

EUTANÁSIA E SEUS DESDOBRAMENTOS JURÍDICOS ¹

Ana Carolina Evangelista Morais Durão²

Bruna Alves Breder³

Bruna de Freitas Duarte⁴

Lara F. V. Lacerda de Freitas⁵

Lívia Almeida Campos⁶

RESUMO

O presente trabalho analisou a eutanásia a partir de um viés histórico, constitucional e principiológico. Objetivou-se discutir o tema à luz da constituição federal e assim compreender a possibilidade da presença do direito à morte digna com respaldo no princípio fundamental da dignidade da pessoa humana. A metodologia utilizada foi a documental e bibliográfica, através de artigos, obras jurídicas e revistas. Pode-se concluir que a tese do direito a morte digna aplicada a eutanásia não é aceita pelos tribunais, mas já houve avanços no tema, visto que a ortotanásia atualmente constitui uma modalidade legal.

PALAVRAS-CHAVE: EUTANÁSIA. VIDA. MORTE DIGNA. PRINCÍPIOS. CONSTITUIÇÃO FEDERAL.

¹ Este artigo foi desenvolvido na disciplina Projeto Integrador, no quarto período do curso de Direito das Faculdades Integradas Vianna Júnior durante o segundo semestre de 2016

² email: ana.carol.morais77@gmail.com

³ email: brunabreder015@gmail.com

⁴ email: brunafreitasfd@hotmail.com

⁵ email: laralfreitas@hotmail.com

⁶ email: liviacamposjf@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A palavra eutanásia deriva do grego e significa "uma boa morte" ou "morte misericordiosa". Já em seu conceito traz o significado que é o de provocar de uma maneira menos dolorosa às pessoas que sofrem de uma doença incurável ou estão em um estado terminal a fim de pôr fim a um grande sofrimento. É a morte por compaixão. A eutanásia, não é um acontecimento comum na sociedade, por isso são poucos os países que tratam dela em suas legislações. No Brasil, o assunto é bastante discutido, com relação a prática ser ou não admitida como legal ou ilegal e ainda impor limites para a sua realização.

Em contraposto à vida existe a morte, e essa de acordo com o nosso ordenamento jurídico não poderá ser antecipada, configurando-se como um ato ilícito e inconstitucional. Sendo assim, a eutanásia deixou de ser vista apenas como homicídio ou a possibilidade de causar a morte a um enfermo, ela passa a ir muito, além disso, questiona sobre o poder do homem de tirar a vida de outro sem sofrer as devidas sanções. Através desses questionamentos, surgem vários posicionamentos sobre o assunto e diferentes escolhas de cada pessoa e cada família para com a prática.

Além da conhecida eutanásia, existem outras duas práticas derivadas a ela: A Ortotanásia e a Distanásia. A ortotanásia é principalmente aplicada em pacientes com câncer, onde se aplica medicamentos para o alívio da dor e não submete o paciente à internação na UTI (Unidade de Terapia Intensiva), para que ele passe seus últimos instantes ao lado da família. A Distanásia é também conhecida como intensificação terapêutica, que consiste no emprego de recurso médicos com o objetivo de prolongar a vida humana, ainda que não haja esperança nenhuma de cura, visa atrasar a morte por algumas horas ou alguns dias.

Nota-se, portanto, que a importância desse artigo está em apresentar uma análise detalhada dos motivos para a dificuldade da legalização da eutanásia,

enquanto a questão do direito a vida é amplamente definido. Além disso, por se tratar de um tema bastante atual é de fundamental importância que ocorra um tratamento adequado com uma análise minuciosa sobre a eutanásia no posicionamento brasileiro. Deste modo, o presente artigo tem como objetivo básico, analisar o posicionamento jurídico brasileiro quanto à eutanásia e suas derivações, e a metodologia adotada será elaborada através de pesquisas bibliográfica e documental a fim de que sejam reunidas informações e dados a respeito do tema.

Discorreremos sobre os diversos tipos de eutanásia, seu conceito e classificação, e apresentamos uma análise sob a luz da Constituição os temas, como o debate sobre o direito à vida e o direito à morte, além de também analisar o princípio da dignidade humana. Por fim, serão apresentados os principais julgados no Brasil.

