

## EUTANÁSIA E O DIREITO À MORTE DIGNA.

Thaís Angelina S. F. M. Gonçalves<sup>1</sup>

Orientadora: Michelle Marie de Souza<sup>2</sup>

### Resumo

Em todas as partes do mundo, discussões e críticas ocorrem acerca da eutanásia, tema controverso e muito debatido, por existirem diversas linhas de pensamento, o que motivou a realização desse estudo. A eutanásia é chamada de “boa morte”, que se dá quando um enfermo em estado terminal ou incurável opta por cessar sua própria vida, podendo ser classificada de acordo com a maneira e o motivo ao qual se deu o ato. O tema é assunto de discussão em diversos países, onde estes tentaram trazer a legalização da eutanásia, contudo, na maioria deles, incluindo o nosso país, não foi concedida. A eutanásia não está tipificada no nosso ordenamento jurídico, contudo, a sua prática pode acarretar penalidades Cíveis e Penais, onde neste ultimo a prática se enquadra nos crimes contra a vida. Percebe-se um conflito na sociedade, onde os favoráveis fundamentam-se na qualidade de vida e princípio da autonomia, enquanto outros autores são contra. Por ser um ato incontornável, não pode ser generalizado, pois é extremamente relativo, uma vez que cada caso possui suas peculiaridades e diferentes vertentes. No estudo serão abordadas questões legais, bioéticas, culturais entre outras, buscando chegar a um senso comum.

Palavras-chave: Eutanásia - Autonomia do individuo – Constituição - Morte digna para pacientes em estado terminal.

### Abstract

In all parts of the world, discussions and critiques take place on euthanasia, controversial and much debated, because there are several lines of thought, which led to this study. Euthanasia is called "good death", which occurs when a patient in terminal or incurable state chooses to terminate his own life, and may be classified according to the manner and cause to which it gave the act. The theme is discussion subject in many countries, where they tried to bring the legalization of euthanasia, however, in most of them, including our country,

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Direito do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). Email: <thais.angelina@hotmail.com>.

<sup>2</sup> Professora do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). Mestre em Direito. Advogada. Email: <michellemarie\_adv@hotmail.com.com.>.

it has not been granted. Euthanasia is not typified in our legal system, however, the practice can result in penalties Civil and Criminal, where this past practice fits the crimes against life. One perceives a conflict in society, where favorable are based on the quality of life and the principle of autonomy, while other authors are against. Being an unavoidable act, it can not be generalized because it is extremely concerning, since each case has its peculiarities and different aspects. In the study legal issues will be addressed, bioethical, cultural and others, seeking to reach a common sense.

**Key-words:** Euthanasia - individual autonomy – Constitution - Dignified death for terminally ill patients.

## 1 INTRODUÇÃO

A eutanásia vem de origem grega tendo como significado: “morte suave, morte doce, sem dor, sem sofrimento”. De qualquer forma sua definição não diz muito sobre sua concepção e aceitação na sociedade, desta maneira, fica evidente que a palavra em si gera “tabus” e preconceitos diante da sua importância como papel social na preservação da autonomia e dignidade humana.

A fundamentação para a aplicação da eutanásia no Brasil, provém da Carta Magna como ponto de partida a fim de garantir qualquer direito sob a vida humana, inclusive na morte. “A principal finalidade de uma constituição é a garantia das liberdades e dos direitos individuais e coletivos, sem que isso implique numa negativa ao direito de morrer”. (DWORKIN, Ronald, 1990, p. 58).

Apesar dos avanços científicos e novos métodos de tratamentos a cura nem sempre será alcançada e é neste contexto que devemos ter como enfoque o que realmente seria ético e moral para os enfermos em estado terminal.

No presente trabalho analisaremos a possível implementação da eutanásia no Brasil, considerando o direito da autonomia e igualdade dos pacientes em estados terminais, além de enfatizarmos melhor entendimento sobre o tema, desvinculando preconceitos enraizados pelos dilemas sociais e culturais.

É de suma importância destacar a seriedade e a importância do direito de morrer dignamente perante as situações que afrontam qualidade de vida humana.

