

# EUTANÁSIA: DIREITO DE MORRER COM DIGNIDADE?

Fabio Geraldo Veloso  
Especialista em Direito Penal e Processual Penal  
Pós-graduando em Docência Superior  
Professor de Direito da Universidade Salgado de Oliveira

## Resumo

O tema proposto sugere pronunciamentos e questionamentos que transcendem o Direito, a ética, a religião, dentre outras ciências, dogmas e paradigmas. O aspecto que mais tem trazido contraste às discussões acerca da eutanásia é o que deriva da utilização do termo “dignidade” como elemento e conteúdo da vida. A questão gira em torno de se concluir ser a dignidade dispensável ou não à vida, e se esta deva ou não ser prolongada, casohaja a constatação de que se perdeu tal dignidade em face de determinada enfermidade ou estado que sustente demasiada dor, sofrimento, suplicios, inclusive com ausência de cura etc.

Desta forma, visando esclarecer o questionamento feito no título do presente trabalho, antes de adentrar na questão central, parte-se para a análise introdutória do tema. Apresenta-se uma breve exposição histórica, considerando-se aspectos definitoriais, o trato pelo Direito comparado, o estabelecimento do que seja “vida” e do que seja “morte” etc. Finalmente, diante da impossibilidade de se concluir a problemática, contenta-se em fazer algumas considerações finais tecendo argumentos e opiniões, visando contribuir para o desenvolvimento da discussão.

**Palavras-chave:** eutanásia; ortotanásia; distanásia; vida indigna; morte doce; dignidade; direito comparado; direito penal; Brasil; direito de morrer.

## Abstract

The proposed topic suggests speeches and issues that go beyond Law, ethics, religion, among other sciences, dogmas and paradigms. The most controversial aspect of the discussion about euthanasia is the one that derives

from considering the word “dignity” as an element and content of life. The issue relates to concluding whether dignity is or is not essential to life, and if it should be prolonged whenever we consider that a certain illness has made the patient lose his dignity or is experiencing unbearable pain, suffering, agony, including lack of cure etc. In order to clarify the question included in the title of this work, and before getting to its core part, we make an introductory analysis of the subject. At first we make a brief historic presentation, taking definition aspects into account, the treatment given by Compared Law, a definition of what is “life” and what is “death”, etc. Finally, since it is impossible to conclude this issue in depth, we limit ourselves to making some final considerations about the discussion and opinions, in order to contribute to the improvement of the debate.

**Key words:** euthanasia; orthotanasia; disthanasia; shameful life; sweet death; dignity; compared law; penal law; Brazil; the right to die.

## I. Noções preliminares

A palavra “eutanásia”, do grego euthanasia: “eu” (bem) + “thanatos” (morte), que equivale à morte boa, tranqüila, suave, sem sofrimento, significa: “Prática de abreviar, sem dor ou sofrimento, a vida de um doente a quem a medicina ainda não oferece possibilidade de cura”<sup>1</sup>.

Observa-se, ainda nos dias de hoje, divergência na doutrina científico-jurídica internacional no que concerne à consideração de tal prática como lícita ou ilícita, ou em quais casos seja permitida ou proibida.

Com efeito, tudo o que se refere à eutanásia sugere pronunciamentos que precisam ser comentados. Conferir uma morte “doce” ou “suave” provoca uma verdadeira avalanche de problemas doutrinários tão complexos quanto intrigantes. Como se pode verificar, a polêmica que gira em torno de tal assunto decorre de vários fatores: jurídicos, religiosos, éticos, biogenéticos etc.

Logicamente, a matéria ultrapassa o mundo jurídico e social e alcança a problemática dos médicos, que costumam adotar uma atitude inalterável, levados pelo princípio de que “enquanto há vida, há esperança”, mas que reconhecem que é preciso acabar com sofrimentos dilacerantes que torturam o paciente, os familiares e os amigos.

Não obstante a eutanásia já ser há muito considerada como crime no Brasil, enquadrada em tese na conduta tipificada como homicídio privilegiado, autorizando o juiz a reduzir a pena sensivelmente, o Anteprojeto do novo Código Penal traz a eutanásia especificamente como crime, porém, excluindo

a ilicitude quando se deixa de manter a vida de alguém por meio artificial, se previamente atestada por dois médicos como morte inevitável, com o consentimento do paciente ou do familiar, nas condições que descreve.

Contudo, a inovação trazida pelo Anteprojeto de 1999, não pacifica a polêmica, pois, como ressalta o douto professor e magistrado Álvaro Mayrink da Costa, “[...] a possibilidade de abuso por parte de parentes próximos e médicos com diagnóstico falso ou errôneo é possível”<sup>2</sup>.

A questão em pauta, como exposto, transcende o mundo jurídico, contudo, muitos doutos enfrentam o tema justificando a prática eutanásica pela ótica do direito à dignidade, fazendo-se um paralelo entre o direito de viver com dignidade e o de morrer caso essa dignidade seja inviável (morrer com dignidade).

