



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS GUARABIRA
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS
CURSO DE DIREITO**

JOSÉ HILTON DOS SANTOS JÚNIOR

***DIREITO À VIDA X DIREITO À PRÓPRIA MORTE: QUANDO PRINCÍPIOS
FUNDAMENTAIS SE CHOCAM, QUAL SE DEVE ESCOLHER EM TEMPOS DE
COVID-19?***

**GUARABIRA
2021**

JOSÉ HILTON DOS SANTOS JÚNIOR

**DIREITO À VIDA X DIREITO À PRÓPRIA MORTE: QUANDO PRINCÍPIOS
FUNDAMENTAIS SE CHOCAM, QUAL SE DEVE ESCOLHER EM TEMPOS DE
COVID-19?**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado à Coordenação do Curso de Direito da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Área de concentração: Direito e Bioética.

Orientador: Prof.^a Ma. Alana Lima de Oliveira.

**GUARABIRA
2021**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S237d Santos Junior, José Hilton dos.

Direito à vida x Direito à própria morte [manuscrito] : quando princípios fundamentais se chocam qual se deve escolher em tempos de COVID-19? / Jose Hilton dos Santos Junior. - 2021.

25 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Humanidades , 2021.

"Orientação : Profa. Ma. Alana Lima de Oliveira , Coordenação do Curso de Direito - CH."

1. Eutanásia. 2. Bioética. 3. Biodireito. 4. Princípios Constitucionais. 5. Princípios bioéticos. 6. Diretivas Antecipadas de Vontade. I. Título

21. ed. CDD 342

JOSÉ HILTON DOS SANTOS JÚNIOR

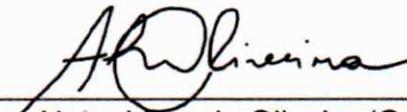
DIREITO À VIDA X DIREITO À PRÓPRIA MORTE: QUANDO PRINCÍPIOS
FUNDAMENTAIS SE CHOCAM, QUAL SE DEVE ESCOLHER EM TEMPOS DA
COVID-19?

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado à Coordenação do Curso de
Direito da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Direito.

Área de concentração: Direito e Bioética.

Aprovada em: 01/06/2021.

BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Ma. Alana Lima de Oliveira (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof.^a Ma. Luciana M. M. Souto de Oliveira
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Robson Antão de Medeiros
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

À minha mãe, irmã, tia Antônia, amada Nicolly, e ao meu pai. Aos meus amigos, Wellyson Lacet, Arthur Santiago, Joallison Bruno e Israel Hilquias que contribuíram para que eu conseguisse cumprir essa jornada.

"A vida só é preciosa porque termina."

(Rick Riordan)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 EUTANÁSIA: ORIGEM E ASPECTOS CONCEITUAIS	10
2.1 Ortotanásia	11
2.2 Distanásia	12
2.3 Eutanásia ativa e passiva	13
3 A EUTANÁSIA À LUZ DO DIREITO INTERNACIONAL	13
3.1 Holanda	13
3.2 Bélgica	14
3.3 Luxemburgo	15
3.4 Canadá	15
3.5 Espanha	15
4 A EUTANÁSIA À LUZ DO DIREITO BRASILEIRO	16
4.1 Polêmicas envolvendo as resoluções do Conselho Federal de Medicina	17
4.2 Projetos de Lei sobre à prática da Eutanásia	17
5 DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE NO BRASIL E NO MUNDO	18
5.1 Testamento Vital	19
5.2 Mandato duradouro	20
5.3 As DAV's no contexto mundial da Pandemia da COVID-19	21
5.4 As DAV's no Brasil do ano de 2020	21
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	23

DIREITO À VIDA X DIREITO À PRÓPRIA MORTE: QUANDO PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS SE CHOCAM, QUAL SE DEVE ESCOLHER EM TEMPOS DE COVID-19?

RIGHT TO LIFE X RIGHT TO OWN DEATH: WHEN FUNDAMENTAL PRINCIPLES COLLIDE, WHICH ONE SHOULD YOU CHOOSE IN COVID'S TIMES 19?

José Hilton Dos Santos Júnior¹

RESUMO

Para além do tabu e das problemáticas que envolvem o tema, o presente trabalho trata sobre o direito de ter uma vida digna até na hora da morte, possibilitando que a pessoa tenha seus princípios respeitados e sua vontade individual atendida. Nesse sentido, este artigo visa propor uma reflexão sobre a eutanásia nos dias atuais. A partir da construção deste trabalho, observou-se que o tema é muito mais complexo do que parece, pois envolve crenças pessoais, religiosas e valores sociais. De acordo com a fundamentação teórica adotada, apesar de ser um tema existente e praticado desde os primórdios da humanidade, existem vários relatos de povos que praticavam a eutanásia com o seu próprio povo e por diversos motivos (Magalhães, 2014). Metodologicamente, a pesquisa se classifica quanto à sua natureza como sendo uma pesquisa qualitativa, de tipo descritiva e exploratória, em que se utilizou de textos científicos, entrevistas, notícias sobre o assunto e se analisou leis e resoluções para promover a reflexão acerca do tema, além de observar legislações internacionais e como a eutanásia é compreendida nos países em que sua prática é legalizada. Uma das conclusões que se pôde chegar ao longo da pesquisa é que até mesmo nos países em que a sua prática é legalizada, esta ainda sofre uma grande resistência por parte daqueles que são opositores ao tema. Destarte, antes de qualquer tomada de posição sobre a eutanásia, entendemos que é no mínimo razoável a seguinte reflexão: eutanásia para quê? Para quem? Quando? Em que situação?

Palavras-chave: Eutanásia. Bioética. Biodireito. Princípios bioéticos. Diretivas Antecipadas de Vontade.

ABSTRACT

Beyond the taboo and the issues surrounding the theme, the present work deals with the right to have a dignified life until the time of death, allowing a person to have their principles respected and their individual will fulfilled. From the development of this work, it was observed that the theme is much more complex than it seems, as it involves personal, religious beliefs and social values. According to the theoretical basis adopted, despite being an existing theme and practiced since the dawn of humanity, there are several reports of people who practiced euthanasia with their own people and for various reasons (Magalhães, 2014). Methodologically, the nature of the research is classified as a qualitative research of a descriptive and exploratory type, in which scientific texts, interviews, news on the subject were used and laws and resolutions were analyzed to promote reflection on the theme, in addition to the observation of international legislation and how euthanasia is understood in countries where its practice is legalized. One of the conclusions that could be reached throughout

¹ Acadêmico do curso de Direito pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: ju_hj@hotmail.com.

The research is that even in the countries where its practice is legalized, it still suffers great resistance from those who are opposed to the topic. Thus, before taking any position on euthanasia, it is important to understand that the following reflection is at least reasonable: euthanasia for what? For whom? When? In what situation?

Keywords: Euthanasia. Bioethics. Biolaw. Bioethical principles. Advance Will Directives.

1 INTRODUÇÃO

Falar sobre a finitude da vida acabou se tornando um tabu no mundo inteiro, apesar de isso ser a única certeza que temos no nosso futuro. De alguma forma, todos sabemos que um dia iremos deixar essa vida, mas evitamos ao máximo falar sobre este assunto, alguns por medo, outros por crença, e alguns por puro desinteresse no assunto.