Entretanto, devemos avaliar o papel do Estado diante do cenário, não ferindo o princípio da autonomia, o qual permite a pessoa humana ter o poder de decisão sobre suas vontades pessoais.

Sustentando que não se trata meramente de procedimentos que causariam a morte dos pacientes em estados terminais, mas sim, o reconhecendo a autodeterminação da vida em particular, assegurando a liberdade de escolha perante situações de grande relevância.

Todavia, pelo o princípio da beneficência, que garante o bem estar do paciente, o médico responsável deverá procurar minimizar qualquer sofrimento, buscando sempre suprir as necessidades do paciente, garantindo o exercício do direito.

A morte, assim como a vida, deve ser compreendida além de seu significado biológico ou natural, efetuando o princípio da dignidade, respeitando o indivíduo nos últimos momentos de sua existência.

Desta forma, é preciso avaliar as relevâncias sociais e culturais sobre a eutanásia nos diversos cenários cotidianos, inclusive no âmbito jurídico, o qual trata o tema como uma infração para com vida humana. Mas será que a vida digna só se limita ao viver? Morrer também não faz parte das fases da vida? Essas e outras problemáticas serão abordadas.

Diante disso, fica evidente que a eutanásia precisa ser vista como uma alternativa para com os pacientes terminais, os quais tem plena consciência de seu quadro clínico sendo-lhes resguardado o direito de autonomia perante suas vidas.

## **2 Breve resumo histórico sobre a Eutanásia**

A eutanásia era bastante praticada pelos povos antigos, os quais tinham como crença estar ajudando a libertar o próximo que sofria com alguma enfermidade, dor ou anomalia, tirando-lhes a vida.

Em diversos países a prática da eutanásia era constante. Na Grécia, Platão dizia que os velhos, os incuráveis e os enfermos deviam ser eliminados como forma de limpar a sociedade e ajudar na economia. Em Esparta, matar crianças com deformidades ou pessoas raquíticas sem vigor físico, sendo consideradas inúteis era uma forma de aliviar suas almas do sofrimento. Na Índia era costume jogar os doentes no Rio Ganges. Já no Brasil a pratica da eutanásia era frequente em nossas tribos indígenas (BIZATTO, 1990, p. 23-27).

Essas teorias se baseavam na ideia em que o homem só era valorizado enquanto contribuía economicamente para o Estado, caso contrário, era considerado como um fardo. Como uma forma humanista e para um bem social, Cleópatra VII estudou inúmeras formas menos dolorosas e gravosas para o abreviamento da vida (RÖHE, 2004, p.3 apud MENEZES, 1997, p.46).

Vejamos um trecho em questão:

Narra a história que há no museu Nacional de Estocolmo um “mawle sagrado”, espécie de clava chata, um modelo de machado nas mãos de um filho golpeando a cabeça do pai quando este completava setenta anos. Os sacrifícios humanos foram

frequentes na Índia, com intuito de apaziguar a cólera divina e sempre arrumavam um motivo justo para essas execuções. Na verdade, inúteis, doentes e velhos não contribuíam em nada, tanto para sociedade quanto para os olhos da divindade. (BIZATTO, 1990, p.27 apud SOARES, 1974, p.78).

Na Idade Média, era dado aos soldados de guerra um punhal denominado “misericórdia” utilizado por aqueles que eram feridos nas batalhas, a fim de evitar sofrimento prolongado pela morte ou que não fossem feitos de prisioneiros de guerra dos inimigos (RÖHE, 2004, p.4 apud FRANÇA, 1994, p.421).

Ressalte-se, ainda:

Os esquimós matavam seus parentes quando tivessem uma doença incurável. As tribos nômades que não conseguissem transportar os enfermos, preferiam o sacrifício a abandona-los no meio do caminho (ROHE, 2004, p.4 apud SGRECCIA,1996,p.602).

Em geral o sentido etimológico da palavra eutanásia, o qual tem como significado “morte por compaixão ou boa morte”, foi mencionada pela primeira vez pelo filósofo inglês Frank Bacon no século XVII em 1623, em umas de suas obras, ele afirmava ser um tratamento adequado para aqueles que não tinham mais cura ou esperança de vida (SANTOS, 1992, p.209).