Portanto, dessa polêmica discussão deve se sugerir as seguintes indagações, as quais se espera sejam respondidas ao menos implicitamente: a vida humana deve ser encarada como um bem disponível? Seria correto valorar como superior o bem jurídico “dignidade” em face do bem jurídico “vida”, sacrificando-se o último em favor do primeiro? Quais as conseqüências que tais entendimentos podem acarretar?

## II. Breve histórico

A prática da eutanásia é tão antiga quanto a existência humana, e os exemplos de sua aplicação se multiplicam ao longo da história. Ressalte-se, *in verbis*, o que Flaminio Fávero descreve em sua obra<sup>3</sup>: “[...] nos tempos de Hipócrates, os médicos eram procurados pelos doentes fartos de viver, para terem um alívio pela morte, que um tóxico lhes facultaria. E daí a repulsa à prática que o velho sábio de Cós inscreveu no seu julgamento: ‘A ninguém darei, para agradar, remédio mortal, nem conselho que o induza à perdição’”.

Recorda ainda o citado autor, que os doentes incuráveis, na Índia antiga, eram lançados no rio Ganges, depois de receberem na boca e no nariz um pouco de lama sagrada. Em Esparta, os monstros, os deformados e todo tipo de cacoplásticos eram jogados do alto do monte Taijeto. Cita ainda que, segundo Giuseppe Del Vecchio, o gesto dos Césares, voltando para baixo o polegar nos circos romanos, equivalia à prática eutanásica. Os gladiadores, feridos mortalmente durante os combates e lutas sangrentas, tinham seus sofrimentos abreviados pela compaixão real.

Historicamente relevante é também, segundo Deusdedit Sousa, lembrar-se que: “[...] o substantivo eutanásia é criação de Francis Bacon, filósofo inglês, nascido na Capital britânica, em janeiro de 1561, e levado para as pirâmides eternas no mês de abril de 1626”.

A doutrina fornece preciosos esclarecimentos sobre vários casos de eutanásia. O jurista Paulo Daher Rodrigues<sup>4</sup>, citando a Bíblia (Samuel, Capítulo 31, Versículos 1 a 13), refere-se à morte do rei Saul de Israel que, ferido em batalha, se lançou sobre a sua espada, sem morrer, quando solicitou de um amalecita lhe tirasse a vida, ressaltando também que teria sido esta a primeira eutanásia da história.

Jó, o patriarca da paciência, acometido das maiores desgraças por provação de Deus, coberto da cabeça aos pés por chagas, em agonia física e moral, teria chamado sua mulher de tola quando esta lhe insinuara ser melhor suicidar-se para encurtar os padecimentos, mas Deus deu-lhe as bênçãos da recuperação.

Jesus, chegando ao calvário, onde foi submetido aos suplícios da crucificação, segundo Cícero, deram-lhe de beber vinagre e fel, chamado vinho da morte, mas Ele, provando a mistura, não a quis tomar.

Não se pode esquecer que os antigos praticavam a eutanásia contra crianças raquíticas, velhos, enfermos, aleijados etc., e Paulo Lúcio Nogueira esclarece em sua obra<sup>5</sup>, que essa eutanásia “selecionadora” era praticada em larga escala, citando Platão (A República): “Estabelecerá em nossa república uma medicina e uma jurisprudência que se limitem ao cuidado dos que receberam da natureza corpo são e alma famosa; e pelo que toca aos que receberam corpo mal organizado, deixá-los morrer e que sejam castigados com pena de morte os de alma incorrigível.”

Sem exemplos contemporâneos, exaustivamente utilizados pela doutrina e pela jurisprudência, já se pode constatar que a eutanásia faz parte da história da humanidade, contudo, resta ainda como uma questão controvertida e problemática de vários pontos de vista, não obstante já ter o homem evoluído bastante, desde então.

### III. Generalidades

A eutanásia procede-se através de vários meios, existindo diversas modalidades: Pela eutanásia ativa, elimina-se a vida do paciente desenganado, ministrando-lhe drogas letais ou desligando os aparelhos que o mantém vivo. Consiste em fazer morrer, por tais meios, eliminando-se os sofrimentos do doente.

A eutanásia passiva, conhecida também como ortotanásia, é o meio pelo qual abrevia-se a vida do paciente, esgotadas as possibilidades terapêuticas, sem qualquer perspectiva de cura, deixando-se de prolongar seu sofrimento. Consiste, portanto, em deixar morrer naturalmente, sem o uso de aparelhos que prolonguem a vida artificialmente e propiciem vida puramente vegetativa.

Em contrapartida, a distanásia, que ocorre por meio de exercícios técnicos levados a efeito para adiar a morte, consiste em adotar recursos e dar mais chances de observação em torno do paciente, ainda que diante de situação aparentemente irreversível, na obstinação em se conseguir uma sobrevida.

Cumprido destacar, que o suicídio assistido também se familiariza com a eutanásia, pois, em semelhança, aquele acontece quando o paciente sem perspectiva médica de alívio para suas dores e até de cura para sua doença, toma a iniciativa de requisitar a interferência ou ajuda de outrem, que lhe possa oferecer meios para alcançar a morte. Existem vários casos notórios como o do médico americano apelidado de Dr. Morte que teria ajudado cerca de cento e trinta de seus clientes a alcançar a morte.