1. EUTANÁSIA: CONCEITO E CLASSIFICAÇÃO

A palavra eutanásia é derivada da Grécia antiga, sendo a junção da palavra EU, que significa bem ou boa, e THANASIA, equivalente a morte. Com isso, sua definição seria “boa morte”, ou morte calma e piedosa. Segundo, Brenna Magalhães “a eutanásia é uma interferência na vida, é o ato de provocar a morte por compaixão em um doente incurável ou em estado terminal, com uma morte serena para acabar com o sofrimento intenso.”.

Já na definição de Morselli (apud MORAES, 2012), a eutanásia é “aquela morte que alguém da a outrem que sofre de uma enfermidade incurável, a seu próprio requerimento, para abreviar a agonia muito grande e dolorosa”. Sendo assim, pela concepção de Henrique Moraes é possível verificar que “o significado da palavra eutanásia evoluiu ao longo do tempo e exigiu nomenclatura específica para designar condutas diferentes”.

Além disso, tal prática é antiga, tendo inclusive relatos na Bíblia de sua prática quando Saul, prisioneiro de guerra implora por sua morte a um amalecita. Nesse episódio, o rei Davi mostra sua repugnância à prática da eutanásia, condenando o referido amalecita à pena de morte, por tirar a vida de Saul por compaixão. Com isso, a igreja adota até os dias de hoje posição contrária à eutanásia, pois a antecipação da morte está em desacordo com as leis de Deus, a lei natural.

Também era comum na Idade Média, como exemplo, guerreiros que se feriam em batalhas recebiam punhais para que tirassem a própria vida, com o objetivo de aliviar grande dor e sofrimento que sentiam. Ademais em Atenas, o Senado tinha o poder de definir sobre a morte dos velhos e incuráveis, através do envenenamento, para diminuir os gastos que o governo tinha com essa parcela da população. Como foi explicitado na obra de Platão que pregava no 3º livro de sua “República” o sacrifício de velhos, fracos e inválidos, sob o argumento do fortalecimento de bem-estar e da economia coletiva (SILVA, apud MORAES, 2012).

Entretanto, tal ideia de sacrifício é hoje definida como “falsa eutanásia”, ou seja, a eutanásia de fundamento e finalidade “puramente eugênica”. Além disso, analisando de forma mais aprofundada percebemos que o contexto histórico da eutanásia revela que os valores sociais, culturais e religiosos vem influenciando de maneira fundamental nas opiniões contrárias ou favoráveis à prática da eutanásia.

Com isso, a eutanásia vem se destacando no século XX, por trazer à frente de questionamentos de ética e moral diante das novas descobertas da ciência e de uma sociedade mais humanizada. Para que seja possível aliviar o sofrimento e dar uma morte dignidade a quem precisa. Sendo importante destacar que jamais seria praticada a eutanásia em pessoas que se encontram em pleno gozo de saúde, não importando se é jovem ou idoso

Em sentido amplo, a eutanásia é uma forma de abreviar a vida sem sofrimento e sem dor daqueles pacientes enfermos, praticada por um médico com o consentimento do paciente ou da família. É uma discussão que já dura muito tempo,

e envolve o morrer, o matar e o deixar viver de alguém que sofre devido a uma doença.

Sendo assim, para entender de forma apropriada o que vem a ser a eutanásia é importante classificá-la corretamente. Segundo Paulo Daher Rodrigues (apud CAMPOS, 2011), é possível delimitar as espécies de eutanásia em: eutanásia ativa ou positiva e a eutanásia passiva ou negativa.

A eutanásia ativa ou positiva é proveniente de uma ação direta com intuito de cessar a vida do enfermo, tendo, portanto, como finalidade a morte, sendo esta a antecipação de um fim inevitável.

[...] a eutanásia ativa consiste em “fazer morrer”, isto é, por um meio físico, químico, biológico ou mecânico, provoca-se a morte do doente terminal. (ARANHA, apud CAMPOS, 2011)

A eutanásia passiva ou negativa consiste na omissão de qualquer meio que prolongue a vida do indivíduo. Nesta não há tratamento, ou este é interrompido, com isso o desenrolar da enfermidade incurável que o acomete é acelerado, portanto não existe uma ação positiva, mas também não é ministrado nenhum método de terapia com o intuito de prolongar a vida do enfermo.