Quem defende a legalização da eutanásia defende que o estado de sofrimento do paciente, seria finalizado, respeitando-se seu interesse e seu direito de morrer dignamente, visando sua autonomia como um valor fundamental, sustentado na liberdade de decisão sobre como guiar sua vida de modo consequente, sobre como morrer de forma satisfatória.

No entanto, permanece presente no pensamento da grande maioria das pessoas, bem como, sendo garantido por muitos ordenamentos jurídicos mundo à fora, a vida humana como bem fundamental e indisponível. Sendo função do Estado promover o acesso à população de meios para a preservação da vida, impossibilitando que pessoas sejam mortas ou submetidas a situações de risco. Com reflexo para as práticas médicas em que são executados todos os meios possíveis com o objetivo de impedir ou adiar a morte.

Nesse sentido, o objetivo principal do trabalho consiste em propor uma reverberação sobre a eutanásia nos dias atuais. Primeiramente, vamos abordar alguns conceitos sobre eutanásia, *distanásia* e *ortotanásia*, Eutanásia ativa e Eutanásia passiva, temas estudados pela ciência da bioética. A bioética é relativamente nova no campo da filosofia e nasceu em função da necessidade de se ampliar a discussão acerca dos efeitos morais dos quais são resultantes do avanço e progresso da ciência e tecnologia. Todavia, vem se desenvolvendo efetivamente nos últimos tempos e ganhando cada vez mais espaço e visibilidade com a evolução da sociedade.

Para o desenvolvimento do presente artigo científico, adotamos como referencial teórico autores como Luciana Dadalto, Rafael Gondim, entre outros. Em relação à metodologia, a pesquisa se classifica quanto à sua natureza como sendo uma pesquisa qualitativa, tipo descritiva e exploratória, em que se utilizou de textos científicos, entrevistas, notícias sobre o assunto e se analisou leis e resoluções para promover a reflexão acerca do tema, além de observar legislações internacionais e como a eutanásia é compreendida nos países em que sua prática é legalizada.

Com base nessa proposta teórica, vamos abordar os países que legalizaram a eutanásia em seu ordenamento jurídico, para que ela fosse praticada em seus respectivos territórios e também vamos ver como se comporta o ordenamento jurídico brasileiro a respeito da prática da eutanásia em nosso território. Além disso, vamos analisar também como andam os desdobramentos sobre a prática da eutanásia no nosso país, e quais são as principais dificuldades que o tema enfrenta para a sua efetivação em território nacional.

Por fim, vamos conjecturar sobre as diretivas antecipadas de vontade (DAV's) expor suas espécies (Testamento vital e Mandato duradouro), entender do que se trata e apresentar sobre o seu crescimento nos últimos anos no Brasil, contextualizando, desse modo, o seu surgimento, a fim de informar as pessoas sobre esses novos documentos jurídicos que ainda são desconhecidos entre muitos, e ainda avaliar como a Pandemia da COVID-19 impactou no uso das DAV's na sociedade brasileira avaliando o seu crescimento durante esse contexto atual.

2 EUTANÁSIA: ORIGEM E ASPECTOS CONCEITUAIS

Antes de nos aprofundarmos na origem da eutanásia, é importante falarmos sobre o conceito do que é a Eutanásia, muitos ainda encaram-na como a prática de homicídios, inclusive no Brasil está no ordenamento jurídico como conduta tipificada:

Art. 121. Matar alguém:§ 1º Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço.

Por se tratar da morte, a eutanásia ainda é um tabu, as pessoas temem falar sobre a morte, no mundo inteiro existem, diversos argumentos contra e favoráveis à aplicação da eutanásia, muitos emitem opinião, sem ao menos saber os princípios, motivos ou circunstâncias que a eutanásia ocorre. De acordo com Diniz (2004):

Alguns conceitos bioéticos se prestam a várias interpretações, e o de eutanásia é um deles. Há autores que definem eutanásia pela etimologia do conceito: uma prática eutanásica seria aquela que garantiria a "boa morte". E boa morte seria aquela resultante de uma combinação de princípios morais, religiosos e terapêuticos. Não basta uma boa Medicina para garantir a boa morte, é preciso cuidado respeitoso com as crenças e valores que definem o sentido da vida e da existência para que se garanta a experiência de uma boa morte para a pessoa doente. De acordo com essa interpretação, eutanásia converte-se em um ato de cuidado e de respeito a direitos fundamentais, em especial à autonomia, à dignidade e ao direito a estar livre de tortura. (DINIZ, 2006, p. 123). Grifo nosso

Conforme Stoupa (2017) a eutanásia é um termo que já existe desde o século XVII em sua definição mais conhecida, nada mais é que, provocar a morte de alguém antes da hora prevista, um ato de misericórdia devido a um sofrimento não suportável, pode se dá de maneira passiva ou ativa, direto ou indireto, ou como um ato involuntário ou voluntário do paciente.

Segundo Fernando Capez (2003, p. 34) o conceito de eutanásia significa:

Boa morte. [...] Consiste em pôr fim à vida de alguém, cuja recuperação é de difícilíssimo prognóstico, mediante o seu consentimento expresso 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.

Outrossim, ao se deparar com a definição de eutanásia e de ortotanásia, é compreensível que ambas tem o intuito de não estender o sofrimento de um paciente que se encontra em fase terminal. Todavia, a eutanásia, pela definição supracitada, pode ser ajustada na previsão de homicídio, subsídio de homicídio, ou até mesmo,

uma conduta atípica. No nosso ordenamento jurídico brasileiro, é caracterizado um “homicídio excepcional”, art. 121, §1º, se o procedimento for motivado por piedade ou compaixão em virtude ao doente. Destarte, na ortotanásia não há comissão ou omissão do sujeito ativo. Tão somente deixa-se o fluxo natural de uma doença em fase terminal acontecer sem nenhuma intervenção de terceiros com metodologias médicas que ultrapassam os cuidados basilares.

Sintetizando, Magalhães (2014) afirma que a palavra eutanásia surgiu do grego, e daí vem o seu significado², na junção das duas palavras que podem ser boa morte, ou uma morte sem dor, eutanásia seria poupar alguém de um sofrimento desnecessário vindo colocar um fim em sua vida por compaixão ou piedade, caso essa pessoa tenha sido acometida por uma grave enfermidade, é válido lembrar, que a eutanásia não se aplicará em pessoas que estejam em plena saúde física.

De acordo com o mesmo autor, Magalhães (2014) diz que: a eutanásia não é instrumento novo, pelo contrário, já vimos a sua aparição desde dos tempos dos povos antigos, como era no caso de Atenas, em que o senado tinha o poder de escolher se os idosos portadores de doenças graves e incuráveis poderiam ter suas vidas ceifadas através do envenenamento, e o motivo para tal ato é que essas pessoas não contribuíam mais com a economia, e só geravam despesas, também existem relatos de várias sociedades antigas, que ceifavam a vida de recém-nascidos com alguma deficiência, pois acreditavam que eles não suportariam a dificuldade de viver com aquela incapacidade.