A eutanásia pode ser encarada de diversas maneiras conforme o fim a que se propõe, seja para acabar com a vida dita indigna, na hipótese do autor proporcionar a morte da pessoa por entender que ela leva uma vida intolerável, tal como um doente mental hostil e agressivo portador de esquizofrenia do tipo paranóide, ou até mesmo para antecipar uma morte inevitável que já estava em curso, na hipótese do prognóstico médico concluir que a pessoa está irremediavelmente chegando ao fim com cruciante agonia.

Notadamente, na doutrina encontram-se citações sobre várias espécies de eutanásia, cujos exemplos e designações são tão vastos quanto a polemica que os cerca, o que será objeto de apreciação oportuna adiante.

#### **IV. A eutanásia no Direito comparado**

Apesar de proibida, a eutanásia sempre foi tolerada nos Países Baixos, tendo sido legalizada pelo Senado em 10 de abril de 2001, seguindo uma decisão da Câmara Baixa. Contudo, o fato de já existir regra a respeito não significa que a eutanásia esteja totalmente liberada. Ao contrário, em primeiro lugar, a eutanásia limita-se a um ato médico; em segundo, a nova legislação retoma os “critérios de minúcia”, publicados pelo Governo em 1994.

A nova lei submete a prática eutanásica a sete condições: a doença do candidato à eutanásia deve ser incurável e lhe causar sofrimento insuportável; o pedido do paciente deve ser voluntário e refletido; o paciente deve receber do médico informação completa sobre sua condição; o médico deverá consultar pelo menos um colega acerca da intervenção; deve ser também minuciosamente preparada e organizada a assistência ao falecimento, devendo-se submeter a prática eutanásica ao controle de uma comissão formada por um magistrado, um médico e um especialista, que verificarão se os critérios foram devidamente respeitados, oferecendo-se denúncia caso contrário.

Na Suíça, o Direito Penal não distingue entre a eutanásia praticada por médico ou não. Sua legislação penal institui como homicídio privilegiado a conduta daquele que, “cedendo a um móvel honroso, por exemplo a piedade”, dá morte àquele que faz “pedido sério e inequívoco”. Da mesma forma, torna passível de punição a assistência ao suicídio apenas se o autor agiu “movido por um motivo egoísta”.

No que se refere ao Direito Penal suíço, a eutanásia não foge à lei penal; tal prática não é beneficiada por cláusula absolutória, apenas por circunstância atenuante especial. Destarte, várias propostas para a regulamentação da eutanásia já foram apresentadas e transitam no Parlamento, mas ainda aguardam o competente debate.

Nos Estados Unidos da América, em 26 de junho de 1997, a Suprema Corte ratificou, considerando constitucionais, as leis dos Estados de New York e Washington, que estabelecem como crime a conduta médica de ministrar drogas a pacientes terminais em perfeito estado de lucidez a fim de pôr termo às suas vidas, sustentando que não havia subsídios constitucionais que amparassem tal prática.

Ficou declarado pela respectiva sentença, que o cidadão americano não detém o direito constitucional para praticar a eutanásia ou suicídio assistido por médico. Contudo, não foram criadas barreiras que proibam algum Estado de criar uma lei que permita tal prática, pois, a intenção daquela Suprema Corte é, justamente, permitir que o debate sobre a problemática que envolve o assunto possa ser desenvolvido e analisado novamente, alegando que assim deve se proceder em uma sociedade democrática.

Exemplo atualíssimo é o caso da americana com danos cerebrais que tornou-se uma amarga batalha na Justiça que mobiliza os EUA e voltou às mãos dos tribunais na manhã de 21/03/2005. Pela sua propriedade faz-se oportuna a citação do conteúdo da reportagem trazida pela imprensa brasileira:

“Terri Schiavo, de 41 anos, foi desconectada do tubo que a alimenta, na sexta-feira, por decisão judicial. Mas nesta segunda-feira, pouco depois da meia-noite, o Congresso dos EUA aprovou uma lei que abriu caminho para mais um recurso dos pais dela - que são contra o desejo do marido de desligar os aparelhos.

Bush ratificou a lei à 1h11m (3h11m em Brasília), depois de uma intervenção extremamente incomum do Congresso, que interrompeu o recesso da Páscoa para entrar na amarga disputa familiar e driblar anos de decisões da Justiça do Estado da Flórida. Eles pediram a uma corte federal uma revisão sobre uma suposta questão constitucional por trás da retirada do

tubo: a violação de seu direito constitucional à alimentação e tratamento médico. Na Câmara dos Representantes, o projeto foi aprovado por 203 contra 58.

Um juiz federal em Tampa estava considerando, na manhã desta segunda-feira, se deve ordenar a reinserção do tubo de alimentação. David Gibbs, advogado dos pais de Terri, abriu a ação e um pedido de reconexão da máquina assim que Bush assinou a lei.

