

## O DIREITO DE MORRER DIGNAMENTE

### *THE RIGHT TO DIE DIGNELY*

**GOBBO, Heloeny Rodrigues (1); JACOB, Alexandre (2); DINIZ, Murilo Pinheiro (3)**

(1) Graduanda em Direito. Unipac Aimorés. E-mail: heloeny\_gobb@hotmail.com

(2) Orientador. Unipac Aimorés. E-mail: alexandre.jacob10@gmail.com

(3) Coorientador. Unipac Aimorés. E-mail: murilostrauss@gmail.com

#### **RESUMO**

A Constituição da República Federativa traz em seu bojo os direitos fundamentais, princípios e valores que irão embasar a aplicação do Direito e, conseqüentemente, a vida em Sociedade. Esse artigo versa sobre o limite da aplicabilidade desses direitos fundamentais e, especialmente a ponderação entre o Princípio da autonomia da vontade e o direito à vida. A pesquisa pretende expor de maneira imparcial a discussão acerca da prática da eutanásia. Expondo o conceito de morte, discorrendo sobre o Princípio da dignidade da pessoa humana e conceitos de eutanásia, ortotanásia e distanásia. No presente artigo existe a discussão entre a morte e o morrer com dignidade, além de expor casos reais que ocorreram no Brasil e no mundo, perpassando pelos posicionamentos jurídicos de diversos países e, inclusive, o posicionamento jurídico que se tem no nosso país. O escopo do presente trabalho é analisar e demonstrar que por muitas vezes, deve-se prevalecer o Princípio da autonomia da vontade, se garantindo morte digna a indivíduos que assim almejam.

**Palavras-chave:** Autonomia da vontade. Dignidade da pessoa humana. Eutanásia. Ponderação.

#### **ABSTRACT**

The Constitution of the Federative Republic brings in its core fundamental rights, principles and values that will support the application of Law and, consequently, life in Society. This article deals with the limitation of the applicability of these fundamental rights and, especially, the weighting between the Principle of the autonomy of the will and the right to life. The research intends to expose in an impartial way the discussion about the practice of euthanasia. Exposing the concept of death, discussing the Principle of the dignity of the human person and concepts of euthanasia, Orthothanasia and dysthanasia. In this article there is the discussion between death and dying with dignity, as well as exposing real cases that have occurred in Brazil and in the world, permeating the legal positions of several countries and even the legal positioning that is in our country. The scope of this paper is to analyze and demonstrate that the Principle of the autonomy of the will must prevail, if it guarantees a dignified death to individuals who so desire.

**Keywords:** Autonomy of the will. Dignity of human person. Euthanasia.

## **1 INTRODUÇÃO**

O presente artigo tem como finalidade analisar, sob o prisma da Constituição, os limites da aplicabilidade do Princípio da dignidade da pessoa humana. Sabe-se que o direito à vida é um direito quase absoluto, apesar disso, pode haver mitigação de direitos constitucionais, incluindo-se o direito de viver, verificando-se essa relatividade em casos de extrema excepcionalidade, com previsão expressa em lei, ou, ainda, na própria carta magna.

É cediço que a vida é um direito indisponível. Nesse diapasão, no nosso país e à luz dos direitos fundamentais, seria intolerável a liberdade de “morrer de forma digna”, devendo o direito à vida ser protegido e respeitado pelo Estado.

O tema se mostra atual e de extremo interesse. Por tratar-se de liberdades individuais, é de impacto na sociedade e seu estudo é de relevância acadêmica no curso de direito, pois, além do valor moral no bojo do tema em voga, a conduta encontra previsão na legislação penal brasileira.

O Projeto de Lei nº 236, apresentado no Senado Federal em julho de 2012, visando o novo Código Penal, traz em seu texto a tipificação da eutanásia, prevendo-a como uma modalidade nova de crime, trazendo que aquele que matar por piedade ou compaixão um paciente em estado terminal, maior e imputável, seu pedido para abreviar o sofrimento em razão de doença grave, incorrerá no tipo inserto no artigo 122 da referida Lei. No atual diploma penal, o agente passivo ou ativo da eutanásia cometeria o disposto no artigo 121, §1º, na forma privilegiada, por prática do homicídio por relevante valor moral, justificando, assim, a conduta do agente.