Esse cenário perdurou por anos, atribuindo a muitos cientistas e filósofos diversas teorias sobre a eutanásia e sua existência na sociedade.

Como prova da longevidade do tema pela busca da eutanásia como direito, convém ressaltar que até na esfera religiosa tivemos alguns breves relatos da prática em segundo Samuel, onde o rei Saul pede para um amalecita tirar-lhe a vida, pois não queria ser alvo de seus inimigos (RÖHE, 2004, p.4 apud GOLDIM, 1999, p.60)

Desta forma, fica claro que a prática da eutanásia ao longo dos séculos, não se tratava de um mero procedimento, mas sim, de um clamor perante aqueles que em estados de grande sofrimento.

### **3 A Eutanásia vista em outros países**

No ano de 2002, a Holanda foi o primeiro país a legalizar a prática da eutanásia, sendo que tal método já era tolerado desde 1993, pelos médicos, os quais agiam conforme as legalidades sendo resguardados pela justiça. Tal intuito era uma maneira de controlar as práticas clandestinas (RÖHE, 2004, p.9 apud BURGIERMAN, 2001, p.208).

Logo em seguida a Bélgica também adotou o exemplo holandês, sendo assim os únicos países tendo completamente a legalidade para a eutanásia, neste caso, “chega-se ao cerne da questão: a maioria dos países no mundo admite implicitamente o “suicídio assistido”, mas muitos se negam a regulamentar a “eutanásia ativa”. Assim acontece na Suécia, França e Grã-Bretanha”( RÖHE, 2004, p.11 apud GOLDIM, 2001, p.154).

O tema eutanásia, ainda gera preconceitos em determinados países, porém a crescente aceitação de sua praticada em alguns casos vem se manifestando em razão da motivação humanitária assegurando atenuantes para com aqueles que utilizam o método (DIAS, 2012, p.150 apud PAZ, 1995, p.243).

Eduardo Luiz Santos menciona:

São poucos os países que admitem a irrestrita impunidade da eutanásia. Na América Latina despontam as legislações do Peru e Uruguai, podendo-se mencionar também a Colômbia que prevê a hipótese de perdão judicial para o homicídio eutanásico (CABETTE,2013,p.41).

Segundo Ronald Dworkin, nos Estados Unidos a eutanásia é vista como uma recusa aos tratamentos:

(...) De acordo com o direito norte americano, a não ser em situações excepcionais, as pessoas em pleno controle de suas faculdade mentais podendo recusar um tratamento médico mesmo que tal recusa implica a sua morte. Daí não se segue, porém, que uma vez ligadas a aparelhos ajudam a mantê-las vivas, tais pessoas tem o direito legal de pedir que esses aparelhos sejam desligados, pois tal procedimento implica assistência de outras pessoas á sua morte, e o direito da maioria dos estados e dos países ocidentais proíbem o suicídio assistido. Não obstante, muitos médicos tem se mostrado dispostos a desligarem os aparelhos que mantem vivos os pacientes terminais sempre que estes imploram para fazer (DWORKIN, 2003, p. 258-259).

Nos Estados Unidos a eutanásia ainda é proibida, em seus cinquenta estados, apenas Oregon se permite a praticada, através do fornecimento das “pílulas negras”, medicamento assim conhecido que proporciona a morte (RÖHE, 2004, p.9-10 apud CORREA, 1999, p.138).

Tais condutas começaram a ganhar força com o passar dos anos diante dos inúmeros casos em que os pacientes em estados graves ou terminais perdiam sua liberdade de escolha perante seu Estado.

Vejamos uma decisão tomada pelo Canadá:

Em uma importante decisão tomada pelo Canadá em 1992, o juiz Dufour, de Quebec, determinou que as pessoas têm o direito de exigir a retirada do suporte vital mesmo quando não estão morrendo, mas acham que suas vidas serão intoleráveis do modo como terão de vive-las (DWORKIN, 2003, p. 259).