‘Hoje, tornei lei uma proposta que vai permitir às Cortes Federais ouvir um apelo de, ou em nome de Terri Schiavo por violação de seus direitos relacionados à retenção ou retirada de comida, fluidos ou tratamento médico necessário para sustentar sua vida’, disse o presidente, por escrito. ‘Em casos como este, onde há sérias questões e dúvidas substanciais, nossa sociedade, nossas leis e nossos tribunais devem ter uma presunção em favor da vida.’

Devido ao caso, Bush retornara a Washington, interrompendo um período de descanso no Texas, para poder ratificar a lei, tão logo o projeto fosse aprovado. Especialistas estimam que, sem o tubo de alimentação, Terri morrerá em até duas semanas.

- Estamos muito, muito gratos de ter atravessado essa ponte - disse Suzanne Vitadamo, irmã de Terri Schiavo, depois da votação do Congresso. - Temos esperança, temos muita esperança, de que as cortes federais sigam o desejo do Congresso e salvem a vida de minha irmã.

O marido de Terri, seu guardião legal, Michael Schiavo, disse que se sentia ultrajado pela intervenção do governo.

- É um dia triste para Terri e é um dia triste para todos nos Estados Unidos porque o governo vai atropelar todas as suas questões privadas e pessoais - disse ele à NBC. - Isso é um ultraje. Eles não têm nada a ver com isso.

À CNN, Michael Schiavo disse que pretendia continuar a batalha nos tribunais. Ele sustenta que Terri, que vegeta há 15 anos, vítima de danos cerebrais decorrentes de um problema cardíaco, manifestara no passado, o desejo de nunca ser mantida viva na dependência de aparelhos.”<sup>6</sup>

Na França, a eutanásia é punida pelo Código Penal e pela jurisprudência, como homicídio doloso, porque se pressupõe no plano estritamente jurídico a questão do consentimento da vítima. Destarte, parece ser minoritária a corrente em favor de uma flexibilização da legislação daquele País, no intuito de serem previstas causas de justificação da prática eutanásica.

Na Alemanha, a eutanásia é tratada pela respectiva jurisprudência como crime, tipificada como homicídio privilegiado. É considerada como conduta homicida cometida contra uma pessoa muito doente, a seu pedido expresso e sincero, visando pôr fim a seus sofrimentos.

Esse “homicídio a pedido” (*Tötung auf Verlangen*), como tal considerado, é previsto no art. 216 do Código Penal daquele País, tendo a pena reduzida de seis meses a cinco anos em comparação com os demais homicídios previstos (*Mord*, art. 211 e *Totschlag*, art. 212). Note-se que, o texto do artigo supracitado não faz referência às condições da pessoa que solicita a morte, sendo necessário que a pessoa esteja doente para que o autor possa atender à sua súplica, beneficiando-se do privilégio legal. Destaque-se ainda, a importância do contexto probatório que comprove as condições alegadas e que não restem dúvidas quanto ao pedido e consentimento da vítima.

Portanto, a eutanásia (*Sterbehilfe* = morte doce) ainda não é admitida como justificação ou desculpa pessoal pela jurisprudência dominante no Direito Penal Alemão. No entanto, na prática, as Cortes Criminais Alemãs, inclusive a Suprema Corte Federal, são freqüentemente indulgentes quando um médico é perseguido judicialmente por ter praticado a eutanásia.

Na Espanha, consideram-se despenalizadas, tanto a eutanásia passiva (a não prolongação artificial da vida) como a eutanásia ativa indireta (auxílio à morte com a abreviação da vida através de tratamento paliativo que antecipe a morte), contando-se com a vontade sóbria e inequívoca do paciente. O entendimento é o mesmo quanto à eutanásia ativa propriamente dita, contudo, a ortotanásia ainda suscita controvérsias.

## V. A eutanásia no Direito brasileiro

O Código Criminal de 1830, como os demais que se seguiram, não cuidou especificamente da eutanásia, entretanto, aquele diploma, ao disciplinar o auxílio ao suicídio no art. 198, prescrevia: “Ajudar alguém a suicidar-se ou fornecer-lhe meios para esse fim com conhecimento de causa: pena de prisão por dois ou seis meses”.

O Código de 1890 manteve a mesma diretriz, reduzindo a pena máxima para quatro anos (art. 299). Já, o primitivo Projeto Sá Pereira, no art. 130, IV, incluía entre as atenuantes genéricas a circunstância de haver o delinqüente cedido “[...] à piedade, provocada por situação irremediável de sofrimento em que estivesse a vítima, e às suas suplicas”, e, no art. 189, dispunha que “Àquele que matou alguém nas condições precisas do art. 130, IV, descontar-se-á por metade a pena de prisão em que incorrer, podendo o juiz convertê-la em detenção”.



O Código penal em vigor (Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, com sua parte geral alterada pela Lei nº 7.209/84 e com diversas alterações na parte especial) em seu art. 121, § 1º, trata do homicídio privilegiado, ou seja, o homicídio praticado quando o agente é impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima.

Nesses casos, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço, tendo em vista os motivos determinantes do crime ou da causa do delito. Não basta o motivo de valor social ou moral, que, por sua vez, deve ser considerado em harmonia com os padrões da sociedade. Faz-se necessário que seja relevante.