Na América do Sul onde os povos em sua maioria eram de origem rural e nômades, existia a prática comum de sacrificar os enfermos, e os idosos, para que eles pudessem ter uma morte digna, e ficassem livres, de ataques de animais selvagens, podendo assim ter uma morte de certa forma mais digna, e menos dolorosa.

Segundo o nosso ordenamento jurídico, a nossa vida é nosso bem maior, que é inviolável, por que interessa a toda sociedade proteger esse bem; nós somos livres para poder usufruir de nossas vidas, mas jamais podemos dispô-lo, mesmo que desejássemos isso, de modo algum poderíamos tirar a nossa vida, ou dá esse direito a alguém.

2.1 Ortotanásia

A palavra ortotanásia tem sua origem no grego, sendo *orthos* reto/correto e *thanatos* morte. Portanto, a origem etimológica de ortotanásia é morte correta.

Segundo Guilherme Nucci a ortotanásia (2017) significa:

Homicídio Piedoso Omissivo; morte no tempo certo (eutanásia omissiva em sentido lato, eutanásia moral ou terapêutica), deixando o médico de ministrar remédios que prolonguem artificialmente a vida da vítima, portadora de enfermidade incurável, em estado) terminal e irremediável, já desenganada pela medicina.

Como a eutanásia significa colocar o fim na vida de uma pessoa, a ortotanásia, tem o seu significado na não intervenção, é quando o médico se omite em aplicar tratamentos que apenas irão provocar um prolongamento artificial da vida da pessoa,

² EU = Boa; Thanatos = Morte

não se mata, mas também não se permite nenhum meio artificial que possa prolongar de alguma forma a vida. Uma forma mais simplificada de se falar é deixar-se morrer sem nenhuma intervenção. Para Stoupa (2017) a ortotanásia é diferente da eutanásia pois sua conduta não está em tirar a vida de uma pessoa, mas sim, em deixá-la morrer de forma natural para que seu sofrimento não se prolongue.

Inclusive, Magalhães (2014) aponta que: a resolução 12468 que aprovou em seu artigo 66 em seu código de ética médica, que a ortotanásia é considerado um procedimento ético do ponto de vista da medicina, a ortotanásia é o que vimos no dia-a-dia dos hospitais brasileiros, quando o médico deixa de fazer mais uma cirurgia que irá somente prolongar de forma artificial a vida do paciente, ou deixa de reanimá-lo; ortotanásia é nada mais do que processo natural da morte seguindo seu curso.

Contudo, a ortotanásia é mais aplicada em pacientes que são diagnosticados com doenças terminais, que o médico irá passar remédios que aliviará a sua dor e não submeterá ele a UTI, fazendo assim que o paciente passe, seus últimos dias em casa, do lado da família, podendo ver o seu fim rodeado por aqueles que amam, e não rodeados de aparelhos e do lado de totais desconhecidos.

2.2 Distanásia

A Palavra distanásia tem sua origem no grego, *dis*, sendo perturbação ou dificuldade, e *thanatos* morte, ou seja, dificuldade em morrer, ou morte perturbadora.

Podemos ver que a eutanásia e a ortotanásia são termos parecidos, pois ambos têm o objetivo de não prolongar a vida do paciente com meios artificiais, já distanásia é exatamente o oposto deles porque tenta de todas as formas prolongarem a vida dos pacientes através de meios artificiais mesmo que esses meios possam de alguma forma provocar algum tipo de sofrimento ao paciente.

Sabe-se que muitas pessoas possuem dificuldades conversar sobre esse tema, pois, realmente, é um pouco complexo de se discutir, afinal de contas, é nítida a confusão entre alguns termos. Por isso, o esclarecimento se faz de suma importância, só assim, a bioética do século XXI deve reocupá-los, trazendo à baila, a urgência da discussão e reflexão dessas pautas, não esquecendo, é claro, os princípios da: beneficência, dignidade, competência e autonomia. Vale salientar, que as movimentações dos cuidados paliativos³ trouxe à tona, no período do século XX, a permissividade da (re)humanização do morrer, contrariando a ideologia da morte como inimigo a ser combatido arduamente.

Segundo o dicionário jurídico direito *net*, Distanásia é:

É a morte lenta e com muito sofrimento, pois prolonga-se artificialmente o seu processo. Seu objetivo não é estender a vida de alguém, mas sim o processo da morte. Também pode ser caracterizada como obstinação terapêutica, ou seja, medicina ou tratamento fútil e inútil, empregando esforços para prolongar indefinitivamente os sinais vitais como um valor absoluto à vida humana. Grifo nosso

Portanto podemos observar que prolongar a vida desse modo, não seria prolongar apenas o sofrimento? Até que ponto vale tudo para estar vivo? Quando apenas estamos sobrevivendo e não vivendo? Viver jamais deve ser obrigação, e nem

³ Movimento de cuidados a pacientes gravemente enfermos, buscando alívio e controle de sintomas.

tampouco um fardo, devemos, acima de tudo, respeitar o nosso bem maior que é a vida, mas essa não pode deixar de ser uma dádiva e tornar-se um fardo.

2.3 Eutanásia ativa e passiva

A eutanásia ativa também conhecida como eutanásia positiva é aquela que se pratica o ato com a intenção de abreviar a vida ou sofrimento da pessoa, que é eutanásia como nós conhecemos no estado mais 'cru' da palavra, se constitui no ato de auxílio para morrer, isto é, se livrar da dor seja ela mental ou física, pode ser cometida com uso de injeções letais, ou até mesmo utilização de altas doses de medicamentos. Esse tipo de eutanásia ainda se divide em duas categorias: eutanásia ativa direta e eutanásia ativa indireta.

Magalhães (2014) argumenta que: na eutanásia ativa direta o maior objetivo é colocar o fim na vida, enquanto na indireta – além de como objetivo a morte – tem como desígnio o alívio da dor, é conhecida também como eutanásia pura, pois é onde é usado apenas drogas, para suavizar as dores nos momentos finais do enfermo para que assim ele possa alcançar uma morte de forma digna.

Concomitantemente, na eutanásia passiva indireta a morte do paciente ocorre pela a falta de mecanismos necessários para a manutenção da vida do paciente. É quando o paciente ou um terceiro se abstém de tratamentos que apenas irão prolongar a sua vida de forma artificial, ou melhor, é uma omissão com a intenção de causar ou acelerar a morte do paciente, um exemplo disso são doentes terminais, que optam descontinuar com o tratamento para terem uma maior qualidade de vida e poder aproveitar os seus dias finais.

Em suma, todas essas referências tornam-se ainda mais complexas quando abrangem uma pessoa inconsciente ou em estado de coma. Vislumbra mencionar que há alguns países que permite a possibilidade de se escrever um testamento, ainda em vida, quando se ainda está consciente, sã e saudável. Permite-se também fazer quando a pessoa ainda está iniciando-se em algum processo de adoecimento, com alusões ao ensejo de não ser mantido vivo sob certas situações. Mas o que se põe em voga é analisar se o testamento, feito quando a pessoa estava com profícua, ainda se mantém apropriado quando adocece, pois, como afirma Hennezel (2001), colapsos, como é o procedimento do adoecimento, podem até levar a um ajuste, após o período necessário para preparação das perdas.