Em contrapartida, países como a Itália ainda dominam uma grande parcela da Europa sob seu ponto de vista conforme sua cultura predominantemente religiosa. Porém após o pontificado do Papa Paulo VI ficou estabelecido a seguinte posição:

(...) É muito importante hoje em dia proteger, no momento da morte, a dignidade da pessoa humana e a concepção cristã da vida contra uma tecnologia que corre o risco de torna-se abusiva (...) Segundo o documento papal, também será permitido, com o consentimento do paciente, interromper esses métodos quando os resultados não corresponderem ás esperanças nele depositadas. (BIZATTO, 1990, p. 80 apud JORNAL, O Estado, Florianópolis/SC, 27 de junho, 1980, p.11).

As legislações e cartas magnas de cada país buscam promover um alto controle de situações que invadem o intimo de seus indivíduos, o que os pacientes terminais pretendem

conquistar é a efetiva autonomia buscando dignidade em sua fase final da vida. “No Japão a eutanásia vem sendo admitida pelos tribunais há mais de trinta anos”. (CABETTE, 2013, p.43 apud SÁ, 200, p.25)

Frise-se a autora Edna Raquel em sua obra:

Os alcances e limites do papel desempenhado pelo Estado e os fundamentos de sua legitimidade, bem como o alcance e os limites dos novos direitos, da gestão dos recursos públicos e de novos investimentos são alvo de intensa polêmica que demonstra (2011, p.856), em última instância, a existência de diferentes campos dentro da sociedade, onde cada um acredita que a sua visão, a sua ética são universais e deverão acabar predominando (HOGEMANN, 2003, p.107).

O que se sabe é que o tema eutanásia apesar de ser um “tabu” social, este sempre esteve presente na formação histórica de cada país. Resta-lhe implanta-la como um bem de direito daqueles que não têm mais esperança alguma de vida. “Em 1977, Simone Veil, ministro da saúde da França, escandalizou a opinião pública com está frase: É preciso ajudar os doentes também a morrer”(BIZATTO, 1990, p.83).

Diante disso, podemos concluir que, mesmo que o Estado domine seu poder perante seus cidadãos, através de suas normas, é visível que a conduta esperada pelos indivíduos que compõe sua nação nada mais é que um direito único de respeito não somente por aqueles que apresentam situações irrecorríveis, mas também diante daqueles que nenhum recurso social ou financeiro lhe resta.

#### **4 Modalidades da Eutanásia**

Existem diversas modalidades da prática da eutanásia, serão especificadas as mais comuns e de fácil compreensão.

A eutanásia positiva trata-se de uma intervenção do médico ao paciente em estado incurável, o qual será levado a morte por meio de medicação, tendo o consentimento do doente ou por quem a ele represente. José Iidefonso Bizatto comenta que:

Na eutanásia positiva, usam a “compaixão” para justifica-la, devendo ser aplicada pelo médico, num ato de “piedade” para com o paciente. Deve ser executada a pedido do doente e/ou representante legal, uma vez que ambos têm a liberdade de opinar sobre o que é bom ou menos bom para si. (BIZATTO,1990,p.19).

Neste caso, é comum o uso de medicamento que ao longo do tempo irá provocar a morte gradativa do paciente através de drogas. Não se delimitou a quadros clínicos específicos para sua utilização, se realiza através do pedido do paciente ou do representante, sendo um caso atípico, pois não se fala em estado terminal (BIZATTO, 1990, p.20-19).

Destarte, diferentemente da eutanásia positiva, a eutanásia negativa utilizasse como parâmetro a seguinte ideia, vejamos:

A eutanásia negativa é restrita aos casos em que não há mais esperança de salvar a vida. Nesta hipótese, o prolongamento da existência humana se faria apenas para

manter o indivíduo respirando, sem nenhuma esperança de cura e, conseqüentemente, sem nenhuma finalidade. (BIZATTO,1990, p.19).

Nesta feita, tal método somente será aplicado quando se trata de um paciente em vida vegetal, sem mais nenhuma possibilidade de cura, sendo assim, é o prolongamento daqueles que estão em estado crítico de coma o qual só se mantém através de aparelho de respiração, porém, sem mais nenhuma perspectiva de vida.