José Ildelfonso Bizatto, (apud MARÇAL, 2010) se manifesta sobre a possibilidade da eutanásia passiva dizendo que:

A eutanásia negativa somente se verifica nos seguintes casos:

1. Quando não há mais esperança de cura (casos irreversíveis).
2. Quando não existe mais vida humana pessoal, com exceção de uma vida biológica ou vegetativa.
3. Quando há eliminação dos meios extraordinários.

Outra espécie de eutanásia conhecida é a de duplo-efeito, onde esta é caracterizada pela ação médica ao ministrar determinados tratamentos, que por possuírem efeitos tóxicos ou agressivos, embora transmitam um estado confortável

ao paciente, acabam por apressar a sua morte. Como exemplo desta prática, podemos citar a ocorrência de um estado avançado de câncer, onde o paciente tende a sofrer muitas dores e o médico pretendendo aliviar as dores utiliza-se da aplicação de derivados da morfina, mas é provável que tal medicação também produza encurtamento de sua vida.

Há ainda que se falar, em suas classificações quanto ao consentimento do paciente, onde temos: a eutanásia voluntária e a involuntária. A eutanásia voluntária é aquela onde o ato é praticado por consequência de um pedido por parte do enfermo. Não menos polêmica que as demais espécies, a eutanásia voluntária encontra diversos posicionamentos contrários a sua prática, haja vista, que o discernimento do enfermo encontra-se alterado em decorrência do grande sofrimento a que está exposto.

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

Rachel Sztajn (apud MARÇAL, 2010) cita em sua obra *Autonomia privada e direito de morrer* alguns exemplos de classificações dada a eutanásia:

I - por tipo de ação:

- a) eutanásia ativa: ato de provocar a morte sem sofrimento;
- b) eutanásia passiva ou indireta: a morte resulta do estado terminal do paciente seja por falta de ação médica, seja pela interrupção de medida extraordinária;
- c) eutanásia de duplo efeito: acelera-se a morte como resultado indireto de ações médicas que visam ao alívio do sofrimento de paciente terminal.

II - em vista de consentimento do paciente:

- a) eutanásia voluntária: atende-se a vontade do interessado;
- b) eutanásia involuntária: a morte é provocada contra a vontade do paciente;

Algumas classificações similares a eutanásia, visando explicar melhor as circunstâncias da morte foram criadas, são elas: ortotanásia, distanásia, mistanásia e suicídio assistido.

A ortotanásia indica a morte natural, sem o prolongamento artificial da vida, no entanto, assim como na eutanásia a interpretação da ortotanásia carece ser feita com cautela. Devem ser especificados rigorosos requisitos para sua configuração.

A corrente doutrinária predominante equipara os conceitos de eutanásia passiva e ortotanásia. Em ambos os casos não há o encurtamento da vida, apenas a interrupção de tratamentos que se tornam ineficazes, a morte decorre naturalmente do avanço gradual da enfermidade que acomete o paciente.

Assim se manifesta Elias Farah (apud MARÇAL, 2010):

A eutanásia é chamada de ativa quando há a relação de causa e efeito entre a ação do agente e a morte do paciente. A ortotanásia é uma eutanásia passiva, isto é, a morte resulta da omissão ou limitação do esforço terapêutico. Há a morte com a chamada "sedação paliativa", isto é, suavizar a dor do paciente terminal até a chegada da morte.

Ao contrario da ortotanásia, a distanásia visa apenas preservar a vida a qualquer custo, por todos os meios possíveis, não importando quais as conseqüências negativas ao paciente. Não há preocupação com o bem estar do paciente, apenas em mantê-lo vivo. A distanásia é criticada devido ao estado desumano em que pode chegar a manter o paciente.

A seguir alguns conceitos:

É o prolongamento artificial do processo de morte e por conseqüência prorroga também o sofrimento da pessoa. Muitas vezes o desejo de recuperação do doente a todo custo, ao invés de ajudar ou permitir uma morte natural, acaba prolongando sua agonia. (YOSHIKAWA, apud MARÇAL, A2010).

Distanásia: morte lenta e sofrida de uma pessoa, prolongada pelos recursos que a medicina oferece. (NUCCI, apud MARÇAL, 2010).