3 A EUTANÁSIA À LUZ DO DIREITO INTERNACIONAL

Vamos falar sobre os 5 (cinco) países que regulamentaram a eutanásia e observar como cada sistema jurídico se comporta e quais são as regras para aplicação desse procedimento.

3.1 Holanda

A Holanda foi a pioneira no quesito eutanásia, ela foi o primeiro país a legalizar e regulamentar a Eutanásia em seu ordenamento jurídico, diferente do Uruguai que apenas permitiu aos juízes, diante do caso concreto e das circunstâncias, livrar o agente da pena. Os debates na Holanda começaram a partir de 1973, com um caso que ganhou grande repercussão e notoriedade nacional que ficou conhecido como

Caso *Postma*. Segundo a fonte *Unsupported Source Type (DocumentFromInternetSite)* for source *Rus21* a médica:

Geertruida Postma, em 1973, foi julgada e condenada pela prática de eutanásia (homicídio) contra sua própria mãe, senhora doente que reiteradamente pedia que a filha lhe retirasse a vida. Este cenário permaneceu até 2001 quando o país finalmente legalizou a prática da eutanásia e do suicídio assistido, alterando os artigos 293 e 294 da Lei Criminal Holandesa. Os novos critérios legais estabelecem que a eutanásia só pode ser realizada, dentre eles seriam: quando o paciente tiver uma doença incurável e estiver com dores insuportáveis; o paciente deve ter pedido, voluntariamente, para morrer; depois que um segundo médico tiver emitido sua opinião sobre o caso.

A nova lei de 2001 foi aprovada por 104 favoráveis a 40 contrários e trouxe consigo, novas questões e desafios entre eles, a possibilidades de menores de idades poderem realizar o procedimento da eutanásia, porém é importante deixar claro, que essa solicitação deve ser feita com a o acompanhamento dos pais, no ano que essa lei foi aprovada, houve protestos populares mesmo havendo uma maioria significativa a favor da eutanásia. No país os novos critérios legais estabelecem que a eutanásia só pode ser realizada quando o paciente tiver uma doença incurável e estiver com dores insuportáveis; o paciente deve ter pedido, voluntariamente, para morrer; depois que um segundo médico tiver emitido sua opinião sobre o caso.

3.2 Bélgica

A Bélgica, ao lado da Holanda, foram os primeiros países a regulamentarem a eutanásia em seu ordenamento jurídico. A legalização da eutanásia aconteceu no ano de 2002 após manifestação do comitê consultivo de bioética, que decidiu enfrentar esse tabu, que vivia nas sombras e não era encarada de forma unânime entre os médicos.

Inicialmente a lei belga foi bastante rígida e não permitia, a eutanásia para menores de 18 anos, mas permitia, para pacientes que não estavam em estado terminal. Em 2013, a legislação sofreu uma nova alteração que a eutanásia começou a ser aplicada em menores, sem limite de idade. A Bélgica, é único país no mundo que permite a aplicação da eutanásia para menores de 12 anos.

A legislação belga acerca da eutanásia vai falar que para solicitar tal procedimento, tem que existir, uma extensa relação médico paciente. Os dois devem ser belgas e viverem na Bélgica, e quem solicitar a morte, tem que ter uma doença terminal, e está passando por um sofrimento que não tem como ser aliviado

Um caso que ganhou destaque mundial foi da Atleta Belga paraolímpica *Marieke Vervoort*, ela foi medalhista nas paraolimpíadas de 2016 no Rio, e lutava contra uma doença generativa desde da sua adolescência, Marieke era uma grande defensora pró-eutanásia e conquistou o direito de escolher sobre sua morte no ano de 2008, ela cometeu eutanásia no ano de 2019 com seus 40 anos.

No ano de 2015, em entrevista ao Jornal espanhol *El País*, Marieke declarou: "A qualquer momento posso pegar meus papéis e dizer 'chega! quero morrer'. Isso me dá tranquilidade quando sinto muita dor. Não quero viver como um vegetal", por causa da doença degenerativa, ela sentia muita dor e tinha que conviver a base de remédios como morfina e outros sedativos.

3.3 Luxemburgo

Luxemburgo legalizou a Eutanásia no ano de 2009, foi o terceiro país no mundo a regulamentar a prática, como votação muito apertada, dos 59, votantes, 30 foram a favor e 29 contra. No país, é permitido que o paciente solicite a eutanásia, no caso em que o sofrimento seja considerado insuportável, seja ele físico ou psicológico.

A legislação de Luxemburgo é bem parecida com a legislação belga, a eutanásia só poderá acontecer em pacientes com doenças terminais por solicitação da própria pessoa, mas diferente da Bélgica, Luxemburgo só aceita maiores de idade e com avaliação médicas de dois profissionais.

3.4 Canadá

O Canadá foi o penúltimo país a legalizar a prática da eutanásia no mundo, a legislação que visava a despenalização da morte assistida, entrou em vigor no ano de 2015 depois que juízes da mais alta instância judicial do país consideraram de forma unânime que era inconstitucional a proibição da morte assistida.

No Canadá, a eutanásia pode ser aplicada em qualquer pessoa que sofre de uma condição médica irreversível com uma grande carga de sofrimento, desde que essas pessoas sejam maior de idade e estejam em pleno uso de suas faculdades mentais.

Na decisão de 2015 ao defenderem e declararem inconstitucional a proibição da eutanásia no país os juízes afirmaram que "o direito à vida não obriga a uma absoluta proibição da morte assistida, sustentando que isso "criaria um "dever de viver" ao invés de um "direito à vida".

A revisão dessa proibição só se deu por causa, da solicitação de duas mulheres chamadas, *Kathleen Carty* e *Gloria Taylor*, que sofriam de doenças degenerativas, que lutavam, para conquistar o direito de morrer, ambas morreram antes, de verem seus pedidos realizado, *Carty*, morreu em 2010 e *Taylor* em 2012.

3.5 Espanha

A Espanha foi o país mais recente a legalizar a eutanásia, em dezoito de março de dois mil e vinte um, juntando-se aos 4 países citados, o parlamento espanhol, aprovou a lei que regulamentava a prática e que permitia que pacientes terminais procurassem assistência médica para colocar o fim em sua vida.

O político Pedro Sanchez, idealizador da proposta que levou a regulamentação da Eutanásia na Espanha, após aprovação da lei disse: "Hoje somos um país mais humano, mais justo e mais livre. A lei da eutanásia, amplamente exigida pela sociedade, finalmente se torna realidade", disse Sánchez em uma rede social.

A lei aprovada fala que apenas espanhóis ou residentes estrangeiros que vivam no país por um ano pode solicitar a eutanásia, o paciente deverá passar por uma avaliação médica, a medida precisa ser aprovada por médico, um familiar e um corpo de juristas. Desse modo, a ajuda para morrer pode acontecer em um centro médico, ou na casa do próprio paciente o médico terá o direito de se recusar a praticar a eutanásia, mas o serviço público de saúde deve oferecer uma segunda alternativa para o paciente, para que o direito seja assegurado.