A eutanásia é repelida pelo Código Penal brasileiro, conquanto goze o autor de tratamento privilegiado, sendo a pena especialmente atenuada. Inclusive, a Exposição de Motivos do Código Penal oferece, como exemplo de homicídio privilegiado, o eutanásico ou piedoso, justificando essa postura porque o motivo em si mesmo é aprovado pela moral prática, pela compaixão ante o irremediável sofrimento da vítima.

No que concerne à Ética e ao Direito Médico, o tema não deixou de se enquadrar em suas previsões, pois, no Código de Ética dos Conselhos de Medicina do Brasil (Lei nº 3.268/57) consta o seguinte:

“I – São deveres fundamentais do médico:

1 – Guardar absoluto respeito pela vida humana, jamais usando seus conhecimentos técnicos ou científicos para sofrimentos ou extermínio do homem.

2 – Não pode o médico, seja qual for a circunstância, praticar atos que afetem a saúde ou a resistência física ou mental do ser humano, salvo quando se tratar de indicações estritamente terapêuticas ou profiláticas em benefício do próprio paciente.

II – Relações com o doente:

1 – O médico tem o dever de informar o doente quanto ao diagnóstico, prognóstico e objetivos do tratamento, salvo se as informações puderem causar-lhe dano, devendo ele, neste caso, prestá-las à família ou aos responsáveis.

2 – Não é permitido ao médico abandonar o tratamento do doente, mesmo em casos crônicos ou incuráveis, salvo por motivos relevantes”.

Por sua vez, o art. 29 do Código Brasileiro de Deontologia Médica (Resolução nº 1.154/84) prevê como uma das infrações realizadas por médicos: “Contribuir para apressar a morte do paciente, ou causar meios artificiais quando comprovada a morte cerebral”. No Capítulo I – “Dos Princípios” – o referido Código preceitua: “Princípio IX – O médico, ainda que em caráter de pesquisa, guardará sempre absoluto respeito pela vida humana, desde a concepção até a morte, utilizando seus conhecimentos em benefício do paciente e jamais o fazendo para gerar sofrimento mental ou físico ou extermínio do homem, nem para permitir ou encobrir tentativa contra sua dignidade ou integridade”.

Finalmente, o Anteprojeto de Código Penal de 1999, em estudo pela Comissão encarregada de introduzir mudanças na Parte Especial do Código em vigor, ao tratar do homicídio no art. 121, regula a eutanásia e a ortotanásia respectivamente dispondo nas propostas dos §§ 3º e 4º:

“§ 3º. Se o autor do crime é cônjuge, companheiro, ascendente, descendente, irmão ou pessoa ligada por estreitos laços e afeição à vítima, e agiu por compaixão, a pedido desta, imputável e maior de dezoito anos, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável, em razão de doença grave e em estado terminal, devidamente diagnosticados:

Pena – Reclusão, de dois a cinco anos.

§ 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 paciente ou, em sua impossibilidade, de cônjuge, companheiro, ascendente, descendente ou irmão”.

Como se pode depreender do texto exposto, o Anteprojeto de 1999 prevê a eutanásia (art. 121, § 3º) como crime comissivo, punido de maneira mais branda, se comparado às demais modalidades ilícitas precedentes na ordem de disposição do artigo em que figura, e até mesmo em relação ao crime de lesão corporal seguida de morte (art. 128, § 4º). A proposta não isenta a eutanásia de pena, em consideração ao motivo, entretanto, ela será atenuada. Já a ortotanásia (art. 121, § 4º), passará a não constituir crime se o Anteprojeto não tiver sido alterado.

## **VI. Considerações sobre a vida e o momento da morte**

A priori, pode-se dizer que a morte é a cessação da vida, contudo, tal afirmação deve ser considerada como truísmo e algo desprovido de senso, pois, não se sabe ao certo o que é vida. O que se sabe é que a vida se

expressa por um complexo e dinâmico conjunto de fenômenos bioquímicos regidos por leis fixas, cujo funcionamento normal se traduz num equilíbrio biológico e físico-químico, bem como em valores orgânicos constantes.

Quando ocorre a morte, essas leis deixam de ser válidas e o corpo inerte sofre influências de ordem física, química, e microbiana, bem como do próprio meio interno. O organismo que consumiu suas reservas vitais e em que a morte se instalou em definitivo passa a ser um cadáver.

Não obstante, órgão, sistemas, tecidos etc. não morrerem ao mesmo tempo, havendo graus de vida e de morte. Assim, a morte há de ser entendida como um processo e não como um fato instantâneo, pois na transição da vida para a morte ocorrem estágios intermediários.

Dos pontos de vista médico, social e jurídico, é preciso estabelecer o “momento da morte”. Passou-se a avaliar o funcionamento do cérebro como critério para diagnosticar a realidade da morte. Considerando que a morte é um processo lento e gradual, distingue-se a morte clínica (paralisação da função cardíaca e da respiratória) da morte biológica (destruição celular) e da morte inicialmente conhecida como cerebral e hoje caracterizada como encefálica, a qual resulta na paralisação das funções cerebrais.