A mistanásia, ao contrário da eutanásia e ortotanásia, diz respeito a morte lamentável, não pelo manter a pessoa viva como na distanásia, mas pelo desleixo e indiferença do ser humano, em relação aos que carecem de ajuda e atenção, bem como pela maldade humana. É traduzida como a morte miserável, infeliz. A mistanásia não diz respeito apenas à doentes em fase terminal, seu conceito é muito mais amplo, envolvendo toda e qualquer pessoa que em razão de acidentes ou problemas de saúde, tem uma morte prematura devido a questões de desatenção humana a seu próximo. Podemos citar alguns exemplos como o erro médico, pobreza, falta de saneamento básico e maus tratos.

O suicídio assistido consiste no ato em que o próprio paciente auxiliado por médico, põe término a sua vida. Difere do suicídio, pois neste o indivíduo a se suicidar não tem o auxílio de médico.

Paulo Daher Rodrigues (apud CAMPOS, 2011) em sua obra “Eutanásia”, expôs a distinção existente entre a eutanásia e o suicídio assistido:

Mesmo que se quisesse identificar com a eutanásia, a distinção por si só se faria notar: na eutanásia, executa-se a ação especificamente em portador de algum mal incurável, ao passo que, na instigação, ajuda ou auxílio ao suicídio, aquele que participa realiza ato em pessoas em pleno gozo de existência, sem os requisitos característicos da eutanásia.

Eutanásia, ortotanásia, distanásia e suicídio assistido são termos distintos, no entanto todos estão ligados ao futuro de doentes terminais, em coma profundo e irreversível ou em estado vegetativo.

2 EUTANÁSIA À LUZ DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

O ordenamento jurídico brasileiro tem como norma suprema a Constituição Federal de 1988, sendo assim, toda norma inferior deve respeitar as normas como também os princípios estabelecidos na carta magna. Dessa forma, é preciso ressaltar que em seu artigo 5º, caput, a Constituição traz a vida como um direito fundamental. Concomitantemente, tem como fundamento o princípio da dignidade da pessoa humana e tal dispositivo faz menção tanto à vida biológica quanto à vida digna.

Sendo assim, observa-se um conflito de princípios, como também de interpretação da norma quando se trata de morte digna e o direito a vida. Insta salientar que a Constituição Federal não prevê de forma expressa o direito a morte digna, porém, sendo a carta magna fundamentada em princípios é cabível mais de uma interpretação, assim, mesmo ainda incipiente já há uma tentativa de regulamentação circuncidando o tema.

2.1 Princípio da Dignidade da Pessoa Humana

No que tange ao Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, a Constituição Federal o traz em seu artigo 1º, inciso III, o que demonstra uma inegável importância do mesmo.

Artigo 1º: A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

[...]

III. a dignidade da pessoa humana

Vale ressaltar que tal princípio se trata de uma cláusula geral ou cláusula aberta que representa uma horizontalização dos direitos fundamentais nas relações

entre particulares, de modo que o legislador não definiu quais seriam tais direitos, resguardando a dignidade da pessoa humana em todos os âmbitos. Além disso, como se pode verificar, tal princípio se trata de um direito além da vida, ou seja, uma garantia da vida sobre o prisma da dignidade. Assim nas palavras de Afonso Silva citado por Santos (2016, p.7):

Dignidade da pessoa humana é um valor supremo que atrai o conteúdo de todos os direitos fundamentais do homem, desde o direito a vida. Dai decorre que a ordem há de por fim assegurar a todos a existência digna (art. 270), a ordem social visará à realização da justiça social (art.193), a educação, o desenvolvimento da pessoa e seu preparo para o exercício da cidadania (art. 203) etc., não como meros enunciados formais, mas como indicadores de conteúdo normativo eficaz da dignidade da pessoa humana.

Esse princípio traz em seu bojo a proteção do ser humano sob o pilar da dignidade, que assegura uma vida digna em todas as suas possibilidades, também assegura uma morte digna de forma que o enfermo possa ser livrado de ser vítima de uma situação dolorosa e degradante em meio a aparelhos capazes de prolongar a vida, mas que, no entanto, não garantem uma morte digna. É nesse aspecto que se insere a questão controversa em relação à eutanásia no direito a vida e no direito a uma morte digna e, outrossim, gera certa insegurança jurídica acerca do tema, gerando questionamentos de ordem social, humana e ética.