4 A EUTANÁSIA À LUZ DO DIREITO BRASILEIRO

Atualmente, no Brasil, sobre a eutanásia não há um tipo penal específico, ela aparece apenas como exemplo de motivos no código penal brasileiro

Art. 121 homicídio simples § 1º Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço. (BRASIL, 1940)

Porém, existem algumas resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) que alude sobre os tipos de eutanásia como, por exemplo, a resolução 1931 de 2009 do código de ética médica que fala:

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.

O artigo 41 em seu *caput* principal menciona que é vedado ao médico abreviar a vida do paciente, ainda que ele peça, e no parágrafo único, trata sobre a distanásia, ele desaconselha o médico à prática da distanásia, já que tal prática pode ser muito intrusiva ao paciente e acabar causando sofrimentos desnecessários.

Outra resolução que é importante analisar é a Resolução nº 1805/2006 também do Conselho Federal de Medicina que faz referência:

Art. 1º É permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.

§1º O médico tem a obrigação de esclarecer ao doente ou a seu representante legal as modalidades terapêuticas adequadas para cada situação.

§2º A decisão referida no *caput* deve ser fundamentada e registrada no prontuário.

§3º É assegurado ao doente ou a seu representante legal o direito de solicitar uma segunda opinião médica.

Em seu artigo primeiro essa resolução trata sobre a ortotanásia, que nada mais é que a morte natural do ser humano, essa resolução é uma tentativa de assegurar o cumprimento da garantia do princípio da dignidade humana, mais do que poder viver, é poder propiciar a alternativa de deixar a morte seguir seu curso natural, e não prolongar o sofrimento do paciente.

É importante lembrar que o Conselho Federal de Medicina é uma autarquia Federal, isso significa, que todas essas normas possuem eficácias apenas com as pessoas que integram o Conselho Federal de Medicina, e a violação dessas normas, não acarretam em sanções penais, apenas em sanções administrativas.

Segundo Ronaldo pinheiro Queiroz

As atividades do CFM são típicas da Administração Pública. Os conselhos são órgãos delegados do Estado para o exercício da regulamentação e fiscalização das profissões liberais. A delegação é federal tendo em vista que,

segundo a Constituição da República, a teor do art. 21, XXIV, compete à União Federal organizar, manter e executar a inspeção do trabalho, atividade típica de Estado que foi objeto de descentralização administrativa, colocando-a no âmbito da Administração Indireta, a ser executada por autarquia, pessoa jurídica de direito público criada para esse fim. (QUEIROZ, 2006)

4.1 Polêmicas envolvendo as resoluções do Conselho Federal de Medicina

A Resolução 1805/2006 e a Resolução 1995/2012 foram alvos de ações civis públicas promovidas pelo Ministério Público Federal (MPF), para anularem seus efeitos, com relação a resolução 1805/2006 o MPF propôs ação civil pública, pois no seu entendimento, o Conselho Federal de Medicina, não possuía autoridade para propor normas acerca dos temas da ortotanásia., em 2008 a justiça federal concedeu liminar favorável ao MPF, mas em 2011 essa decisão foi revogada, pois segundo decisão não existiu nenhuma inconstitucionalidade acerca do tema.

Ao final do processo a improcedência dos pedidos foi pleiteada pelas duas demandas, o próprio Ministério Público reconheceu o seu equívoco, e que de fato não havia inconstitucionalidades na elaboração das normas pelo conselho federal de medicina acerca do tema, desde então, ficou considerada que a ortotanásia era uma prática ética, e que seria permitida, portanto que se respeitasse os requisitos estabelecidos na resolução.

E sobre a Resolução de 1995/2012, o MPF também propôs ação civil pública, pelo mesmo motivo do anterior, ele entendeu que o Conselho Federal de Medicina, não tinha autonomia para elaborar normas que falassem desses temas. A primeira liminar julgou o pedido improcedente, justificando que a resolução não estava violando nenhuma norma constitucional, o MPF interpôs recurso e aguarda novo parecer.

4.2 Projetos de Lei sobre à prática da Eutanásia

No Brasil, a eutanásia segue longe de ser prioridade, e sempre esteve longe das pautas políticas, isso se deve muito pelo fato do país ter em sua população a maioria cristã (IBGE, 2010), que enxergam o fato de tirar a vida como um pecado mortal, ou seja, qualquer político que arriscar a falar sobre o tema, vai ser vítima da “ira” de muito fiéis que querem a todo custo que um assunto tão espinhoso como esse fique esquecido.

A primeira tentativa de legalização da eutanásia no Brasil veio ainda no ano de 1996, pelo então senador Gilvan Borges do PMDB, que visava autorizar a morte sem dor, em casos bem específicos, o projeto de lei nunca sequer entrou em votação e foi arquivado anos depois.

Em 2012, surgiu um novo projeto de lei do senado, que visava alteração do nosso código penal, e propunha a tipificação da eutanásia no artigo 122 “Art. 122. Matar, por piedade ou compaixão, paciente em estado terminal, imputável e maior, a seu pedido, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável em razão de doença grave: Pena –prisão, de dois a quatro anos” (SENADO FEDERAL, 2012).

No anteprojeto da Parte Especial do Código Penal, Diz que:

Art. 121. § 4º. Não constitui crime deixar de manter a vida de alguém, por meio artificial, se previamente atestada, por dois médicos, a morte como

iminente e inevitável, e desde que haja consentimento do doente ou, na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge ou irmão.

Podemos ver que tal excludente de ilicitude configura o conceito de ortotanásia, seria de vez a regulamentação desse dispositivo no Brasil que já foi alvo de discussão. É importante salientar que ortotanásia é justamente o equilíbrio entre eutanásia e distanásia – ela nem interrompe a vida de forma abrupta – mas também, não prolonga o sofrimento do paciente, é apenas o curso do natural da morte, como ela tem que ser.

E ainda existe outro projeto de lei que está em tramitação que é o projeto de lei 6715/2009 de autoria do senador Gerson Camata do PMDB – ES, a sua ementa trata: “Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para excluir de ilicitude a ortotanásia.” (BRASIL, 2009).

Esse projeto visa inserir como, por exemplo, a exclusão de ilicitude do artigo 136-A com os seguintes termos:

Art. 136-A. Não constitui crime, no âmbito dos cuidados paliativos aplicados a paciente terminal, deixar de fazer uso de meios desproporcionais e extraordinários, em situação de morte iminente e inevitável, desde que haja consentimento do paciente ou, em sua impossibilidade, do cônjuge, companheiro, ascendente, descendente ou irmão.
 § 1º A situação de morte iminente e inevitável deve ser previamente atestada por 2 (dois) médicos.
 § 2º A exclusão de ilicitude prevista neste artigo não se aplica em caso de omissão de uso dos meios terapêuticos ordinários e proporcionais devidos a paciente terminal.” (BRASIL, 2009)

Esse projeto ainda se encontra em tramitação e se aprovado, vale lembrar, que para a prática da ortotanásia ser vista como excludente de ilicitude devem ser seguidos vários critérios que está previsto em lei. Então observa-se que a prática da Eutanásia ainda se configura crime no Brasil, e ao que parece está longe de entrar na discussão, do dia-a-dia do brasileiro, pois como já foi mencionada, no texto, a eutanásia ainda é um tema espinhoso, e a morte sempre foi um assunto que as pessoas tiveram medo de abordar, mas caminhamos a passos mesmo que sejam curtos, buscando dias em que viver seja apenas o direito, e não uma mera obrigação.