Diante do exposto, é necessário averiguar a possibilidade de se garantir à pessoa em doença terminal a possibilidade de abdicar da própria vida, sem ferir os princípios constitucionais, inclusive, o direito da dignidade da pessoa humana, já que a mitigação dos direitos fundamentais é amplamente aceita pela doutrina e jurisprudência majoritária no país, não havendo motivo para uma “proteção exagerada” ao direito à vida. A prática da eutanásia relativiza o direito à vida, dando chance a quem quer dispor da mesma.

A criação de um novo dispositivo viria tornando a eutanásia uma modalidade nova e autônoma de crime, dificultando ainda mais a liberdade de “própria morte”, sedimentando a “absolutibilidade” do direito à vida, não ampliando em nada esse

direito, mas, tão somente, retirando a liberdade do indivíduo que se encontra em estado terminal de vida de decidir sobre querer ou não continuar com a mesma.

Assim sendo, a dignidade à vida também deve ser compreendida como direito à morte, dando ao paciente em doença terminativa a opção de escolha no que tange à sua própria vida, pela possibilidade de uma declaração prévia, dispondo o paciente não só a decisão de por fim à vida, mas procedimentos aos quais querem ser submetidas, permitindo também que seus entes queridos possam tomar tal decisão quando o indivíduo não possa mais exprimir sua vontade.

Diante da tipificação da eutanásia como crime e da inclusão de tal prática no projeto do Código penal como nova modalidade de crime autônomo, se faz necessário examinar a liberdade de escolha individual de modo a garantir a aplicação de tal liberdade, mesmo importando em mitigação do direito à vida. É necessário, ainda, estudar a inserção do princípio da dignidade da pessoa humana no constitucionalismo moderno como direito fundamental e principalmente na liberdade individual de escolha, examinando se realmente pode haver o efetivo direito de morrer dignamente, buscando compreender o respeito pela dignidade da pessoa humana e proteger os direitos humanos, assegurando-se o respeito pela vida e liberdades individuais.

Para a solução do problema foram adotados como procedimentos metodológicos as pesquisas bibliográficas e legislativas. A pesquisa legislativa concentrou-se no Projeto de Lei do Senado nº 236, de 2012 e no Código Penal de 1940, analisando em especial a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 – CRFB/88.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 CONCEITO DE MORTE**

Para nós humanos a única certeza que podemos obter é que um dia morreremos, é a certeza que possuímos em nossa condição humana. Todavia, a morte é um tema de difícil abordagem e aceitação, podendo se tornar um tabu intocável e desconhecido para a maioria das pessoas, que preferem se manter fora de tal assunto, pois causa repulsa e sentimento de angústia, seja por perda de entes queridos ou ainda, por medo da chegada da própria morte.

Definir morte pode até parecer fácil, porém, desde a antiguidade busca-se um referencial para o termo. Com o fito de resolver o paradigma, a Resolução nº. 1.480/1997 do Conselho Federal de Medicina estabeleceu em seu artigo 1º critérios para se aferir o resultado morte, dizendo sobre a morte encefálica:

Art. 1º. A morte encefálica será caracterizada através da realização de exames clínicos e complementares durante intervalos de tempo variáveis, próprios para determinadas faixas etárias, nem para permitir ou encobrir tentativa contra sua dignidade ou integridade (CFM, 1997).

Em seu artigo 6º, a Resolução traz que deverão ser realizados exames complementares a serem observados para constatação da morte encefálica deverão demonstrar de forma inequívoca a ausência de atividade elétrica cerebral, ou a ausência de atividade metabólica cerebral ou, ausência de perfusão sanguínea cerebral (CFM, 1997). Assim, tem-se que o simples desligamento dos aparelhos que mantém uma pessoa com vida não pode ser considerado prática da eutanásia.

Quanto ao conceito de morte por parada cardiorrespiratória, os médicos Sérgio Domingos Pittelli e Reinaldo Ayer de Oliveira (2009) afirmam que é conceituada com a interrupção súbita da atividade mecânica ventricular, útil e suficiente, e da respiração. Assim, pode-se concluir que quando se está diante de uma parada cardiorrespiratória, existe a possibilidade de se ressuscitar o indivíduo quando se utiliza da compressão torácica e ventilação, restituindo a vida daquele outro indivíduo.

Diante do exposto e de toda a dificuldade para se compreender o fenômeno da morte, tem-se que esta 'grande vilã' pode ser uma alternativa plausível e até mesmo almejada, enquanto na maioria das vezes existe uma luta desenfreada pela vida, custe o que custar, deve ser estabelecida uma condição em que se possa ser observado pelo médico quanto à possibilidade de morte e vida do paciente.