Temos também outras duas modalidades de eutanásia que são muito faladas na atualidade, quais sejam: a distanásia e a ortodanásia. A ortodanásia refere-se ao fato do médico não interferir na escolha do paciente, o qual planeja morrer naturalmente sem usar meios artificiais para prolongar a vida, conforme menciona Eduardo Luiz:

Assim sendo, a ortodanásia consiste na “morte a seu tempo,” sem abreviação do período vital (eutanásia) nem prolongamento irracionais do processo de morrer (distanásia). É a morte “correta”, mediante a abstenção, supressão ou limitação de todo tratamento fútil, extraordinário ou desproporcional (...) (CABETTE, 2013,p.24-25 apud ALVES, 2001, p.32).

Esta modalidade vem sendo bastante aceita na atualidade, pois consiste em terapias paliativas e suspensão de tratamentos inúteis perante o paciente. O Conselho Federal de Medicina afirma:

(...) tem procurado deixar claro que não está convalidando a prática da eutanásia, mas sim da ortodanásia, de modo apenas antecipar uma morte inevitável, sem nem mesmo causa-la por ação ou omissão. Ademais, a decisão sobre a adoção do procedimento não é arbitrariamente conferida ao profissional da medicina. As responsabilidades pela decisão são compartilhadas entre o médico e o doente ou seus representantes legais (CABETTE, 2013, p.35).

Já a distanásia se resulta em acelerar a morte do paciente que já se encontra em estado crítico através de medicamentos, desta maneira, utiliza-se todos os meios acessíveis para trazer o paciente á óbito, sendo assim, podemos dizer que a distanásia é:

Pode-se, assim, conceituar a distanásia como o ato de prostrar o processo de falecimento iminente em que se encontra o paciente terminal, vez que implica um tratamento inútil. Trata-se aqui da atitude médica que, visando a salvar a vida do moribundo, submetete-se a grande sofrimento. Não se prolonga, destarte, a vida propriamente dita, mas o processo de morrer. A distanásia está, portanto, ligada ás chamadas obstrução terapêutica e futilidade médica (CABETTE, 2013, p.26 apud MIR, 2004, p. 826-827).

Há inúmeras condutas de práticas da eutanásia, mas o assunto aqui discutido será de maneira central, sendo abordada a possibilidade de uma morte digna escolhida pelo paciente em estado terminal, lúcido e ciente sobre seu quadro clínico, sem que haja sofrimento ou mingua da vida, respeitando sempre o desejo daqueles que optam por uma morte mais humanizada.

## **5 Aspectos da Bioética**

Através dos grandes avanços no campo da medicina, ocorreram diversificadas evoluções biotecnológicas, o qual atrelou a vida humana a um universalismo de sistemas e condutas, das quais tiveram que ser reguladas e estudadas, a fim de serem aplicadas da maneira mais correta.

Diante de tais avanços, se originou a Bioética tendo como partida o estudo da vida, preservando o homem de suas evoluções científicas, estabelecendo parâmetros éticos de uma forma mais equilibrada.

Segundo Edna Raquel Rodrigues, o objetivo da bioética é:

...tem a ver com o nascer, o viver e o morrer, penetra praticamente em todos os âmbitos da vida individual e coletiva da humanidade, razão pela qual seus problemas, conceitos e métodos são em princípio não somente objetivo de interesse e estudo de especialistas, mas de qualquer pessoa minimamente informada e preocupada com tais questões (...) Entretanto, por ter que ver com situações moralmente polêmicas, quando não dramáticas, a bioética deve também utilizar a racionalidade teórica (HOGEMANN, 2003, p. 25).

Logo os valores atribuídos perante as ações do homem no campo da saúde se tornaram cada vez mais assegurados de direitos e deveres, o qual faz da bioética o estudo aprofundado da responsabilidade das ações humanas perante a vida.