A morte clínica, segundo leciona a douta professora Daisy Gogliano: “[...] pode, em face dos avanços tecnológicos da medicina, desaparecer com os processos de reanimação, permitindo, assim, manter a vida vegetativa, mesmo após a superveniência da morte cerebral”<sup>7</sup>. Portanto, a morte, antes identificada como a cessação da atividade espontânea da função cardíaca e respiratória, com a paralisação circulatória irreversível, passou a ser determinada com a paralisação das funções cerebrais.

Desta forma, o dilema do médico com a morte está justamente na decisão de suspender os esforços de reanimação quando se revela estéril prosseguir na reanimação cárdio-respiratória, ou até mesmo mantendo-se artificialmente tais funções, sabendo-se dos casos notórios, veiculados pela imprensa, de pacientes que tiveram a morte cerebral confirmada, e após quarenta minutos e até mesmo após horas, voltaram à vida restabelecendo todas as suas funções vitais.

Contudo, deve-se considerar a terapia intensiva, no intuito de se manter a vida vegetativa, objetivando uma possível reanimação vital das funções cerebrais, como um procedimento desgastante, oneroso e que proporciona o prolongamento da angústia sofrida pelos familiares sobrevivida de inúteis esperanças.

Por fim, estabelecendo-se a morte cerebral com base em diagnóstico preciso, em seu significado amplo, abrangente, com a manutenção da sustentação vital meramente vegetativa, por intermédio de meios mecânicos, a suspensão ou interrupção da reanimação torna-se necessária, evitando-se com isso tratamentos inúteis, onerosos, tanto para a família e para os responsáveis pelo paciente, quanto para instituição hospitalar. Resta esclarecer, que não há que se falar em eutanásia e em um possível “direito de morrer”, em face da efetiva impossibilidade de o paciente voltar a ter vida sem o auxílio das máquinas.

## VII. Espécies de eutanásia

Como se pôde ler nas linhas anteriores, pode-se encontrar na doutrina uma infinidade de classificações e denominações no que tange aos fins e às modalidades da prática eutanásica, contudo, quanto às modalidades e meios, já restou esclarecido que a eutanásia pode ser ativa ou passiva (ortotanásia), como nas considerações anteriores.

O que interessa neste momento é apresentar a classificação quanto aos fins, ressaltando que os autores costumam dividir a eutanásia em três espécies: libertadora ou terapêutica, que consiste na morte ministrada por médico a enfermo que, padecendo horivelmente, não tem esperança de cura; selecionadora ou eugênica, que consiste na supressão de pessoas portadoras de deformidades, doenças contagiosas e de recém-nascidos degenerescentes cujo estado acarreta despesas inúteis – visa, segundo alguns autores, a melhoria da raça humana; e, eliminadora ou econômica, que visa a morte dos loucos, idiotas, dementes irrecuperáveis, anciãos imprestáveis, enfim, de todos os que sejam inúteis e incapazes para o trabalho e para a movimentação da economia.

Certamente, a única espécie de eutanásia que pode ser como tal considerada é a libertadora ou terapêutica, ou seja, a morte conferida pelo médico em doentes terminais conforme a relevância do caso. Desta forma, não se deve considerar a eutanásia selecionadora e a eliminadora, que são tidas como verdadeiros homicídios dolosos sem qualquer piedade. Aliás, essas duas espécies se confundem, já que visam interesses econômicos ou seletivos da raça humana.

Importante descrever a opinião do prof. Flaminio Fávero no que diz respeito ao assunto: “[...] são feições diversas da eutanásia: econômica, eugênica, piedosa, de interesses para o direito, para a sociologia, para a biologia, para a higiene. O aspecto que mais de perto nos diz é o da eutanásia artificial, por eufemismo chamada de terapêutica”<sup>8</sup>.

## VIII. O direito de morrer com dignidade

O direito de morrer com dignidade é um dos principais argumentos utilizados para promover a legislação da eutanásia. Pode apresentar-se da seguinte forma: graças aos avanços alcançados no campo da medicina, hoje em dia estão disponíveis diversos meios para prolongar a vida de pessoas portadoras de doenças graves. A outra face da moeda é que, às vezes, agonia que não faz nada a não ser aumentar e prolongar a angústia do paciente terminal e de seus parentes.

Diante dessas situações dolorosas, a lei deveria permitir que uma pessoa pudesse ser auxiliada a pôr fim a sua vida. Em vez de sofrer uma degradação insuportável, poderia morrer com dignidade. Destarte, esta reivindicação aparece como uma bandeira levantada pelos que defendem a legalização da eutanásia.

Na verdade, o que ocorre é uma deformação da linguagem. O “direito de morrer com dignidade” é um eufemismo que se utiliza para designar o “direito a que outro nos dê a morte”. Sob o legítimo pretexto de abandonar o empenho terapêutico, a expressão estigmatizada avaliza a conduta de “matar alguém”. No entanto, é evidente que este caso não pode ser assemelhado ao fato de deixar que a morte aconteça, sem pôr em prática meios inúteis e desproporcionados com o único fim de prolongar uma vida condenada à morte.