## 2.2 A MORTE E O MORRER COM DIGNIDADE

A renúncia do direito à vida é sem dúvidas uma das questões mais empolgantes quando tratamos dos direitos fundamentais, quando falamos de eutanásia, esse debate envolve a autonomia de vontade do indivíduo e o direito à vida, que é sem dúvida um direito considerado supremo e indisponível.

A dignidade da pessoa humana vem inscrita na Constituição Brasileira como um dos fundamentos da República. Immanuel Kant (*apud* DWORKIN, 2009) aduz que dignidade significa que toda pessoa é um fim em si mesmo. Em sua obra, Luís Roberto Barroso traz que a dignidade como autonomia envolve em primeiro lugar a capacidade de autodeterminação, o direito de decidir os rumos da própria vida e de desenvolver livremente a própria personalidade (BARROSO, 2018). Significa o poder de realizar as escolhas morais relevantes, assumindo a responsabilidade pelas decisões tomadas. Por trás da ideia de autonomia está um sujeito moral capaz de se autodeterminar, traçar planos de vida e realizá-los.

Ao falarmos sobre morte e morrer com dignidade devemos considerar não apenas conceitos legais e técnicos, mas abordar também sob aspectos emocionais, psicológicos e religiosos que envolvem esse tema. George Marmelstein (2011, p. 483), aduz que a decisão de quando e como morrer é uma das “mais íntimas escolhas pessoais que uma pessoa pode fazer na vida”, uma escolha que é o centro da dignidade e da autonomia pessoais.

Atualmente a autonomia do paciente não encontra respaldo nos dispositivos do atual Código de Ética Médica, existe liberdade de procedimentos, todavia, será de acordo com o sistema adotado pela sociedade em que o indivíduo está inserido. Salienta-se que a autonomia do paciente está limitada pelo que traz os artigos 22 e 31 do Código de Ética Médica.

O artigo 22 em seu teor traz que é vedado ao médico deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte (CFM, 2009). Já o art. 31 possui o seguinte teor: “Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte” (CFM, 2009).

A partir da leitura desses dispositivos, temos que o médico pode respeitar a manifestação de vontade do paciente, até o momento que se caracteriza o risco de morte. Logo, se houver o risco de morte, o médico terá a obrigação de fazer os procedimentos necessários para manter a vida do paciente, deixando de respeitar sua vontade.

Se ponderarmos os valores ligados à vida e à autonomia da vontade, tudo nos leva a crer que é a vida a maior das virtudes e vale e que dito valor é imensurável. Todavia, cada qual deve ponderar sobre o que lhe convém, pois de que vale alguém viver uma vida sem vontade de ser vivida, ou que não considera a vida que leva digna de ser vivida, assim, não caberia ao Estado fazer tal ponderação, nem tampouco usar de parâmetros religiosos para tal ponderação, cabendo ao dono da própria vida analisar se prossegue em viver uma vida indigna, de modo que sua autonomia de vontade se sobreponha ao direito à vida e, individualmente, pondere os valores entre vida e dignidade.

### 2.3 CONCEITOS DE EUTANÁSIA, DISTANÁSIA, ORTOTANÁSIA E BREVES CONSIDERAÇÕES ACERCA DO TEMA

Eutanásia, do grego “boa morte”, consiste em um procedimento médico, utilizado para antecipar, de forma súbita ou paulatina a morte de quem esteja diagnosticado com doença cujo fim esteja próximo, ou, ainda, em estado de vida terminal, constituindo em maneira indolor e que esteja desnecessariamente em sofrimento. Para Anderson Schreiber (2018, p. 117), o próprio termo eutanásia é empregado para designar uma ampla diversidade de situações concretas, que merecem exame em separado.

Em primeiro lugar, há a possibilidade de o paciente capaz optar livremente por não se submeter a certo tratamento, mesmo tendo sido informado de que a ausência do tratamento pode o conduzir paulatinamente à piora da doença e conseqüentemente à morte. Entretanto, mesmo com a ciência opta por não realizar os procedimentos indicados.

Existe, ainda, a hipótese de quando o paciente, já em estado terminal, solicita que deixem de realizar procedimentos que prolonguem a sua vida de maneira artificial. Interrompendo o tratamento médico, que resultaria em deixar outras causas produzirem o resultado a morte, trata-se de ortotanásia ou eutanásia passiva.