Ainda, pode-se constatar que tal princípio guarda relação direta com o artigo 15 do Código Civil, ao afirmar que ninguém pode ser constrangido a submeter-se a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica. Dessa forma, tem-se a garantia do direito de recusa a tratamento médico degradante ou que venha prolongar, sem sentido, morte certa, ocorrendo apenas o sofrimento do paciente. (ROCHA, 2015).

2.2 Direito á vida x Direito á morte digna

O Código Penal brasileiro não tipifica a eutanásia, porém, caso ocorra, quem praticou o ato que eliminou a vida responde por homicídio, ou, se auxiliou a pessoa que se matou, respondeu por induzimento, auxílio ou instigação ao suicídio. Dessa forma, mesmo que em um estado terminal, ou com grande sofrimento, a pratica da eutanásia é proibida. Do mesmo modo, não pode o médico deixar de aplicar o tratamento adequado, devido a sua responsabilidade para com o paciente.

Porém, a luz da constituição, baseado no princípio analisado, da Dignidade da Pessoa Humana, como também, no direito a vida encontra-se um possível conflito, da forma que sendo a vida um direito fundamental, entende-se como um direito inviolável, irrenunciável e intransmissível, ou seja, não pode ser desrespeitado ainda que por lei, não pode ser renunciado pelo indivíduo e sendo um direito da personalidade, adquirido com o nascimento com vida, não pode ser transmitido, respectivamente. E, sendo o principio da dignidade da pessoa humana um fundamento da constituição, deve ser aplicado em todo ordenamento jurídico e respeitado durante toda vida do cidadão. Assim, tratando-se de conflito entre princípios, de acordo com Hübner (2013, p. 3):

deve-se analisar o caso concreto de modo a não declarar a invalidade daquele princípio, mas de forma a verificar o peso de cada um destes no caso em tela. Desta forma, ao se realizar o sopesamento para um dado caso o princípio A precede o princípio B, por sua vez em face de outro caso concreto esta ótica poderá se inverter.

Dessa maneira, ao contrário da regra, que é aplicada por meio da subsunção, o princípio deve observar o caso concreto, visto que enquanto na regra não cabe conflito, ou seja, entre duas, uma vai estar certa e a outra será excluída, no princípio

é possível haver conflito sendo os dois corretos e cabíveis. Assim, aplica-se através da interpretação, analisando qual princípio teria mais força para determinado caso.

Com base nisso, há uma linha de interpretação constitucional que diz haver incoerência em oferecer ao indivíduo um prolongamento de vida estando esse vivendo em condições indignas devido à enfermidade, visto que tal fato contraria a dignidade da pessoa humana. Além disso, a partir dessa concepção e associado a esse princípio, ocorreria a violação do direito à autonomia da vontade. Sendo assim, de acordo com Maria Helena Diniz, citado por Santos (2016,p.4):

o princípio da autonomia requer que o profissional da saúde respeite à vontade do paciente, ou de seu representante, levando em conta, em certa medida, seus valores morais e crenças religiosas. Reconhece o domínio do paciente sobre a própria vida (corpo e mente) e o respeito à sua intimidade, restringindo, com isso, a intromissão alheia no mundo daquele que está sendo submetido a um tratamento.

Portanto, segundo essa teoria, seria perfeitamente cabível ao ser humano escolher a possibilidade de definir sobre o direito de viver, pois não há direito absoluto. Tal aspecto caracteriza liberdade na sua forma mais plena e respeito à vida humana, de modo que quando não há mais outro recurso cabível evita-se a proliferação do sofrimento. Sobre isso, Queiroz (2016) questiona, “Sendo a eutanásia, como se sabe, uma espécie de homicídio, conforme o regramento penal brasileiro, como se falar em uma morte digna para os que padecem de enfermidades crônicas em estágio terminal?”

Considerando além das concepções filosóficas de morte digna, a possibilidade de um fim digno diante de um sofrimento insuportável. Queiroz (2016) conclui, “Se não há na legislação pátria um dispositivo que se torne permissivo a boa morte, pelo menos que se adote um que seja amparado pelo princípio da dignidade da pessoa humana.”

