



FACULDADE AUTÔNOMA DE DIREITO DE SÃO PAULO – FADISP

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU

MESTRADO EM FUNÇÃO SOCIAL DO DIREITO

NILSON COSTA SOUZA

EUTANÁSIA: INTERVENÇÃO HUMANA NA DIGNIDADE DA MORTE

SÃO PAULO

2023



NILSON COSTA SOUZA

EUTANÁSIA: INTERVENÇÃO HUMANA NA DIGNIDADE DA MORTE

Dissertação de Mestrado apresentado ao Curso de Pós-graduação da Faculdade Autônoma de Direito/Centro Educacional Alves Faria (FADISP/UNIALFA) como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Função Social do Direito da respectiva Instituição Ensino.

Orientador: Profº Dr. Júlio Cesar de Oliveira Vellozo.

SÃO PAULO

2023

Souza, Nilson Costa 1989-

EUTANÁSIA: INTERVENÇÃO HUMANA NA DIGNIDADE DA MORTE: Vol. 1 /Nilson Costa Souza. – 2023.

120 f. : il. color. ; 30 cm

Orientador: Prof. Dr. Júlio Cesar de Oliveira Vellozo

Dissertação de Mestrado (Pós-graduação stricto sensu) – Faculdade Autônoma de Direito/Centro Educacional Alves Faria, Mestrado em Função Social do Direito, 2023.

Referencial Bibliográfico: p. 120.

Palavras-chave: Vida, Liberdade, Morte, Direito Fundamental, Constituição Federal.

NILSON COSTA SOUZA

EUTANÁSIA: INTERVENÇÃO HUMANA NA DIGNIDADE DA MORTE

Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade Autônoma de Direito/Centro Educacional Alves Faria – FADISP/UNIALFA como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Função Social do Direito da respectiva Instituição.

Aprovado(a) com média_____

São Paulo, _____ de _____ de 2023.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Orientador:

Prof. Dr. Orientador:

Prof. Dr. Orientador:

DEDICATÓRIA

Dedico esta dissertação de Mestrado à minha família. Aos meus pais, Wilson e Maria das Dores, que sempre e serão minha referência em todos os âmbitos de minha vida. Às minhas irmãs Claudia Regina, Marcia Cristina e Juliana, que me apoiaram em todos os instantes no exercício de minha profissão. À minha avó, Judith da Silva Souza (*in memoriam*), diretriz em minha existência.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me ajudar a concretizar este projeto.

Agradeço a todos os professores que me forneceram alicerce seguro em minha trajetória, especialmente aos Professores Dr. Júlio Cesar de Oliveira Vellozo, meu orientador, pela dedicação com que direcionou meus estudos, e Dr. Lauro Ishikawa cujas aulas de Metodologia de Pesquisa e Ensino em Direito me incentivaram e elucidaram e, finalmente, à Profa. Talita Pimenta Félix, pelos valiosos ensinamentos.

“É muito melhor lançar-se em busca de conquistas grandiosas, mesmo expondo-se ao fracasso, do que alinhar-se com os pobres de espírito, que nem gozam muito nem sofrem muito, porque vivem numa penumbra cinzenta, onde não conhecem nem vitória, nem derrota.”

(Theodore Roosevelt)

RESUMO

A presente dissertação trata tema da liberdade individual do ser humano frente à eutanásia com análise dos alicerces jurídicos que englobam o assunto, bem como das discussões relacionadas ao assunto, proveniente da omissão do ordenamento jurídico brasileiro que geram dúvidas a serem esclarecidas.. Convém ressaltar, o propósito da dissertação é tornar a eutanásia mais conhecida, não simplesmente um ato de abreviar a vida e casos extremos e irreversíveis, mas, sim, como um direito do indivíduo baseado em sua liberdade (artigo 5, VI ao IX da CF/88 e demais dispositivos da Constituição Federal, sem intervenção das autoridades.

Palavras-Chave: Liberdade. Direito. Eutanásia.