Para Luís Roberto Barroso (2018, p. 50) a ortotanásia trata-se da morte em seu tempo adequado, não combatida com os métodos extraordinários e desproporcionais utilizados na distanásia, nem apressada por ação intencional externa, como na eutanásia.

Há, ainda, situação em que o paciente solicita a atuação direta do médico para obtenção o resultado morte. Essa é a hipótese em que se foca o presente artigo, pois sem a atuação do médico, a morte não ocorrerá naturalmente.

Luís Roberto Barroso (2018, p. 48) diz ainda que o conceito de eutanásia é confinado a uma acepção bastante estreita, que compreende apenas a forma ativa aplicada por médicos a doentes terminais cuja morte é inevitável em um curto lapso. Compreende-se que a eutanásia é a ação médica intencional de apressar ou provocar a morte – com exclusiva finalidade benevolente – de pessoa que se encontre em uma situação considerada irreversível e incurável, consoante padrões médicos vigentes e que padeça de intensos sofrimentos físicos e psíquicos.

Na eutanásia, a vontade do sujeito passivo como pessoa humana, deve ser respeitada, invocando o respeito à dignidade do paciente, bem como o princípio da beneficência, esse princípio visa o bem do paciente e seus interesses.

Tal princípio encontra-se encartado no Código Brasileiro de Deontologia Médica:

Princípio 9 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 do paciente e jamais o fazendo para gerar sofrimento mental e físico ou extermínio do homem, nem para permitir ou encobrir tentativa contra sua dignidade ou integridade (CFM, 1984).

A partir da leitura deste princípio, temos que a relação entre médico e paciente deve não apenas se ater à doença, mas, também, para a pessoa doente, devendo-se, então, aliviar o sofrimento, não havendo, portanto, necessidade de prolongamento da vida de forma a manter o sofrimento até a morte quando não exista a possibilidade de cura.

Ademais, numa rápida análise, ao pensarmos sobre a única consequência garantida da vida humana, a palavra que nos toma a mente é morte. Assim, deveríamos nos preocupar com a autonomia dos pacientes e seus interesses fundamentais, cabendo a cada um decidir quanto ao valor que imputa a sua vida, de acordo com a forma em que esta está sendo vivida.

Para Ronald Dworkin:

Podem, plausivelmente, acreditar que prolongar a vida de uma pessoa muito doente, ou que já perdeu a consciência, em nada contribui para concretizar a maravilha natural da vida humana e que os objetivos da natureza não são atendidos quando os artefatos de plástico, a sucção

respiratória e a química mantém o coração batendo em um corpo inerte, um coração que a própria natureza já teria feito calar-se (DWORKIN, 2009, p. 304).

Calha, ainda, demonstrar que a vida, uma vez iniciada, é importante que se desenvolva bem e não em um contexto de dor e sofrimento, sem a mínima chance de se obter cura. Assim, tal procedimento deve ser enxergado como respeito à vontade do doente, realizado por médicos, perante expressa solicitação deste, respeitando a autonomia da vontade deste como principal motivo ensejador da prática do procedimento.

Para Rogério Greco (2011, p. 184), a eutanásia diz respeito à prática do chamado homicídio piedoso, no qual o agente antecipa a morte da vítima, acometida de uma doença incurável, com a finalidade, quase sempre, de abreviar-lhe algum tipo de sofrimento. A eutanásia também pode ser traduzida como “morte serena, boa morte, morte sem sofrimento”.

Para um entendimento mais completo e claro acerca da eutanásia, é preciso trazer à tona a distanásia e a ortotanásia bem como suas definições. Segundo Genival Veloso de França, citado por Rogério Greco, a ortotanásia diz respeito à “suspensão de meios medicamentosos ou artificiais de vida de um paciente em coma irreversível e considerado em ‘morte encefálica’, quando há grave comprometimento da coordenação da vida vegetativa e da vida de relação” (GRECO, 2011, p. 184).

Noutro giro, a distanásia é considerada uma morte lenta e sofrida, pode-se citar a exemplo pacientes que são mantidos vivos por aparelhos, sem qualquer chance de sobrevivência se os aparelhos que lhe mantêm vivos são desligados (PESSINI, 1996).

## 2.4 A EUTANÁSIA SOB A ÓTICA DA LEGISLAÇÃO DE ALGUNS PAÍSES

A partir desse momento, passaremos a conhecer como alguns países ao redor do mundo tratam a eutanásia, considerando a legislação vigente em cada um desses países, o ponto de vista do judiciário e como a sociedade lida com esse assunto.