Sendo assim, insta salientar, que o entendimento que prevalece ainda é da eutanásia como prática incompatível com o ordenamento jurídico brasileiro atual, com o argumento que o direito a vida é indisponível, e apesar de não tipificada, a eutanásia se enquadra como crime, o que gera uma maior dificuldade em analisar até mesmo os casos mais graves.

3. CASOS JULGADOS NO BRASIL

De acordo com Juliana D. F. Corvino (2013), atualmente existe um anteprojeto para reformar o Código Penal brasileiro de 1940 do qual possibilitaria a tipificação da eutanásia como crime com pena de um a quatro anos de prisão.

Apesar de proibida, tal prática não é mencionada no atual código, sendo enquadrada nos crimes de homicídio, tornando difícil a compreensão sobre a pena a ser aplicada e abrindo espaço para a ocorrência de vários tipos de juízo de valor pelo legislador.

O novo código protegeria somente pacientes com doenças graves em estágio terminal, como pode ser visto em seu parágrafo que prevê pena para quem “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”.

No Brasil houve alguns casos sobre o assunto, um deles ocorreu na Comarca de Cascavel (PR) apresentado pela Revista Consultor Jurídico, 2010:

“um médico foi denunciado por homicídio qualificado, na forma continuada, em razão de ter determinado a duas enfermeiras que ministrassem quantidade excessiva de uma substância, nos anos de 1991 e 1992, em duas pacientes, uma delas com quadro de doença terminal.”

O Supremo Tribunal Federal recebeu Habeas Corpus, com pedido de liminar, em favor do médico, que pediu a suspensão do andamento do processo, alegando

nulidade absoluta deste por ter sido representado por advogado com inscrição cancelada na Ordem dos Advogados do Brasil.

Os atuais advogados do médico alegam:

diante de nossa melhor doutrina e da lei aplicável ao caso, ausência de defensor sem inscrição na OAB torna nulo os atos por ele praticado. Oportuno se torne citar que o subscritor em tela não apresentou peça fundamental à defesa do paciente (acusado), constante na prova pericial realizada na vítima, onde se constata que o réu não praticou os fatos descritos na denúncia.

Frente ao assunto, o advogado criminalista Roberto Delmanto (2010) afirma:

a eutanásia no Brasil é considerada crime, mas ainda não está claramente prevista na legislação, portanto há brechas para diversas interpretações na hora de julgar podendo configurar homicídio privilegiado, o que permite a redução da pena quando o autor é impelido por motivo de relevante valor social ou moral.

Ainda afirma (apud GHIRELLO,) que “o médico não força uma morte artificial, não apressa, mas também não prolonga deixar um paciente terminal morrer é digno”.

Outro caso, com grande repercussão na imprensa do país, foi da médica, Virgínia Helena Soares de Souza, acusada de praticar eutanásia em diversos pacientes da UTI do Hospital Evangélico em Curitiba (PR) na qual chefiava.

Segundo um enfermeiro (LOMBA, 2013), Virgínia reduzia os níveis de oxigênio nos aparelhos respiratórios, interrompia as medicações que servem para manter a pessoa viva e aplicava anestésicos para provocar a morte, isto teria ocorrido de 2006 a 2013 em mais de 300 pacientes.

Para Marcus Michelotto, delegado-geral da polícia civil do Paraná, existe a possibilidade de uma “quadilha da morte” no hospital com outros profissionais suspeitos de envolvimento nos crimes.

De acordo com a revista El País (2015), a médica permaneceu detida por 29 dias em 2013 no Complexo Médico-Penal, em Pinhais na região metropolitana de Curitiba e até maio de 2015 respondia ao processo em liberdade.

Elias Mattar Assad, seu advogado, disse que:

ela praticou atos tipicamente de medicina intensiva. Tudo o que ela fez tem respaldo na literatura médica e não violou nenhuma regra de medicina intensiva. A denúncia ocorreu de pessoas que estavam inconformadas com a morte do paciente.

Atualmente o processo ainda tramita na Justiça e se for provada a acusação da médica, esta será julgada por um júri popular. O caso corre em segredo de justiça.