ABSTRACT

The present dissertation aims to clarify the subject of the individual freedom of the human being in relation to euthanasia to the euthanasia institute with the title “EUTHANASIA: HUMAN INTERVENTION IN THE DIGNITY OF DEATH”, inherent to the postgraduate course (Master in Function Law) and by the Autonomous Faculty of Law (FADISP/UNIALFA), which will contemplate the integrality with analysis of the legal foundations that encompass the subject, as well as the discussions, as well as, the possibilities to remedy turbulences related to the subject, arising from the omission of the Brazilian legal system. It should be noted, examining the expanding society consistent with the enjoyment of individual rights, with due caution, some inconsistencies arise, so there are some doubts to be clarified by the government, legal bodies and socioeconomic segments on the subject. It should be noted that the purpose of the dissertation is to make euthanasia better known, not simply an act of killing, but a right of the individual through freedom (Article 5, VI to IX of CF/88) and other provisions of the Constitution of the Republic Federation of Brazil, without any intervention by the authorities. of the Brazilian Federative Republic (1988) and other legislation.

Keywords: Freedom. Right. Euthanasia.

RESUMEN

La presente disertación pretende esclarecer el tema de la libertad individual del ser humano en relación a la eutanasia al instituto de eutanasia con el título “EUTANASIA: LA INTERVENCIÓN HUMANA EN LA DIGNIDAD DE LA MUERTE”, inherente al curso de posgrado (Maestría en Función Derecho) y por la Facultad Autónoma de Derecho (FADISP/UNIALFA), que contemplará la integralidad con análisis de los fundamentos jurídicos que engloban el tema, así como las discusiones, así como, las posibilidades de subsanar turbulencias relacionadas con el tema, surgidas de la omisión del ordenamiento jurídico brasileño. Cabe señalar, al examinar la sociedad en expansión congruente con el goce de los derechos individuales, con la debida cautela, surgen algunas inconsistencias, por lo tanto, surgen algunas dudas a ser aclaradas por el gobierno, los órganos jurídicos y los segmentos socioeconómicos sobre el tema. Cabe señalar que el objetivo de la disertación es dar a conocer mejor la eutanasia, no un simple acto de matar, sino un derecho del individuo a través de la libertad (artículo 5, VI a IX de la CF/88) y otras disposiciones de la Constitución de la Federación de la República de Brasil, sin ninguna intervención de las autoridades. de la República Federativa de Brasil (1988) y otras leyes.

Palabras clave: Libertad. Bien. Eutanasia.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1 A VIDA COMO FINITA FASE DA EXISTÊNCIA HUMANA.....	16
1.1 O medo da morte na ocidentalização	23
2 A PLENITUDE DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS NA CONTEMPORANEIDADE.....	28
2.1 O ser humano como fonte de captação de direitos e deveres na sociedade brasileira	35
2.2 Autonomia como instrumentalização da dignidade da pessoa humana e os desdobramentos na civilização moderna	38
3 O INSTITUTO DA EUTANÁSIA E SUAS VERTENTES HISTÓRICAS, SOCIAIS E CULTURAIS NA EVOLUÇÃO DO MUNDO.....	44
3.1 Mudanças na concepção da eutanásia: primeiros reconhecimentos dos renomados profissionais	48
3.2 Movimentos opositores.....	52
3.3 Eutanásia nos Estados Unidos da América	55
4 O INSTITUTO DA EUTANÁSIA E SEUS INGERÊNCIAS NO TERRITÓRIO NACIONAL	59
4.2 Modalidades do Procedimento	65
4.2 Eutanásia em animais: A dignidade animal com a tutela constitucional do meio ambiente ...	70
5 RADIOGRAFIA ATUAL DA EUTANÁSIA NO MUNDO MODERNO	72
6 INTERROGATÓRIO DA REALIZAÇÃO DA EUTANÁSIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES	86
6.1 Responsabilidade dos Pais em detrimento da autonomia do menor: Qual a delimitação em favor da harmonia ao anseio familiar?.....	90
6.2 Atuação estatal no pátrio poder familiar.....	95
6.3 A Eutanásia e o menor de idade no prisma-jurídico brasileiro	99
7. EUTANÁSIA PSIQUIÁTRICA: SAÚDE MENTAL QUE COMPROMETE A VIDA EM SOCIEDADE	103
7.1 A panorâmica da saúde mental da humanidade nos tempos passados, presente e projeções	104
7.2 Contexto histórico do tratamento psiquiátrico no Brasil	106
7.3 As raízes da Eutanásia Psiquiátrica e o status na contemporaneidade	109
8 REPERCUSSÃO DA EUTANÁSIA À LUZ DA BIOÉTICA E DO BIODIREITO	117
8.1 O Biodireito face a panorama conferenciada	124