Em primeiro momento, falemos do pioneiro em legalização da eutanásia no mundo, a Holanda. Embora a prática da morte assistida seja legalizada em todo o



território nacional, ainda sofre controle no país, devendo ser cada caso analisado por médicos, sociólogos e juízes, estes, por sua vez, se manifestam pela procedência ou não do pedido (GARCIA, 2017).

Neste país, a prática da morte assistida é legalizada desde o ano de 2002, amparada pela sua legislação criminal.

A Bélgica foi o segundo país do mundo a legalizar a eutanásia, também em todo o território nacional, necessariamente, para poder praticar tal conduta, o paciente precisa estar em estado terminal da doença. Na Bélgica, a prática da morte assistida também precisa passar por um comitê especial, que analisa o pedido, se socorrendo ao judiciário apenas nos casos em que o comitê não consegue resolver (DAMASCENO, 2014).

Nos Estados Unidos da América, o primeiro estado a autorizar a prática da morte assistida foi Oregon, através da Lei da Morte com Dignidade, aprovada através de referendo popular, autorizando os médicos a ministrar medicamentos em doentes em estado terminal para agilizar sua morte (GARCIA, 2017).

Em Washington, também é aprovada a lei que autoriza a ministração de medicamentos letais em pacientes. O último estado a autorizar, foi o Estado de Vermont, onde tal aprovação não ocorreu por referendo popular, mas, por meio de processo legislativo (DAMASCENO, 2014).

## 2.5 A EUTANÁSIA NO BRASIL

Importante ressaltar que nem todos os países encaram a eutanásia da mesma forma. No Brasil não há lei que autorize a eutanásia. Atualmente existe a Resolução do CFM nº. 1805/06, que permite que seja praticada a ortotanásia pelos médicos, ou seja, deixar de proceder ao tratamento adequado, respeitando a vontade do paciente (CFM, 2006).

Já existiram projetos de Lei que tentaram introduzir a prática legal da eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro, mas todos sem êxito, demonstrando a indiferença com que são tratados os doentes em estado terminal do nosso país.

Em 1996, houve Projeto de Lei nº 125/96, do então senador Gilvam Borges. Em seu projeto, apresentava a proposta de que tal prática fosse autorizada desde

que o paciente, ainda lúcido, ou algum ente querido, requisitasse a eutanásia e uma junta de médicos atestasse a fase terminal do paciente. O projeto nunca foi discutido e encontra-se arquivado desde 1999 (MENDES, 2012).

Em 2005, o deputado Osmânio Pereira apresentou à Câmara o Projeto de Lei nº. 5.058/05, apresentando um retrocesso à população brasileira, pois o deputado almejava a classificação da prática da eutanásia, bem como da interrupção voluntária da gravidez, em qualquer caso, como crime hediondo. Ocorre que tal projeto nunca chegou a ser votado, sendo arquivado no mesmo ano em que foi proposto, pois não houve apoio (MENDES, 2012).

Existe ainda, no Brasil, o Projeto de Lei nº. 236/2012 em tramitação, tipificando a eutanásia. Nesse projeto as condutas da eutanásia e da ortotanásia encontram-se aderidas como tipo penal autônomo: “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, 2018).

Assim, tem-se que ao buscar tipificar a eutanásia, estariam protegendo ainda mais um direito fundamental, qual seja a vida. Porém, até que ponto a criação desse tipo penal amplia ou não o direito à vida.

Logo, somos levados a fazer uma análise entre o direito à vida e os demais direitos garantidos, em especial ao princípio da dignidade da pessoa humana. Assim, seria perfeitamente aceitável que este, proteja não só o direito de permanecer vivo, mas, também, de ter uma vida digna, inclusive escolha de optar por não viver enquanto se encontra em uma cama de hospital, em estágio terminal. Até que ponto vai a garantia do direito à vida? Este se sobrepõe ao princípio da dignidade da pessoa humana?

Assim, passamos ao estudo da eutanásia sob o foco do direito penal brasileiro, em que temos não como um tipo penal autônomo, a tipificação da sua prática, mas, sim, amolda-se a conduta ao homicídio privilegiado inculpidado no artigo 121, §1º do Código Penal, seu texto traz a seguinte redação:

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 (BRASIL, 1940).