Desse modo, podemos afirmar que não se trata meramente de pesquisas que envolvam o desenvolvimento da ciência humana, mas sim, um estudo aprofundado de soluções para com problemas éticos, políticos e econômicos em face da sociedade, vejamos:

A materialidade das questões da “ética da vida” se estende para além dos dados trazidos pelas ciências biomédicas, quando exatamente percebemos que a consistência e a qualidade da vida e da saúde são decididas bem além das conquistas biogenéticas e biomédicas. A experiência do Terceiro Mundo ajuda bastante a perceber quanto a vida é uma construção social repleta de contraposições. Faz grande diferença ser pobre ou não para se falar em chances de vida e saúde. Assim, parece fundamental assumir a “ética da vida e os cuidados da saúde” também em instâncias políticas, econômicas e organizacionais de um modo geral (HOGEMANN, 2003, p. 30).

Neste contexto, é de se analisar que a Eutanásia seria de certa forma uma busca pela autodeterminação no âmbito da “ética e vida”, uma vez que morrer dignamente é uma das principais características de “valores sobre a vida”.

Desta forma, é visível que através das pesquisas científicas podemos perceber o quão valiosa é a vida em suas variáveis fases, incluindo a morte como um bem de valor e de direito também. O autor José Luiz de Souza Maranhão em sua obra nos remete a seguinte visão:

Humanizar a morte não consistirá tanto na utilização de recursos técnicos visando a suavizar ou atrasar a sua vida, mas, sim, fundamentalmente, ajudar o enfermo a ser autenticamente ele mesmo, animando-o a que prossiga em seu processo de crescimento até o último alento (MARANHÃO, 1996, p.40).

Por este critério, não se pode deixar de lado a autonomia do paciente em estado terminal, respeitando a pessoa humana, sendo capaz de expressar sua vontade diante do seu quadro clínico. “Respeitar a autonomia não significa o respeito á liberdade absoluta, mas o quanto de liberdade é possível sob determinadas condições” (HOGEMANN, 2003, p.72).

Avaliamos possibilidades de condições mais acessíveis aos pacientes terminais, ter o controle de sua “autonomia” diante do paternalismo dos médicos, o qual se torna, em grandes casos, umas problemáticas sobre o tema:

A essa situação se acresce o problema da própria formação acadêmica dos profissionais ligados á área da saúde. Percebe-se que grande parte de nossas faculdades, devido a uma distorção curricular, está unicamente preocupada em qualificar pessoas aptas para curar, tratar e prolongar vida, porém bem pouco aptas para assistir psicológica e humanamente pacientes que não vão se recuperar. (MARANHÃO,1996,p.41).

Diante desse apontamento é sabido que este tem sido uns dos maiores impasses que a bioética enfrenta, “pois que envolve um conflito permanente entre duas visões: a visão hipocrática tradicional da beneficência e a do paciente, sobre o modo correto de atuação diante das situações clínicas postas” (HOGEMANN, 2003, p.64).

Sustentamos que o princípio da autonomia deve ser aceito diante do quadro clínico que o paciente demonstra, diferentemente daqueles que estão em situações que declaram o indivíduo não autônomo, os quais necessitam diretamente de um terceiro para decidir sobre seus atos.

Uma vez que atribuímos à vida como ponto de partida de nossa discussão, é de suma importância ressaltas seus valores perante aqueles que as tem em situações mais severas, incluindo uma possibilidade pessoal perante sua realidade. É preciso humanizar o que de fato é natural a todos, e tornar essa etapa da vida a mais digna possível.

Diante daqueles que não lhe restam mais esperanças, a vida vai muito além de viver, muito se fala sobre viver dignamente, mas nada se têm sobre a morte, devemos morrer de acordo com os dogmas? Devemos esperar a morte definhando? A esperança de uma morte tranquila ainda persiste e persistirá por aqueles que a aclamam.

Desta forma, a relevante questão é discutir o meio mais viável e coerente para os pacientes terminais capazes e conscientes de opinar e assumir seus direitos juntamente com seus médicos sem que haja um conflite de interesses. “A informação é a base da decisão e da ponderação, o que está em primeiro plano não é mais a cura, mas sim, o lado humano”(RÖHE, 2004, p.95 apud GAUDERER 1998, p.223).