8.2 Revérberos da eutanásia no pluralismo social: ponto de inflexão na bioética e biodireito ...	127
9. RELIGIÃO: A VISÃO DO PODER DA FÉ NA EUTANÁSIA	134
9.1 Budismo	135
9.2 Islamismo.....	136
9.3 Judaísmo.....	137
9.4 Hinduísmo	138
9.5 Ateísmo	138
9.6 Catolicismo	139
9.7 Denominações Protestantes e similares	142
9.8 Espiritismo e Religiões de matriz africana	143
10 DISTANÁSIA, ORTOTANÁSIA, MISTANÁSIA, SUICÍDIO ASSISTIDO e CUIDADOS PALIATIVOS: SEMELHANÇAS QUE INFLUEM EQUÍVOCOS CONCEITUAIS NA SOCIEDADE MODERNA	146
10.1 Distanásia	146
10.2 Ortotanásia.....	151
10.3 Mistanásia.....	154
10.4 Suicídio Assistido.....	157
10.5 Cuidados paliativos	160
11. AFINAL, A EUTANASIA É O DIREITO Á MORTE DIGNA OU CRIME?	165
11.2 Perspectiva do procedimento da Eutanásia no Brasil	167
CONCLUSÃO.....	170
BIBLIOGRAFIA	174

INTRODUÇÃO

A presente dissertação terá como escopo da discussão do possível direito à morte em prol da dignidade da pessoa humana e demais direitos correlacionados mediante o instituto da Eutanásia.

A morte, mal inevitável e naturalmente temido devido às incertezas sobre o término da existência humana, gera um sentimento de apreensão que acomete os indivíduos e seus familiares. Muitos almejam uma morte rápida devido à compreensão de se tratar de um momento indolor.

Atualmente, ainda há muita dificuldade em atingir um consenso sobre a “escolha” do momento da morte, inclusive, em situações em que pessoas são encontradas numa situação precária de saúde, sem um bom prognóstico médico. Esse descompasso de uma vida sem vida ou morte sem morte gera inúmeras discussões no mundo todo.

O óbito se dá com a cessação da atividade de órgãos vitais e, apesar do avanço das ciências médicas e inovações nos equipamentos e terapias medicamentosas, que prolongam a vida por algum tempo, esse momento não pode ser evitado.

No mundo todo se indaga sobre a possibilidade de um indivíduo retirar a vida de outrem em razão da misericórdia, ou por solicitação, procedimento este legalizado em alguns países. No ordenamento jurídico brasileiro a prática é ilícita. Nessa temática, a eutanásia e, principalmente, os argumentos a ela favoráveis ganham relevância, podendo ser encontrados, nas pesquisas, episódios isolados e livros que abordam o assunto que, de certo modo, não interessa somente aos profissionais envolvidos, mas a toda a coletividade.