Para Rogério Greco (2011, P. 146), a eutanásia deve ser considerada um motivo de relevante valor moral, impondo-se a redução obrigatória, quando o agente causa a morte do paciente já em estado terminal, que não suporta mais dores impostas pela doença a qual está acometido, o agente ativo da conduta age impellido por sentimento de compaixão, por isso, deve incidir sobre ele a redução obrigatória da pena.

Mesmo diante da previsão atual, que nada dispõe sobre a eutanásia, poderia esse ser considerado um fato impunível. Ademais, o direito penal observa o Princípio da alteridade, subprincípio da lesividade, o bem ofendido deve ser de terceiro, ou seja, embora a vida seja um bem tutelado pelo direito penal, pertence a quem quer dela dispor, não como o caso do crime de homicídio, o escopo desse tipo penal é proteger a vida do arbítrio de terceiros. Logo, embora se trate de conduta típica, a mesma não poderia ser considerada culpável. Logicamente, pela aplicação da vontade legítima daquele que quer se submeter à prática da morte assistida.

### **3 PESQUISA E ANÁLISE DE DADOS**

#### **3.1 O CASO TERRI SCHIAVO**

Theresa Marie Schindler-Schiavo teve uma parada cardíaca, no ano de 1990, permanecendo por alguns minutos sem fluxo sanguíneo cerebral, ocorrendo grave lesão, devido a isso, passou a viver em estado vegetativo. Após disputa judicial, Theresa teve a sonda que a alimentava retirada, falecendo em 31 de março de 2005 (GOLDIM, 2005).

Esse caso gerou uma famigerada repercussão, devido a discordância dos familiares quanto a retirada de tratamento em Terri, sendo circunstância agravante, pois enquanto os genitores de Theresa queriam que a alimentação pela sonda fosse mantida, o esposo desejava que a sonda fosse retirada. Durante 15 anos Terri sofria, enquanto a sociedade, seus pais, irmãos e esposo divergiam quanto à retirada ou não da sonda que a mantinha alimentada e, conseqüentemente, viva (GOLDIM, 2005).

Este caso nos permite pensar sobre a amplitude da tomada de decisões por parte do representante legal daquele que não possui poder de escolha, por já se encontrar em esta no qual não pode expor sua vontade e, ainda, permite o questionamento sobre a intenção de seu representante em defender o que há de melhor ao paciente, pois, nem sempre se pensa naquilo de melhor, mas em pensamentos egoístas e que não podem ser considerados bons para o paciente em estado terminal.

### 3.2 O CASO RAMÓN SAMPEDRO

Ramón ficou paraplégico quando contava com 26 anos de idade, permanecendo por 29 anos nesse estado. Tentou no ano de 1993 a autorização para passar pela eutanásia, todavia, não logrou êxito em obtê-la, solicitando a morte, por não mais suportar a vida que levava (CALDEIRA, 2015).

Existe um vídeo onde se mostra seus últimos minutos de vida, onde é registrada sua ação consciente de morte. Ramón foi encontrado morto em 15 de janeiro de 1993, na Galiza, ele lutou pelo direito à morte judicialmente na Espanha, por cinco anos, porém, tal anseio não lhe foi concedido, pois a Espanha considera a prática da eutanásia homicídio. Ramón e seus amigos planejaram sua morte, tendo ocorrido pela ingestão de cianureto, cessando então 29 anos de paraplegia (CALDEIRA, 2015).

### 3.3 O CASO NANCY CRUZAN

O caso Cruzan chegou até a Suprema Corte dos Estados Unidos da América solicitando ao Poder Judiciário para que os aparelhos que mantinha Nancy viva fossem desligados através de eutanásia passiva. Nancy contava com 25 anos de idade quando bateu o carro em que viajava no Estado de Missouri, nos EUA, ela foi encontrada em um Córrego, sem respiração e sem batimentos cardíacos. Quando socorrida, os médicos conseguiram reanimá-la, todavia, foi diagnosticada com dano cerebral permanente por ter permanecido muito tempo sem oxigênio (GIMENES *et al*, 2015).

A paciente ficou em coma por cerca de três semanas, ao que foi introduzida uma sonda para facilitação de sua alimentação. Em Nancy foram tentadas todas as formas possíveis para sua reabilitação. Todavia, todas foram mal sucedidas.