5 DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE NO BRASIL E NO MUNDO

As diretivas antecipadas de vontade (DAV's) são um gênero de demonstração da vontade que o paciente irá decidir previamente, como ocorrerá o seu tratamento médico, nos quais existem algumas espécies, entre as mais clássicas estão o testamento vital e o mandato duradouro. No ano de 2016, o *The Journal of the American Medical Association (JAMA)* divulgou um artigo de uma nova leitura acerca das Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV), de autoria de Thompson (2015), com o escopo de cooptar as definições em torno do instituto. De acordo o artigo:

Diretivas antecipadas de vontade são instruções escritas que o paciente prepara para ajudar a guiar seu cuidado médico. São aplicadas **a situações específicas como uma doença terminal ou um dano irreversível. As diretivas antecipadas produzem efeito quando o médico determina que o paciente não é mais capaz de decidir acerca de seus cuidados médicos.** (Thompson, 2015, p. 868) Grifo nosso

É importante prestarmos bastante atenção, pois esse conceito de DAV surgiu depois do conceito de Testamento Vital, em 1969, quando o advogado norte americano *Louis Kutner*, que fazia parte da sociedade americana pró-eutanásia publicou um artigo que tratava sobre o direito de morrer, e falava sobre um instituto que se chamava Living Will que no português é o que conhecemos como testamento vital.

Nesse artigo publicado, Kutner condenou a prática da Eutanásia, porém defendeu que o paciente pudesse escolher previamente como poderia ser tratado para que sua vida pudesse terminar com dignidade, e pudesse ter direito de uma boa morte – através de um documento jurídico válido, para que ele ou um terceiro não pudesse vir a sofrer sanções penais ou cíveis no futuro (MABTUM, MM., and MARCHETTO. 2015).

Sobre as diretivas antecipadas de vontade e seus requisitos segundo o Portal PEBMED:

1. As DAV podem ser feitas por qualquer pessoa com mais de 18 anos que seja legalmente capaz de exercer a cidadania.
2. No documento podem conter os tratamentos que deseja ou não deseja, assim como outros assuntos como: valores pessoais, doação de órgãos e destino do corpo.
3. O ideal é que o documento seja feito junto de um médico, para orientação de termos técnicos e do que seria importante conter, mas é muito importante que o profissional não opine sobre as escolhas do paciente.
4. Não é necessário que o documento seja feito por alguém da área jurídica, nem mesmo aprovado por um advogado. O paciente pode apenas escrever e entregar para o médico, que deve anexar ao prontuário.
5. As DAV podem ser revistas e alteradas a qualquer momento, desde que o paciente esteja pleno de suas capacidades no momento da alteração.
6. É importante lembrar que a eutanásia não é uma opção, já que, no Brasil, é considerado crime. Por isso, é sempre ideal acompanhar a elaboração da documentação do paciente, para orientar sobre essa e outras questões que possam surgir que contrariem ou a leis ou ao Código de Ética Médico.

De acordo com Dadalto (2013) em meados da década de 70 foram surgindo outros documentos que são genericamente chamados de Diretivas Antecipadas de Vontade, é importante salientar que as DAV são um gênero documental que vai se dividir em várias espécies, entre as mais clássicas estão o testamento Vital e o mandato duradouro.

5.1 Testamento Vital

De acordo com Lopes (2018) o Testamento Vital surgiu em meados do século XX, o campo da medicina estava avançando muito e a cada dia surgiam novos métodos que acabavam prologando a vida de um paciente terminal, mesmo que não

existisse a possibilidade de cura ou reabilitação. O Testamento Vital deve ser gerido por pessoas com plenas faculdades mentais.

A Série norte americana *Greys Anatomy* que foi criada por *Shonda Rhimes*; do gênero Drama, é uma série que se passa em um hospital fictício chamado, *Seattle Gracie*. No primeiro episódio da nona temporada a série trata sobre: testamento vital, na morte do Personagem Mark Sloan, que antes de ficar em estado crítico deixa em seu Testamento Vital que se os procedimentos apenas prolongarem a chegada do momento da morte dele, pediu que os procedimentos fossem interrompidos e que ele pudesse ter uma morte natural.

Conforme Dadalto (2013) o testamento Vital deve ser um formulário, onde decidimos quais tipos de procedimentos desejamos ter, que tipo de tratamento estamos dispostos a aceitar (reanimação, diálise, quimioterapia, etc.), para que a vida não seja prolongada apenas de forma artificial é necessário que a pessoa tenha a capacidade de responder civilmente, desse modo, o testamento vital deve ser registrado em escritura pública perante tabeliões de notas e depois ser anexado ao prontuário do paciente.

Logo, ao elaborar um testamento vital é importante que se procure profissionais de sua confiança para que você seja orientado da melhor maneira, e possa sanar dúvidas, além de escolher o melhor tratamento para não ter problemas vindouros. Vale ressaltar, que no Testamento Vital deve ser nomeado um representante legal, o paciente não poderá negar, de forma alguma, os cuidados paliativos, pois esses são garantidos pelo princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.

5.2 Mandato duradouro

Outra espécie de Diretivas Antecipadas de Vontade é mandato Duradouro também chamado de procurador para cuidados de saúde é menos conhecido que o testamento vital, mas ainda assim é bastante usado nos dias atuais, ele também surgiu no direito norte americano e foi chamado “*durable power of attorney for health care*”. (MABTUM, MM., and. MARCHETTO, 2015).

De acordo com Dadalto (2013) a Procuração para os cuidados de saúde é a nomeação de uma pessoa de confiança do outorgante que deverá ser consultado pelos médicos, quando for necessário tomar alguma decisão sobre os cuidados médicos ou esclarecer alguma dúvida sobre o testamento vital e o outorgante não puder mais manifestar sua vontade. O procurador de saúde decidirá tendo como base a vontade do paciente.

É importante lembrar que o procurador escolhido deverá ter afinidade com o mandatário, afim de conhecer qual seria a melhor maneira que ele gostaria de ser tratado, e para que não corresse o risco de acontecer procedimentos invasivos, que poderiam de alguma forma ferir o valor daquele que não responde mais por si, é aconselhável que esse procurador seja um familiar próximo, ou até mesmo um profissional de confiança que conheça a rotina e os valores do representado. (MABTUM, MM., and. MARCHETTO. 2015).