Como dito anteriormente, se aprovado o novo código penal, somente pacientes terminais seriam protegidos, o que permite o pedido expresso e antecipado do paciente através de testamento vital (ortotanásia).

Um caso relacionado que ocorreu no início de 2015 foi da advogada Rosana Chiavassa, que obteve uma decisão única da Justiça brasileira conquistando o direito de ter uma “morte digna”.

Através da chancela judicial, segundo a revista El País (2015), assegurou:

ela não precisará passar por nenhum tratamento desnecessário caso desenvolva alguma doença irreversível que comprometa sua capacidade física e sua consciência. Nas palavras da medicina, poderá ser aplicada à advogada a ortotanásia. Ou seja, ela não ficará entubada, ligada a aparelhos que a mantenha viva de maneira artificial e nem receberá intervenções se for diagnosticada com uma doença sem cura.

Há diferenças entre a ortotanásia e a eutanásia. Na primeira trata-se de uma “morte natural, na qual o paciente muitas vezes vai para a casa ou até mesmo para um hospital de cuidados paliativos para morrer com menos intervenções, já a

eutanásia consiste em desligar os aparelhos que mantêm alguém vivo, ou até mesmo injetar uma medicação sabendo que ele não voltará mais”.

Segundo a justificativa de Chiavassa (2015), sua decisão foi tomada devido a sua experiência profissional especializada na área da saúde. Ela diz que conversou com seus filhos antes de tomar tal decisão:

tenho três filhos e não quero deixar esse ônus para eles. As pessoas não levam em conta que custará dinheiro, tempo e vai gerar problemas. O problema é que ninguém quer pensar na morte. As pessoas acham que são infinitas. Esse apego à vida é assustador.

Acredita que um “paciente idoso, doente e em estágio terminal pode não tem mais plena consciência para reivindicar esse desejo”, passando a ser classificado como crime de eutanásia. E por isso, deixou registrado na Justiça que não quer passar por medidas de intervenção.

Por fim, com a tipificação da eutanásia surge um novo paradigma segundo Juliana Diniz Fonseca Corvino (2013), em seu artigo:

na verdade ela não amplia a proteção à vida, e sim cerceia a liberdade do indivíduo, uma vez que não há como obter esse direito de forma digna. Mas que pode significar uma maneira de garantir assim a dignidade da pessoa humana respeitando todos os aspectos culturais, religiosos, psíquicos e emocionais de cada indivíduo.

Em contradição cita-se o advogado especialista em biodireito e interpretação constitucional, Roberto Baptista Dias da Silva, "a Constituição fala de um direito de viver e não de um dever de viver" (apud El País, 2015).

Defende:

a morte deve ser debatida não como algo a ser evitado, mas como um direito a ser perseguido em certas circunstâncias. A questão é saber se existe um direito constitucional à morte. O direito à vida já existe. Mas e o direito à morte?.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, vale ressaltar que o presente artigo trouxe apenas uma reflexão sobre o tema da eutanásia perante a Constituição Federal, visto que no Brasil a prática da eutanásia é ilegal, apesar de não tipificada expressamente, o agente responde por homicídio. Contudo, o que se pretendeu nesse estudo foi analisar o princípio da dignidade da pessoa humana e a possibilidade da existência do direito fundamental a morte digna no ordenamento jurídico brasileiro, além de apresentar o conflito aparente entre o direito à morte digna e o direito a vida.

Sendo assim, no primeiro item objetivamos a contextualização do tema através da história e classificações da eutanásia. Concluindo que a influência da igreja, se posicionando contra eutanásia, encontra respaldo na bíblia e em casos da idade média. E quanto à classificação, pode-se concluir a diferença da eutanásia passiva, que importa na omissão do tratamento e a ativa, que importa em uma ação que elimina a vida, como também a eutanásia de duplo-efeito, na qual o médico acelera a morte do paciente, a voluntária, ou seja, com consentimento e involuntária, sem o consentimento. Por fim, conclui-se também a diferença entre a distanásia, meio que usa todas as formas para manter o paciente vivo, mesmo que em estado terminal, a mistanásia, que consiste na morte lamentável não só de casos graves de doença e suicídio assistido, ou seja, suicídio auxiliado por um terceiro. Além da ortotanásia, que consiste na morte natural decorrente de limitação ou interrupção de tratamento médico nos casos de doença terminal, possível de ocorrer no Brasil de forma legal.