A Suprema Corte dos EUA entendeu que existe um direito constitucional de ser recusar alimentação por sonda, mas deixou claro que os membros da família não podem impor ao Estado a maneira como tratar o paciente, quando a vontade deste não puder ser provada, devendo seus familiares provar que Nancy tinha manifestado este desejo quando ainda viva. Em 14 de dezembro de 1990, através de ordem judicial, o tubo de alimentação de Nancy foi desligado, após doze dias, Nancy Cruzan morreu, em 26 de novembro de 1990 (GIMENES *et al*, 2015).

Após longa batalha judicial, Nancy pôde partir em paz, em estado vegetativo por quase sete longos anos, tal caso nos leva a refletir quanto à manutenção da vida de alguém que nem sequer pode externar a vontade que possui, nem tampouco exercer sua autonomia.

### 3.4 CASOS NO BRASIL

Quando contava com quatro anos de idade, Jheck Brenner foi diagnosticado com uma doença rara que ataca as células causando a paralisia do corpo, o que o levaria à morte. Ele respirava com a ajuda de aparelhos e recebia alimentação por sonda.

Ao saber que a condição do filho era irreversível, o pai chegou a declarar que ingressaria judicialmente para que pudesse obter a eutanásia do filho, alegando que este sofria muito e que a vida dele se dividia em internações e dependência de equipamentos para se manter vivo. O pai chegou a buscar a ajuda de advogados em busca de laudos e documentos hábeis a embasar a tese a ser sustentada no Judiciário, todavia foi muito criticado e desistiu do ingresso em busca da eutanásia pelo massacre que vinha sofrendo (FIGUEIREDO, 2017).

O garoto veio a óbito em 27 de fevereiro de 2017, aos 16 anos, sendo que o motivo de sua morte não foi divulgado (FIGUEIREDO, 2017). O caso nos demonstra como a maioria da população lida com a eutanásia e que apesar de se tratar de tema de caráter subjetivo, a esse se opõe de forma quase que unânime, esquecendo-se que se trata de uma vontade individual a ser tomada, não cabendo

aos demais tomar decisões, mas o indivíduo, em sua esfera particular decidindo o que lhe cabe.

Em outubro de 2011 tem-se a notícia de um homicídio em Rio Claro/SP, no Bairro Jardim Novo, durante as investigações a polícia descobriu que a vítima solicitou ao irmão que planejasse um meio de matá-lo, simulando um assalto. Roberto, o irmão de Geraldo Rodrigues de Oliveira, não suportava mais ver a situação do irmão e, diante das exigências feitas por este, aceitou cometer o crime que os dois planejaram (RODRIGUES, 2015).

Geraldo era tetraplégico e não suportava mais sua condição, passando a exigir que o irmão o executasse, a vida dele era cercada por diversas tragédias, a começar pelo filho que vivia na mesma situação, o que ele não aceitava. Quando seu filho já possuía oito anos, o pai (Geraldo) sofreu um acidente que o deixou tetraplégico. No mesmo ano morreu outro irmão de Geraldo e este não aceitava sua morte, aduzindo que ele é quem deveria ter morrido no lugar do irmão, começando a alimentar o desejo que possuía em consumir a própria morte (ROFRIGUES, 2015).

O irmão de Geraldo, Roberto Rodrigues de Oliveira, foi levado à Júri Popular, momento em que foi absolvido da acusação de matar o irmão tetraplégico a tiros (RODRIGUES, 2015).

#### **4 CONCLUSÃO**

Concluindo o presente trabalho, percebe-se que a discussão em torno da possibilidade da prática da eutanásia é de grande repercussão. No decorrer do trabalho discorremos sobre o direito à vida, que é garantido pela CRFB. Todavia, este direito não é tratado como absoluto, existindo exceções para que esse direito seja abrandado.

Através de argumentos favoráveis e contrários à prática da eutanásia e pacientes que sofrem a espera de saída para seus sofrimentos, pessoas que se mostram desfavoráveis a esta se tornam minoria, talvez pelo sentimento de compaixão que as toma.

Sob a ótica dos direitos fundamentais, é preciso haver uma ponderação entre o princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida para que seja

assegurada uma morte digna aqueles que não têm a condição de se viver dignamente, sem a mínima condição de vida fora de um hospital. É uma hipocrisia daqueles que por uma opinião sem qualquer fundamentação queiram impor sua crença fazendo com que um ser humano passe o resto de seus dias com imensa dor e sofrimento.