O médico que pratica eutanásia tira a vida de seu paciente, e do que realmente se trata é de saber se a referência ao conceito de dignidade permite justificar esse ato. Sem dúvida, a toda pessoa assiste o direito de morrer com dignidade. O direito a uma morte digna traz consigo uma série de prerrogativas: o direito do doente de manter um diálogo aberto e uma relação de confiança com seu médico; o direito ao respeito da sua liberdade de consciência; o direito de saber, a todo momento, da verdade sobre seu estado de saúde; o direito de não sofrer inutilmente e a beneficiar-se das técnicas médicas disponíveis que possam aliviar sua dor; o direito de decidir o seu próprio destino e consentir ou não quanto às intervenções cirúrgicas que deva se submeter; o direito de abandonar a medicação na fase terminal.

Em que pese o exposto acima, pelo contrário, o presumido direito a que o médico lhe dê uma “morte digna”, pondo fim à sua vida, tem tido natureza considerada como muito distinta. Têm-se embasado no conceito perigoso da dignidade humana que, por sua vez, merece melhores considerações.

A dignidade é tida através de uma noção muito difusa, eis que se trata de uma concepção relativa e subjetiva, pois certas pessoas podem encarar a

dor e o sofrimento com dignidade, aceitando sua condição e respeitando o momento da morte, ao contrário das que preferem morrer a sentir dor ou padecer de sofrimento até morrer.

Com efeito, algumas pessoas encaram o assunto sob um prisma estritamente religioso, pois se Deus fez o homem com a “carne” e se essa mesma “carne” é suscetível à dor, para cada indivíduo Deus confere determinado sofrimento e, suportá-lo com dignidade, seria uma autêntica provação diante do Criador no intuito de buscar a evolução ou o enobrecimento espiritual, bem como o merecimento das graças após desencarnar.

Os partidários da eutanásia, apelando à noção de “qualidade de vida”, consideram que certas vidas perderam seu valor ou que, em algumas circunstâncias, o homem deixa de ser homem, ou seja, perde a condição de ser humano. Em tais casos, a eutanásia, longe de apresentar-se como homicídio, perfila-se como uma ajuda prestada a quem a vida perdeu toda a dignidade.

Certamente, tal concepção poderia servir para justificar, além da eutanásia dos enfermos terminais, a de pessoas incapazes de expressar sua vontade e também o infanticídio dos recém-nascidos com deficiência. Esta idéia aproxima-se perigosamente da noção de que determinadas vidas não teriam valor por serem, de certa forma, indignas.

## **IX. Considerações finais**

Conforme o que se pôde ler nas linhas anteriores, cumpre concordar com o entendimento de que a consumação da morte clínica pelo desligamento de aparelhos que, artificialmente, mantenham a vida do paciente, não deva ser caracterizada como crime. Cumpre esclarecer, todavia, que tal afirmativa deve ser encarada com toda cautela, pois, nos termos do Anteprojeto do Código Penal de 1999, se mostra muito coerente a observação de que a possibilidade de abuso por parte de parentes próximos e médicos com diagnóstico falso ou errôneo é possível.

Em que pese tratar-se de assunto delicado, complexo e controvertido, não se pode desconsiderar a modernidade do Anteprojeto do código penal de 1999, que prevê a eutanásia ativa como crime, e a ortotanásia como causa excludente da ilicitude, pois vida indigna é tão-somente aquela mantida artificialmente por meio de aparelhos que conferem ao ser humano semelhança com um vegetal, na efetiva impossibilidade de sobrevida.

A eutanásia ativa é uma forma não espontânea de interrupção do processo vital, pelo que, implicitamente ou não, está vedada pelo direito à vida

consagrado na Constituição e na legislação penal, que não significa que o indivíduo possa dispor da vida, mesmo em situação dramática. Por isso, nem o consentimento lúcido do doente exclui o sentido delituoso da eutanásia no Direito brasileiro.

Certamente, pelo menos no plano ético, a “dignidade” está, sobretudo, na forma como se encara a morte. A pessoa que assume até o fim sua condição humana, inclusive diante do espetáculo de sua própria decadência e que, com este fim, serve-se de seus recursos para fazer frente à prova final é, com certeza, mais digna do que aquela que pede que acabem com a sua vida.

A vida humana, sem dúvida o bem mais precioso conferido pelo criador, deve ser respeitada e conservada até o último suspiro, mesmo que isso importe em sacrifícios, pois, a gratidão eterna não deve ser encoberta pelo sofrimento passageiro dos suplícios. A vida não é um bem patrimonial, muito menos tem valor econômico para que dela se possa dispor em nome de uma pseudo “dignidade”.

Essa justificativa, portanto, deve ser encarada como perigosa. Quanto às conseqüências, entender que o bem jurídico “dignidade” seja mais valioso que o “vida” seria, no extremo, condenar à morte a grande maioria das pessoas marginalizadas, por serem miseráveis ou por serem portadoras de determinada deficiência, seres humanos que, de algum modo, levam uma vida indigna (sob determinado prisma).