Além do Testamento Vital, hoje já possuímos com outras Diretivas Antecipadas de vontade, menos usual que as duas já citadas acima como as Ordem de Não Reanimar (ONR), são às ordens de (não reanimação) quando o paciente é encontrado em estado irreversível; as diretivas Antecipadas Psiquiátricas, utiliza-se quando o paciente encontra-se com uma doença psiquiátrica, poderá perder sua capacidade de decisão; diretivas para demência, ocorre quando paciente diagnosticados com

demência corre o risco de perder sua capacidade decisória e, por fim, o Plano de Parto que é quando a gestante deixa manifestado a sua vontade sobre o seu parto.

5.3 As DAV's no contexto mundial da Pandemia da COVID-19

Segundo a OMS até a data dessa pesquisa os números de casos de covid 19, já ultrapassavam a casa de 147 milhões no mundo inteiro e de óbitos 3 (três) milhões. A Chegada da covid-19 teve um impacto enorme na área da saúde e provocou que todos os protocolos de saúde tivessem que ser repensado, assim como as medidas emergenciais e tomadas de decisões entre médico e paciente.

Silva (2020) devido à alta capacidade infectuosa da doença, ela se alastrou rapidamente no mundo inteiro, que acarretou em hospitais lotados, com a falta de leitos e equipamentos, os médicos acabaram se encontrando em situações que eles deveriam escolher entre a vida de pacientes, e por muitas vezes, acabaram adotando um critério de idade, escolhendo tratar os mais jovens em detrimento dos mais idosos que pertenciam ao grupo de risco.

Dadalto (2020) afirma que tratar sobre a morte ainda é um tabu, para os mais supersticiosos acreditam que falar sobre tal infortúnio pode trazer maus presságios e outros querem apenas ignorar, mas tratar sobre a morte é nos reconhecermos enquanto pessoa para que a nossa existência seja respeitada e nossos valores não possam ser violados apenas para o prolongamento de uma vida artificial.

O Testamento Vital é importante para que o paciente possa ter autoridade para escolher como deve ser tratado em um momento crítico da vida, devemos ter a ciência que a Covid-19 de alguma forma nos aproximou um pouco mais da morte, e o Testamento Vital nos dará autonomia para escolher como gostaríamos de ser tratados, e também para facilitar as tomadas de decisões dos profissionais.

No passado a relação médico para com paciente era uma relação totalmente vertical, com o avanço da medicina e a chegada da bioética esse vínculo se tornou cada vez mais horizontal, em que um auxilia o outro, então é válido destacar que o testamento vital não veio para criar um relação hierárquica, paciente/médico, mas sim para auxiliar o médico em uma tomada decisão mais eficaz, para que ele não possa ter que confrontar seus valores éticos, para tomar alguma decisão, e assim assegurar que todos os direitos fundamentais sejam preservados.

5.4 As DAV's no Brasil do ano de 2020

Segundo o portal Instituto Brasileiro de Direito de Família: As Diretivas Antecipadas de Vontade – DAV, cresceram bastante nos últimos anos, e a pandemia deu nova relevância para as discussões das DAV, pois com o contexto da covid-19 as pessoas começaram a ter que lidar mais com a morte e as DAV, conseqüentemente, entraram em pauta.

O tema foi regulamentado aqui no Brasil no dia 31 de agosto de 2012 com a resolução 1995/2012 do Conselho Federal de Medicina, esse documento permite que as pessoas possam escolher, antecipadamente, como um tratamento poderia se desenrolar futuramente caso fiquem impossibilitadas de manifestar vontade devido a um acidente ou enfermidade grave.

Segundo dados da Associação dos notários e Registrados do Brasil (ANOREG/BR), a regulamentação das DAV foi um passo importante para o crescimento desse documento no Brasil, antes da regulamentação possuíam apenas

84 documentos dessa natureza em todo país, passados quase 5 anos, esse número cresceu 700%, fechando 2016 com 672 atos lavrados.

A pandemia da Covid-19 colocou mais uma vez as DAV em evidência e o tema 'morte' para as nossas conversas habituais. A professora Dataldo Doutorado na área de Direito e saúde que é uma percussora dos temas das DAV, aqui no Brasil, falou em entrevista para a gazeta do povo: "Em 3 meses de pandemia fiz o equivalente a 10% dos testamentos que tinha feito em 12 anos trabalhando com isso".

Segundo dados do Colégio Notarial do Brasil seção São Paulo (CNB – SP), no ano 2020, já no cenário de proliferação do coronavírus, foram 549 documentos, apesar da crescente, ainda são números tímidos que revelam a dificuldade que ainda existem para os brasileiros lidar com a própria morte.

Fica claro que, em países democráticos e plurais, o enfrentamento é perceber a eutanásia como uma forma de esclarecimento do livre arbítrio individual. Nesse ínterim, o que precisaria ser efetivado não seria o direito a determinar acerca de como queremos morrer, mas sim sobre como assegurar que o exercício desse direito seja acessível, conhecedor e consciente. O enfrentamento da bioética é o de afastar a temática da boa morte da visão do tabu para assegurar seu desafio como um assunto de direitos humanos. O direito a determinar sobre a própria morte deve ser uma segurança não somente médica, mas também ética e jurídica. Nessa ação de afastamento da boa morte do tabu e de ajuntamento dos direitos humanos, o assunto sobre a eutanásia passiva e do direito a estar livre da aversão terapêutica são os mais intensamente debatidos no contexto internacional da bioética.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A palavra eutanásia, dentre outras acepções, significa morrer bem. Mas o que seria morrer bem? Morrer com dignidade, morrer sem sentir dor, morrer realizado? Será que mesmo incapacitado de conseguir realizar seus sonhos conseguirá a pessoa ter uma boa morte? São perguntas que mais nos causam uma reflexão do que nos fazem obter alguma resposta.

Por ser um campo desconhecido, a morte é algo que nos gera muitas dúvidas e, por isso, a eutanásia sempre será um assunto que irá divergir a opinião por onde passar, porém, a discussão sobre tal tema não somente é válida como se faz necessária para fins de regulamentação legal da matéria, mormente, no caso do Brasil que ainda não dispõe de legislação específica sobre a prática da eutanásia.

Diante de temas tão tensos, como a finitude da vida, haverá de causar grandes desgastes e uma enorme polarização, contudo, o direito não pode se omitir de tal desafio, devendo provocar a sociedade a refletir sobre até que ponto a ética que estamos vivendo é, de fato, a mais coerente com o tempo que estamos.

Mesmo em países que a eutanásia é regulamentada, o apelo popular que é contra sua prática ainda é imenso, e isso dificulta bastante a discussão de meios mais eficazes para a sua efetivação. Apesar de termos que respeitar as culturas e crenças pessoais, precisamos entender aqueles que querem lutar pelo direito a uma morte digna. Não podemos projetar nossos desejos e aquilo que acreditamos em indivíduos com anseios e dores particulares.

Segundo a nossa Constituição Federal, no *caput* do seu artigo 5º, o direito à vida é inviolável e apesar de inviolável, não é um direito absoluto. Existem ocasiões que podemos flexibilizá-lo, que é justamente em momentos que precisamos nos defender de uma ação e cessar uma injusta agressão, e isso nos leva a pensar na

seguinte indagação: por que não temos o direito de nos defender de uma doença e cessar o nosso sofrimento?