## **6 Dignidade da pessoa humana**

A nossa Carta Magna em seu art. 5º, nos disponibiliza total segurança a vida, desde sua concepção vedando qualquer ato que venha ferir tal princípio. Porém o direito a vida não se emblema no direito sobre a vida, mas sim, no que nos permite viver de forma dignamente aos princípios da dignidade humana (FRANÇA, 2006, p.15-125).

Deste modo, a principal finalidade da nossa constituição é a garantia de liberdade e dignidade para com seus cidadãos, sem que isso venha implicar em uma negativa de valores e direito individual, no caso em tela, o direito de morrer de maneira plenamente digna (BIZATTO, 1990, p.58).

Ao hermeneuta caberá a aplicação da lei e este não poderá escapar às realidades sociais de cada momento e que exigem dele um posicionamento justo e legal (BIZZATO, 1990, p.59).

A relação entre a nossa Constituição Federal e o nosso Código Penal se entrelaça de maneira equivocada sobre o bem maior, que em destaque é a vida. Uma vez que, de um lado temos o respeito a igualdade, dignidade e liberdade, por outro temos punições diante de nossas ações. É de suma importância, destacar, que o direito a uma morte digna vem sendo fundamentada justamente ao direito a liberdade e dignidade do ser humano.

O autor Roberto Dias menciona:

Nas palavras de Mariano Silvestroni, “não se pode proibir a disponibilidade sobre a própria vida sem cair em arbitrárias concepções da moral coletiva”, pois só, partindo de uma de uma concepção de Estado que subordine os direitos individuais e vagos critérios de moral coletiva ou capricho legiferante é que se pode imaginar a proibição da disposição do mais disponível dos bens jurídicos, a ponto tal de pretender obrigar um sujeito a sofrer uma morte dolorosa e renunciar á sua dignidade. (DIAS, 2012, p.126 apud SILVESTRONI,1999, p.573-576).

Ademais, muitos ainda relacionam eutanásia como homicídio ou suicídio é importante estabelecer as diferença de tais modalidades:

E a eutanásia não se confunde com homicídio, porque aquela se realiza para proteger a dignidade do destinatário, buscando reduzir os danos por ele experimentados. Já o homicídio não tem nem uma nem outra característica, visto que sua prática não esta fundada numa razão humanitária e, com ele, não se procura reduzir qualquer dano, mas simplesmente matar (DIAS, 2012, p. 146 apud CALSAMIGLIA,1991, p.158).

Frisa –se ainda:

A eutanásia também se difere do suicídio, apesar de nas duas hipóteses ocorrer a opção pela morte. Enquanto a eutanásia é praticada por um médico e “supõe a aceleração da morte como meio de aliviar os sofrimentos físicos e psíquicos derivados de uma enfermidade terminal”, no suicídio, além de existir uma coincidência entre o sujeito que pratica o ato e o destinatário da ação, a vida é eliminada por outros motivos (DIAS, 2012, p. 146 apud NÚÑEZ PAZ,1999, p.60).

O que se preza neste trabalho é distanciar o ideal moral que um Estado ou uma cultura prega, a fim de exercer o verdadeiro valor humanitário, respeitando o individual de cada um em seu desfecho final, conforme DWORKIN menciona:

O fato de estar ou não entre os interesses fundamentais de uma pessoa ter um final de vida de um jeito ou de outro dependem de tanta outras coisas que lhe são essenciais a forma e o caráter de sua vida, seu senso de integridade e seus interesses críticos que não se pode esperar que uma decisão coletiva uniforme sirva a todos da mesma maneira (DWORKIN, 2003, p.301).

Vale transcrever uma indagação sobre o tema:

O que de fato significa ter tecnologia suficiente para mandar pessoa á Lua, quando não sabemos ajudar nossos companheiros humanos a morrer com dignidade e esperança? Em seu momento de maior fragilidade (CABETTE, 2013, p.51-52 apud RINPOCHE, 1999, p.24).