Com a rejeição que predomina na opinião pública, o denominado direito à morte é compreendido por muitos como uma conduta covarde, todavia, é preciso analisar se realmente se pode recusar, ao indivíduo, o direito de abdicar da própria vida, bem naturalmente inviolável por outrem. Percebe-se na luta pela vida a qualquer custo como uma postura valente do enfermo pois pretende combater a dor e o desconhecimento futuro apesar da angústia e do sofrimento que o permeiam. Em contrapartida, o desligamento do mundo físico, para alguns, só seria aceito quando relacionado a causas naturais, melhor dizendo, segundo fatores sociais, biológicos e religiosos, não importando o quadro crítico de saúde da pessoa em questão.

Numa breve análise, surgem diversificadas interrogações: Como o homem pode renunciar à própria existência no plano físico? Nos casos de anuência do próprio enfermo, isso teria algum reflexo no âmbito criminal? Terceiros que atuem no caso, como ficaria sua situação jurídica? Numa linha diversa, se o ser humano tem o direito de viver, quais os motivos que o impedem de ter o direito de morrer? E na relação governo/cidadão, existe um vínculo de hierarquia entre as partes no que tange à atribuição de direitos, bem como, quais seriam os limites das autoridades ao delimitar determinados direitos da população, principalmente os considerados “irrenunciáveis”? Obviamente, existem distintas justificativas a estas perguntas e a outras, provavelmente interligadas por razões jurídicas, sociais, econômicas, filosóficas e, principalmente, religiosas.

Hodiernamente, os avanços médicos no âmbito tecnológico propiciam medidas de sustentação da vida mesmo em casos de irreversibilidade do quadro clínico no qual os meios de supervisão médica se expandiram notadamente. A medicina estuda maneiras e formas defensivas da vida humana, com uso dos mais diversificados mecanismos da engenharia medicinal, não importando as consequências econômicas aos menos favorecidos.

No momento atual, a eutanásia (ou homicídio com piedade) não está contemplada no ordenamento jurídico brasileiro. No âmbito social e moral, muitos associam o ato como deslealdade ou ingratidão, por destituir um direito em grau máximo do indivíduo. Sob outra perspectiva, outros analisam o fato de sobreviver por mais tempo, mesmo com sofrimento extremo, como uma atitude corajosa. Convém lembrar, a irrenunciabilidade de alguns direitos situa o indivíduo como refém do Estado; de outro lado, se autorizada a prática eutanásica, eventual responsabilidade e punibilidade do agente poderá ser resolvida com legislação específica nos casos de excessos e extrapolação dos limites legais.

O artigo 193 da Constituição preceitua como finalidade a ordem e o bem-estar social, sem turbulências, da melhor forma possível. O artigo 5º e demais da Constituição Federal de 1988 enaltecem os direitos fundamentais, sendo concebível discordância entre os mesmos e a possibilidade de resolver essas divergências sobre um direito prevalecer em relação ao outro e, no tema estudado, o direito à liberdade de escolha em confronto com a irrenunciabilidade do direito à vida. Forçoso constatar a possibilidade de mudança na legislação nesse sentido pois a liberdade inerente ao ser humano compreende autonomia em todos os segmentos da vida, inclusive quanto ao término de sua trajetória ao se deparar com situação de enfermidade irreversível.

É oportuno consignar que há relevância no propósito do presente trabalho que, em nenhum momento, pretende transmitir incentivo da eutanásia em quaisquer casos, e sim no sentido de substituir a ótica do simplesmente “matar” alguém por um contexto que envolve a morte digna, o alívio da dor do enfermo, expondo de uma forma objetiva e detalhada os alicerces que envolvem o aludido instituto, visando contribuir para modificar posicionamentos preconcebidos sem maior conhecimento da questão. Por essas questões e outras, este trabalho irá aduzir importantes segmentos ao tema em discussão na atualidade, que abarca discussões de novos paradigmas sobre os contextos divulgados e, da mesma forma, dissertar sobre elementos norteadores dos embates que possivelmente poderão surgir.

A distribuição dos assuntos e concernentes capítulos se desenvolverá da seguinte maneira.