Concluindo, dificilmente pode se conceber que uma morte digna signifique deixar-se administrar uma substância que não seja tão-somente para anestesiar a dor, no caso de doenças terminais, incuráveis e dolorosas. Do mesmo modo, não se pode conceber que a eutanásia represente o direito de ter sua vida abreviada por terceiros, mas como “morte doce”, sem sofrimentos.

## NOTAS

<sup>1</sup> SIDOU, J. M. Othon. Dicionário jurídico. 3. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995. p. 328.

<sup>2</sup> COSTA, Álvaro Mayrink da. Direito Penal: parte especial. 5. ed. atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense, 2001. p. 94.

<sup>3</sup> FÁVERO, Flaminio. Medicina legal. V. 3. São Paulo: Livraria Martins Ed., 1984. p. 85.

<sup>4</sup> RODRIGUES, Paulo Daher. Eutanásia. São Paulo: Del Rey, 1993. p. 21/28.

<sup>5</sup> NOGUEIRA, Paulo Lúcio. Em defesa da vida: aborto, eutanásia, pena de morte, suicídio, violência, linchamento. São Paulo: Saraiva, 1995. p. 43.

<sup>6</sup> Disponível em: <http://oglobo.globo.com/online/mundo/167354467.asp>. Consulta em: 21/03/2005.

<sup>7</sup> GOGLIANO, Daisy. Pacientes terminais – morte encefálica. Revista do Curso de Direito da Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia. Vol. 23. nº 1/2. p. 69-92. Dezembro de 1994. p. 81.

<sup>8</sup> FÁVERO. Op. Cit. p. 85.

## Referências bibliográficas

ACQUAVIVA, Marcus Cláudio. Dicionário acadêmico de direito. 2. ed. rev., ampl.e atual. São Paulo: Editora Jurídica Brasileira, 2001.

CALÓN, Eugenio Cuello. Tres temas penales: El aborto criminal. El problema penal de la eutanasia. El aspecto penal de la fecundación artificial. Barcelona: Casa Editorial Bosch, 1955.

COSTA, Álvaro Mayrink da. Direito Penal: parte especial. 5. ed. atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense, 2001.

COSTA, Mário Ottobri. SUCENA, Lillian Ottobri Costa. Eutanásia não é direito de matar. Revista dos Tribunais. São Paulo. RT. Vol. 263. Ano 46. pp. 25-31. Setembro de 1957.

FAVERO, Flaminio. Medicina legal. v. 3. São Paulo: Livraria Martins Ed., 1984.

FRANÇA, Genival Veloso de. Direito médico. 3. ed. São Paulo: Fundo Editora Byk, 1992.

GOGLIANO, Daisy. Pacientes terminais - morte encefálica. Revista do Curso de Direito da Universidade Federal de Uberlândia. vol. 23. nº. 1/2. pp. 69-92. Dezembro de 1994.

MARANHAO, Ordon Ramos. Curso básico de medicina legal. 8. ed. rev. e ampl. São Paulo: Malheiros Editores, 1999.

MARCAO, Renato Flávio. Homicídio eutanásico: eutanásia e ortotanásia no anteprojeto de código penal. Revista dos Tribunais. São Paulo. RT. Vol. 763. Ano 88. pp. 475-480. Maio de 1999.

MONTEIRO, Etienne. Rumo a uma legalização da eutanásia voluntária? Reflexões sobre a tese da autonomia. Revista dos Tribunais. São Paulo. RT. Vol. 778. Ano 89. pp. 461-475. Agosto de 2000.

MORAES, Irany Novah. Erro médico e a lei. 4. ed. São Paulo: Editora Lejus, 1998.

NIÑO, Luiz Fernando. Eutanasia: morir com dignidad – consecuencias juridico-penales. Buenos Aires: editorial Universidad, 1994.

NOGUEIRA, Paulo Lúcio. Em defesa da vida: aborto, eutasnásia, pena de morte, suicídio, violência, linchamento. São Paulo: Saraiva, 1995.

RAMELLA, Pablo A. Atentados a la vida. San Juan: Ediciones Paulinas, 1979.

REVISTA JURÍDICA CONSULEX. Eutanásia no direito comparado. Brasília: Editora Consulex, nº 114, 15/10/2001.

RODRIGUES, Paulo Daher. Eutanásia. São Paulo: Del Tey, 1993.

SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite. Transplante de órgão e eutanásia: liberdade e responsabilidade: abordagem filosófica, religiosa e penal, limites éticos e jurídicos da experimentação humana, responsabilidade penal dos médicos, eutanásia, ortotanásia e distanásia, aborto eugênico e ética médica. São Paulo: Saraiva, 1992.

SEGRE, M. Eutanásia: aspectos éticos e legais. Revista da Associação Médica Brasileira. Vol. 32. p. 141. 1986.



SIDOU, J. M. Othon. Dicionário jurídico. 3. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

SILVA, José Afonso da. Curso de direito constitucional positivo. 19. ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros Editores, 2001.

SOUZA, Deusdedith. Eutanásia, ortotanásia e distanásia. Revista dos Tribunais. São Paulo. RT. Vol. 706. Ano 83. p. 283. Agosto de 1994.