Temos o direito à vida, mas a vida não é uma obrigação. Devemos avaliar o quão importante é o valor da vida e até que ponto nos permitir viver de maneira insatisfatória. A humanização da morte é aceitar um destino natural de forma mais justa (RÖHE, 2004, p.100-101 apud MARTIN, 1993, p.237-269).

## 7 CONCLUSÃO

Pode-se notar, que esses pensamentos partem do pressuposto de que a eutanásia é um método que evita a prolongação de uma vida mantida artificialmente e à base de dor e sofrimento, como os casos de pessoas que se encontram enfermas em fase terminal, tendo absolutamente nenhuma qualidade de vida digna.

Assim sendo, o direito de morrer implica na mais intensa reivindicação do ser humano em optar e decidir acerca de si próprio, acerca de sua vida e também de sua morte. É cristalino, que não há em nosso ordenamento jurídico, direito tão absoluto, que não possa ser revisto, de acordo com sua posição, ocasião e demais vertentes. Uma vez que o tema em questão é extremamente relativo.

O presente trabalho tem a propositura de apresentar novos conceitos de relevância sobre vida e seus valores, para com aqueles que se encontram diante da morte. Pacientes terminais buscam uma possível e distante alternativa de se posicionarem diante de seu quadro clínico, a fim de obter uma morte digna e humanizada.

As angustias que estreitam tal tema, trás a necessidade de resguardar o direito da autonomia e dignidade da pessoa humana perante os doentes terminais. É de suma importância assegurar os valores éticos e a bioética diante de cada caso sem excluir o desejo particular de se obter uma morte digna.

Contudo, apesar de termos progredidos com novas tecnologias e métodos de salvar vidas, ainda não conseguimos desenvolver consideravelmente uma nova visão sobre a morte.

Diante disso, não se pode ignorar a fragilidade e, em diversos pontos, a ausência de fundamentos jurídicos de tais medidas, quando, até mesmo o Supremo Tribunal Federal, admite a necessidade de fundamentos objetivos.

O primeiro passo a ser dado, seria a obtenção de um posicionamento não apenas doutrinário e jurisprudencial, mas sim na forma da lei. Deve tal assunto, ser incluso no ordenamento jurídico. Diante disto, certamente ainda haveria controvérsias, com posicionamentos contra e favoráveis, contudo, o primordial, é que haja ao menos um norte supervisionado por nossas leis.

## 8 REFERÊNCIAS

ARANHA, Maria Lúcia de Arruda. **Temas de Filosofia**. 2ª ed. São Paulo: Moderno, 1998

BARROS, A. J. S. e LEHFELD, N. A. S. **Fundamentos de Metodologia**: Um Guia para a Iniciação Científica. 2ª ed. São Paulo: Makron Books, 2000.

BIZATTO, José Ildelfonso. **Eutanásia e responsabilidade médica**. Porto Alegre: Sagra, 1990.

CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortodanásia comentários à Resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos**. 1ª ed., 2009, 2ª. Reimpr. Curitiba: Juruá, 2013.

CASSORLA, Roosevelt M.S, **Da morte estudos brasileiros**. Campinas: Papyrus, 1991.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdade individuais**. São Paulo: Martins, 2003.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdade individuais**. Ronald Dworkin: tradução Jeferson Luiz Camargo; revisão da tradução Silvana Vieira. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

FRANÇA, Genival Veloso. **Comentários ao Código de Ética Médica**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Ganabara Koogan, 2006.

HOGEMAN, Edna Raquel Rodrigues dos Santos. **Conflitos Bioéticos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2003.

JAKOBS, Gunther. **Suicídio, eutanásia e direito penal**. Tradução de Maurício Antonio Ribeiro Lopes. São Paulo: Baueri, Ed. Manoele, 2003.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARANHÃO, José Luiz de Souza. **O que é a morte.** 1ª ed. Reimpr. São Paulo: Editora Brasiliense, 1996.

NOVELINO, Marcelo. **Direito Constitucional.** 4ª ed. São Paulo: Método, 2010.

RÖHE, Anderson. **O Paciente Terminal e o Direito de Morrer.** Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.

SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite. **Transplante de Órgãos e Eutanásia.** São Paulo: Saraiva, 1992.