Já no segundo item observamos a eutanásia à luz da constituição federal, concluindo que a carta magna não traz de forma expressa o direito a morte digna, mas também que alguns doutrinadores entendem que a dignidade da pessoa humana abarcaria a morte digna, sendo então, possível interpretar tal direito na constituição.

E por fim, o terceiro item trouxe casos julgados no Brasil, concluindo que os tribunais mantêm unânime o posicionamento da eutanásia como ilegal, conforme o atual código penal brasileiro. Ainda não foi constado nenhum julgado em que se aceitou a tese do direito fundamental a morte digna, porém, já se aceitou a ortotanásia. Dessa forma, concluímos que o estado entendeu que por mais ilegal que seja a prática da eutanásia, baseado no direito indisponível a vida, o estado não pode intervir na vida privada ao ponto de obrigar alguém a se submeter a tratamento médico que não queira.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Patrícia Barbosa; MEDEIROS, Guilherme Luiz. **A Eutanásia e o Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana**. Disponível em: <http://www.facsao Roque.br/novo/publicacoes/pdfs/patricia_drt_20111.pdf > Acesso em 20 de Outubro de 2016.

CORVINO, Juliana Diniz Fonseca. Eutanásia: um novo paradigma. **Revista SJRJ**, v.20, n. 37. Rio de Janeiro, 2013.

Eutanásia pode virar crime no Brasil, com pena de quatro anos de prisão. **Revista El País**. São Paulo, mai 2015. Disponível em: <http://brasil.elpais.com/brasil/2015/05/07/politica/1431030917_335982.html>. Acesso em: 20 out 2016.

GHIRELLO, Mariana. A nossa consciência é um território indevassável. **Revista Consultor Jurídico**. Jul 2010. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2010-jul-25/entrevista-roberto-delmanto-advogado-especialista-direito-penal>>. Acesso: 31 out 2016.

HÜBNER, RochellyValeska. **O Direito Fundamental à morte digna: uma visão a partir da Constituição Federal de 1988**. 2013. 3 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito)- Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013. [Orientador: Professora Doutora Eneida Desiree Salgado]. Disponível em: <<http://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/35704/63.pdf?sequence=1>>. Acesso em 16 de Outubro de 2016.

LOMBA, Luis. Médica acusada de praticar eutanásia em UTI de Curitiba é indiciada. **Jornal O Globo**. Rio de Janeiro, fev 2013. Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/brasil/medica-acusada-de-praticar-eutanasia-em-uti-de-curitiba-indiciada-7633340>>. Acesso em: 20 out 2016.

MAGALHÃES, Brenna Maria Carneiro Costa. Eutanásia: origem, ramificações e outras peculiaridades. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XVII, n. 121, fev 2014. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=14519>. Acesso em 14 out. 2016.

MARÇAL, Vinicius de Medeiros; GOUVEIA, Marivaldo. **Eutanásia**: direito à morte digna. Disponível em: <<http://intertemas.toledoprudente.edu.br/revista/index.php/ETIC/article/viewFile/2326/1821>>. Acesso em 20 de Outubro de 2016.

MORAES, Henrique Viana Bandeira. Eutanásia: conceito, história e legislação. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 17, n. 3463, 24dez.2012. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/23299>>. Acesso em: 14 out. 2016.

QUEIROZ, Andressa V. de. **Eutanásia**: uma morte digna à luz do biodireito. Disponível em: <http://monografias.brasilecola.uol.com.br/direito/eutanasia-uma-morte-digna-luz-biodireito.htm#capitulo_9> Acesso em 16 de Outubro de 2016.

SANTOS, Jozabed Ribeiro dos; Duarte, Hugo Garcez. Eutanásia: o direito de morrer à luz do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XIX, n.148, maio 2016.

Disponível em: <www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=17150>.
Acesso em: 13 de outubro de 2016

STF deve decidir sobre eutanásia em HC de médico. **Revista Consultor Jurídico**. Jul 2010. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2010-jul-30/supremo-decidir-casos-eutanasia-hc-ajuizado-medico>>. Acesso em: 20 out 2016.