A principal finalidade deste trabalho foi expandir os pensamentos daqueles que se posicionam contrários à prática da eutanásia, deixando de lado suas convicções religiosas, seus princípios morais para pensar, tão somente, no sofrimento e na dor de pessoas que sofrem sem possibilidade de cura no leito de um hospital. Fazendo tão somente valer o direito à vida, mas não, a vida com dignidade.

## REFERÊNCIAS

BARROSO, Luís Roberto. **Um outro país**. Belo Horizonte: Fórum, 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília-DF: Senado, 1988.

\_\_\_\_\_. **Decreto-lei nº. 2.848 de 07 de dezembro de 1940**. Rio de Janeiro: Catete, 1940.

CALDEIRA, João Paulo. A eutanásia em pauta, do ponto de vista ético e jurídico. **Jornal GGN**, 26 out. 2015. Disponível em: <<https://bit.ly/2US6EKh>>. Acesso em: 30 nov. 2018.

CFM. Conselho Federal de Medicina. **Código brasileiro de deontologia médica**. Brasília-DF: CFM, 1984.

\_\_\_\_\_. **Resolução nº. 1.480 de 08 de agosto de 1997**. Brasília-DF: CFM, 1997.

\_\_\_\_\_. **Resolução nº. 1.805 de 09 de novembro de 2006**. Brasília-DF: CFM, 2006.

\_\_\_\_\_. **Resolução nº. 1.931 de 17 de setembro de 2009**. Brasília-DF: CFM, 2009.

DAMASCENO, Sabine Pereira da Veiga. A eutanásia e a tutela penal à luz da Constituição Federal. **Conteúdo Jurídico**, 16 jan. 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2LsVPdy>>. Acesso em: 30 nov. 2018.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

FIGUEIREDO, Thaisa. Morre em SP jovem alvo de debate sobre eutanásia no Brasil em 2005. **G1 Ribeirão e Franca**, 28 fev. 2017. Disponível em: <<https://glo.bo/2rK6mYx>>. Acesso em: 30 nov. 2018.

GARCIA, Fabiana Parisini Martins. Direito de morrer frente à inviolabilidade do direito à vida. **Anais do Encontro de Iniciação Científica ETIC 2017**, Presidente Prudente, 2017. Disponível em: <<https://bit.ly/2GsGvPf>>. Acesso em: 30 nov. 2018.

GIMENES, Antonio Cantero; BATISTA, Juliana dos Santos; FUJITA, Jorge Shiguemitsu; ROCHA, Renata. **Dilemas acerca da vida humana: interfaces entre a bioética e o biodireito**. São Paulo: Atheneu, 2015.

GOLDIM, José Roberto. **Caso Terri Schiavo**: retirada de tratamento. 22 mar. 2005. Disponível em: <<https://bit.ly/2UUMT4M>>. Acesso em: 30 nov. 2018.

GRECO, Rogério. **Curso de direito penal**: parte especial. 8. ed. Niterói: Impetus, 2011, v. 2.

MARMELSTEIN, George. **Curso de direitos fundamentais**. São Paulo: Atlas, 2011.

MENDES, Filipe Pinheiro. A tipificação da eutanásia no projeto de lei n. 236/12 do senado federal (novo Código Penal). **E-Gov**, 19 dez. 2012. Disponível em: <<https://bit.ly/2Bt8Dfm>>. Acesso em: 30 nov. 2018.

PESSINI, Léo. Distanásia, até quando investir sem agredir? **Revista Bioética**, v. 4, n. 1, 1996. Disponível em: <<https://bit.ly/2S7RNcV>>. Acesso em: 30 nov. 2018.

PITTELLI, Sérgio Domingos; OLIVEIRA, Reinaldo Ayer. Eutanásia e sua relação com casos terminais, doenças incuráveis, estado neurovegetativos, estados sequelares graves ou de sofrimento intenso e irreversível e morte encefálica. **Saúde, Ética & Justiça**, v. 14, n. 1, p. 32-39, 2009.

RODRIGUES, Fábio. Júri absolve homem que matou irmão tetraplégico a tiros a pedido da vítima. **G1 São Carlos e Araraquara**, 27 out. 2015. Disponível em: <<https://glo.bo/2SXJf8G>>. Acesso em: 30 nov. 2018.

SCHREIBER, Anderson. **Manual de direito civil contemporâneo**. São Paulo: Saraiva, 2018.

SENADO. **Projeto de Lei nº. 236 de 2012**. Brasília-DF: Senado, 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/2frSF9b>>. Acesso em: 30 nov. 2018.