à diversidade de pensamento.

Por essas razões, após a propagação da ideia progressista resta à descriminalização da eutanásia igualmente em diversos países europeus que adotaram a prática e, posteriormente, legitimaram pelo poder legislativo como demanda o Estado de Direito. A sociedade é mutável

e, conseqüentemente, o Direito deve acompanhar adequando suas normas para aplicabilidade contemporânea.

## REFERÊNCIAS

Barroso, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial** / Luís Roberto Barroso; tradução Humberto Laport de Mello. – 5. Reimpressão. – Belo Horizonte: Fórum, 2012.

BARROSO, L. R.; VELHO MARTEL, L. de C. A Morte como ela é: Dignidade e Autonomia Individual no Final da Vida. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia**, [S. l.], v. 38, n. 1, 2010. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/revistafadir/article/view/18530>. Acesso em: 12 out. 2022.

BRASIL. Decreto Lei 2.848 de 07 de dezembro de 1940. Dispõe sobre as circunstâncias que sempre atenuam a pena. Código Penal. Art. 65, III

BRASIL. Decreto Lei 2.848/40 de 07 de dezembro de 1940. Dispõe sobre matar alguém. Código Penal. Art. 121 - § 1º

BRASIL. Constituição Federal Brasileira de 1988. Art. 5º, II

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Novo Código de Ética Médica estabelece limites, compromissos e direitos para profissionais e pacientes no País. [S. l.], 23 abr. 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/novo-codigo-de-etica-medica-estabelece-limites-compromissos-e-direitos-para-profissionais-e-pacientes-no-pais/>. Acesso em: 15 out. 2022.

BRASIL. Decreto nº 592 de 06 de julho de 1992. Dispõe sobre Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre direitos civis e políticos. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/d0592.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm). Acesso em: 06 de setembro de 2022.

BRASIL. Decreto-lei nº 4.657 de 04 de setembro de 1942. Dispõe sobre a lei de introdução às normas do Direito Brasileiro. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del4657compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del4657compilado.htm). Acesso em: 15 de outubro de 2022.

BRASIL - **Juramento de Hipócrates**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://cremers.org.br/juramento-de-hipocrates/#>. Acesso em: 15 out. 2022.

BRASIL. MS 26690 Órgão julgador: Tribunal Pleno. Relator (a): Min. EROS GRAU. Julgamento: 03/09/2008. Publicação: 19/12/2008

CAPEZ, Fernando. **Curso de direito penal** – v. 2: parte especial – arts. 121 a 212 / Fernando Capez. – 21. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2021.

CFM atualiza resolução com critérios de diagnóstico da morte encefálica. [S. l.], 12 dez. 2017. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-atualiza-resolucao-com-criterios-de-diagnostico-da-morte-encefalica/#:~:text=A%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CFM%20n%C2%BA%202.173,atividade%20supraespinal%20e%20apneia%20persistente>. Acesso em: 15 out. 2022.

DINIZ, Debora; COSTA, Sérgio. **Morrer com dignidade: um direito fundamental**. In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 121-134. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/15258>. Acesso em: 14 nov. 2022.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais** / Ronald Dworkin ; tradução Jefferson Luiz Camargo; revisão da tradução Silvana Vieira. – 2ª Ed. – São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009. – (Biblioteca jurídica WMF).

ESPAÑA - LEY Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. [S. l.], 25 mar. 2021. Disponível em: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-4628](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-4628). Acesso em: 21 out. 2022.

FELIX, CM. **Direito de viver e dignidade da pessoa humana: breves reflexões sobre a eutanásia passiva** (Um estudo do contexto jurídico brasileiro). Alicerces. 2010; III (3):191-204.

FLECK, Giovana. **Como a eutanásia e o suicídio assistido viraram parte da cultura na Holanda... - Veja mais em <https://tab.uol.com.br/noticias/redacao/2022/04/06/como-a-eutanasia-e-o-suicidio-assistido- viraram-parte-da-cultura-na-holanda.htm?cmpid=copiaecola>**. [S. l.], 6 abr. 2022. Disponível em: <https://tab.uol.com.br/noticias/redacao/2022/04/06/como-a-eutanasia-e-o-suicidio-assistido- viraram-parte-da-cultura-na-holanda.htm>. Acesso em: 22 out. 2022.