Como visto, é papel do Estado garantir a inviolabilidade da vida, mas a vida não pode jamais deixar de ser um direito e se tornar um fardo. Não é papel do Estado dirimir sobre os anseios pessoais daqueles que querem ter um fim digno sem sofrimento, porque quando se fala em direito à vida, fala-se em garantir meios para que todos possam ter uma existência digna.

A dignidade é um princípio fundamental, então, a partir do momento que o Estado obriga o outro a viver, mesmo que ele não encontre motivos mais para isso, além de estar ferindo um princípio fundamental, o Estado deixa de proteger e proporcionar o direito à vida, e passa a obrigar e decidir como as pessoas têm que viver, e qual hora elas devem morrer, desrespeitando assim, outro princípio fundamental que é a autonomia da vontade.

Para aqueles que acreditam e defendem a prática da eutanásia, é notável que eles compreendam que a morte é um processo natural da vida. Para estes, a vida é pautada em metas e objetivos e caso se chegue a um determinado ponto, sabendo que serão incapazes de alcançar tais objetivos, é preferível escolher a dignidade de uma 'boa morte' do que ter que viver morto em vida

REFERÊNCIAS

ANDRADE, O. M. D. **Status legal da eutanásia e ortotanásia no Brasil.**

Auditorium, Rio de Janeiro, nov. 2019. Disponível em:

<https://jus.com.br/artigos/81213/status-legal-da-eutanasia-e-ortotanasia-no-brasil/>.

Acesso em 08 maio 2021.

BRASIL. **DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940.** Planalto, 7 dez 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 08 maio 2021

BRASIL. Câmara dos deputados. **PL 6715/2009**, Brasília, 2009.

BURNI, C. R. M. S. S. D. C. B. S. D. C. **Eutanásia, Distanásia e Ortotanásia - Significados e definições.** jus.com.br, nov 2017. Disponível em:

<<https://jus.com.br/artigos/62239/eutanasia-distanasia-e-ortotanasia-significados-e-definicoes>>. Acesso em 07 de maio de 2021

COELHO, T. **PAÍSES QUE PERMITEM A EUTANÁSIA.** JN, [s.d.]. Disponível em:

<<https://www.jn.pt/infos/EUTANASIAV2/eutanasia.html>>. Acesso em 05 de maio de 2021.

DADALTO, L. E. A. **Diretivas antecipadas de vontade: um modelo brasileiro.**

scielo, 21 mar 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n3/a11v21n3.pdf>. Acesso em 01 de maio de 2021

_____, L. **Entendendo as Diretivas Antecipadas de Vontade.** Cremeb,

[s.d.]. Disponível em: <<https://www.cremeb.org.br/wp-content/uploads/2017/12/Diretivas-Antecipadas-de-Vontade-Dra-Luciana-Dadalto.pdf>>.

Acesso em 01 de maio 2021

DINIZ, D. **Quando a morte é um ato de cuidado: obstinação terapêutica em crianças.** Scielo, 24 abr 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v22n8/23.pdf>>. Acesso em 05 de maio de 2021

FLEMING, W. **A Eutanásia no Direito Brasileiro - Análise da Eutanásia como Infração Penal.** Jus Brasil, C2018. Disponível em: <https://williamfleming.jusbrasil.com.br/artigos/550959293/a-eutanasia-no-direito-brasileiro-analise-da-eutanasia-como-infracao-penal>. Acesso em 09 de maio de 2021.

FRANÇA, P. **Entenda quais são as diferenças entre eutanásia, distanásia e ortotanásia no ordenamento jurídico brasileiro.** Jus Brasil, C2017. Disponível em: <<https://advpedrofranca88.jusbrasil.com.br/artigos/503029995/entenda-quais-sao-as-diferencas-entre-eutanasia-distanasia-e-ortotanasia-no-ordenamento-juridico-brasileiro>>. Acesso em 07 de maio de 2021

FRANCISCO, S. **Os países que permitem a eutanásia.** Diário de notícias, 03 dez 2017. Disponível em: <<https://www.dn.pt/portugal/os-paises-que-permitem-a-eutanasia-8959570.html>>. Acesso 05 de maio de 2021

HENNEZEL, M. (2001). **Nós não nos despedimos.** Lisboa, Portugal: Editorial Notícias.

KOVÁKS, M. J. **BIOÉTICA NAS QUESTÕES DA VIDA E DA MORTE.** Scielo, 19 nov 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pusp/v14n2/a08v14n2.pdf>>. Acesso em: 05 de maio de 2021

MAGALHÃES, B. M. C. C. **Eutanásia: origem, ramificações e outras peculiaridades.** âmbito jurídico, 1 fev 2014. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/eutanasia-origem-ramificacoes-e-outras-peculiaridades/>>. Acesso em 05 de maio de 2021

MARIA, I. **Por que o testamento vital pode ser útil no contexto de pandemia da Covid-19?** LABB, 7 dez 2020. Disponível em: <<https://www.labbioetica.com.br/post/por-que-o-testamento-vital-pode-ser-%C3%BAtil-no-contexto-de-pandemia-da-covid-19>>. Acesso em 01 de maio de 2021

MEDICINA, C. F. D. **RESOLUÇÃO CFM Nº 1931/2009** Conselho Federal de Medicina. Brasília, 24 set 2009. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2009/1931>>. Acesso em 07 de maio de 2021.

_____, C. F. D.; CFM. **RESOLUÇÃO CFM Nº 1.805/2006**, Brasília, 28 nov 2006. 1. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1805/>> Acesso em: 07 de maio de 2021

MELO, M. T. D. **A eutanásia, a distanásia e a ortotanásia à luz da justiça brasileira.** âmbito jurídico, 1 dez 2016. Disponível em:

<<https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-155/a-eutanasia-a-distanasia-e-a-ortotanasia-a-luz-da-justica-brasileira/>>. Acesso em 05 de maio de 2021

NUCCI, Guilherme de Souza. **Curso de Direito Penal. Vol II.** Parte Especial Arts. 121 a 212 do Código Penal. Ed. Forense – Rio de Janeiro, 2017.

PEBMED. **Você sabe o que são as diretivas antecipadas de vontade?** Portal PEBMED, 11 nov 2019. Disponível em: <<https://pebmed.com.br/diretivas-antecipadas-de-vontade-tudo-que-voce-precisa-saber/>>. Acesso em 01 de maio de 2021

QUEIROZ, R. P. D. jus.com.br. **A natureza jurídica dos conselhos fiscais de profissões regulamentadas**, out 2006. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/9082/a-natureza-juridica-dos-conselhos-fiscais-de-profissoes-regulamentadas>>. Acesso em 05 de maio de 2021

RFI. **Proposta de lei sobre eutanásia cria polêmica na Bélgica.** G1, 14 nov 2019. Disponível em: <<https://g1.globo.com/mundo/noticia/2019/11/14/proposta-de-lei-sobre-eutanasia-cria-polemica-na-belgica.ghtml>>. Acesso em 04 de maio de 2021
SENADO FEDERAL. Senado Federal. **Projeto de Lei do Senado nº 236, de 2012**, Brasília, 2012