FREIRE, Sarah Gabriel et al. **Alterações fisiológicas da morte encefálica em potenciais doadores de órgãos e tecidos para transplantes**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 16, n. 4, p. 761-766, 2012.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal: parte especial**, volume II: introdução à teoria geral dos crimes contra a pessoa / Rogério Greco. – 16. ed. Niterói, RJ: Impetus, 2019. p. 21.

GOGLIANO, Daisy. Pacientes terminais–morte encefálica. Revista Bioética, v. 1, n. 2, 2009.

GUTIERREZ, Pilar L. **O que é o paciente terminal?** Revista da Associação Médica Brasileira [online]. 2001, v. 47, n. 2 [acessado 13 outubro 2022], pp. 92. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-42302001000200010>>. Epub 19 jul. 2001. ISSN 1806-9282. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302001000200010>.

HC 82424. Órgão julgador: Tribunal Pleno. Relator (a): Min. MOREIRA ALVES. Redator (a) do acórdão: Min. MAURÍCIO CORRÊA. Julgamento: 17/09/2003. Publicação: 19/03/2004.

HORTA, Márcio Palis. Eutanásia-Problemas éticos da morte e do morrer. **Revista bioética**, v. 7, n. 1, 2009.

LENZA, Pedro. **Direito constitucional esquematizado** / Pedro Lenza. – 23. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

LEONE, Silvino. **A doença terminal como problema bioético**. Humanística e Teologia, v. 18, n. 2-3, p. 263-274, 1997.

LOPES, Antonio Carlos. **Eutanásia, ortotanásia e distanásia: aspectos médicos e jurídicos** / Antonio Carlos Lopes, Carolina Alves de Souza Lima, Luciano de Freitas Santoro. – 3. ed. e ampl. – Rio de Janeiro : Atheneu, 2018.

LOPES, Reinaldo. **Bilionários americanos buscam na biomedicina a fórmula da imortalidade:** Resultados da guerra contra o envelhecimento têm sido até agora modestos. [S. l.], 25 ago. 2019. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/ilustrissima/2019/08/bilionarios-americanos-buscam-na-biomedicina-a-formula-da-imortalidade.shtml#:~:text=%5BRESUMO%5D%20Investidores%20do%20Vale%20do,na%20guerra%20contra%20o%20envelhecimento>. Acesso em: 15 out. 2022

MASSON, Nathalia. **Manual de direito constitucional** / Nathalia Masson – 6. ed. rev. Ampl. e atual. – Salvador. JusPODIVM, 2018.

MARTINS, Flávio. **Curso de direito constitucional** / Flávio Martins. – 5. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2021.

MENDES, Gilmar Ferreira. **Curso de direito constitucional** / Gilmar Ferreira Mendes, Inocêncio Mártines Coelho, Paulo Gustavo Gonet Branco. – 2. ed. rev. e atual. – São Paulo: 2008. Pág 100.

MORSCH, José. **Estado Vegetativo: Conheça a condutamédica e os direitos do paciente.** [S. l.], 19 abr. 2022. Disponível em: <https://telemedicinamorsch.com.br/blog/estado-vegetativo>. Acesso em: 15 out. 2022.

NADER, Paulo. **Introdução ao estudo do direito** / Paulo Nader – 40. ed. rev. e atual. – Rio de Janeiro: Forense, 2017.

NUCCI, Guilherme de Souza v. 2. **Curso de direito penal: parte especial** arts. 121 a 212 do código penal / Guilherme de Souza Nucci. – 6. ed. – Rio de Janeiro: Forense, 2022.

POSSAMAI, Fábio Valenti. Autonomia e dignidade em Kant e a eutanásia voluntária. **Kínesis-Revista de Estudos dos Pós-Graduandos em Filosofia**, v. 1, n. 02, 2009.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Curso de direito constitucional** / Ingo Wolfgang Sarlet, Luiz Guilherme Marinoni e Daniel Mitidiero. – 7. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo; SCHRAMM, Fermin Roland. Conversações sobre a "boa morte": o debate bioético acerca da eutanásia. **Cadernos de saúde pública**, v. 21, n. 1, p. 111-119, 2005.