O primeiro capítulo, titulado "A Vida como Finita Fase da Existência Humana", terá conotações da fase da existência humana denominada vida e quais são os paradigmas impostos ao indivíduo. Em seguida, o segundo capítulo, "A Plenitude dos Direitos Fundamentais na Contemporaneidade", mencionará a relação do ser humano e o vínculo com os direitos fundamentais, bem como os deveres estabelecidos em prol da concretização da dignidade da pessoa humana.

Adiante, o terceiro capítulo, "O Instituto da Eutanásia e suas Vertentes Históricas, Sociais e Culturais", contemplará o início da divulgação do tema central da presente dissertação: a eutanásia e condizente começo nos povos antigos, nos quais tinham condutas que viabiliza a finalidade do instituto em si.

Posteriormente, no quarto capítulo, "O Instituto da Eutanásia e suas Ingerências no Território Nacional", será examinado a maneira como o assunto se insere nas legislação brasileira e, além disto, as perspectivas no cenário brasileiro sobre esse tema.

Logo após, o assunto do capítulo nomeado "Radiografia Atual da Eutanásia no Mundo Moderno" abarcará o rol dos países que possuem regramento específico na execução do referido ato e a concernentes legislações.

Por diante, o capítulo "A Perspectiva do indivíduo frente à evolução da medicina nos tempos atuais" tratará da intervenção das ciências tecnológicas, principalmente no âmbito terapêutico, inerentes ao avanço significativo dos equipamentos da engenharia hospitalar,

tendo em mente possíveis dismantelamentos no ser humano pelo uso excessivo dessas fontes assistenciais, visto que colocará em risco a dignidade da pessoa humana.

Em seguida, será elaborado o capítulo "Interrogatório da Realização da Eutanásia em Crianças e Adolescentes" que analisará dentro da expectativa, a viabilidade da eutanásia Infantil, como também, a problemática do procedimento em menores, pois alguns países a praticam.

Posteriormente o capítulo chamado "Eutanásia Psiquiátrica: Saúde Mental que Compromete a Vida em Sociedade" denotará a probabilidade da abreviação da vida em pessoas portadoras de distúrbios psiquiátricos com a consequente repercussão que a mencionada modalidade pode gerar na sociedade, tendo em vista a legalidade dessa prática em determinados países.

Posteriormente, o capítulo adiante, denominado "Repercussão da Eutanásia à Luz da Bioética e Biodireito" promoverá explanações das atinentes matérias e qual a sua relação com o tema desta dissertação.

Na sequência, será desenvolvido o capítulo nomeado "Religião: A visão do Poder da fé na Eutanásia", que trará o posicionamento das diversas religiões sobre a eutanásia e a justificativa bíblica ou moral que cada uma delas essa questão.

No próximo capítulo, nomeado de "Distanásia, Ortotanásia, Mistanásia, Suicídio assistido e Cuidados paliativos: Semelhanças que influem equívocos conceituais", se abordará a semelhança, sobretudo, a divergência da forma individual de cada um desses institutos no que tange ao assunto do ato de, por razões médicas, colocar fim à existência humana.

Adiante, será discorrido o capítulo titulado “Afim, a eutanásia é o direito á morte digna ou crime?” no proposito de esclarecer os fundamentos do que torna o procedimento ser crime ou direito, condizente o panorama evidenciado.

Por fim, a conclusão abarcará apontamentos finais em "Eutanásia: Intervenção humana na Dignidade da Morte" e quais os desfechos possíveis em torno do panorama desenvolvido no decorrer deste trabalho.

1 A VIDA COMO FINITA FASE DA EXISTÊNCIA HUMANA

A norma jurídica é um fator delimitador e necessário, regulamentando condutas e podendo intervir significativamente na conduta em sociedade e seus reflexos no modo de viver.

Mas, além da legislação, no tema aqui tratado, há uma incógnita que todos discutem: o que vem a ser, então, ciclo denominado vida em relação aos múltiplos e variados direitos e garantias contida em todo ordenamento jurídico? Primariamente, inexiste um dogma sobre a vida e cada um a conceitua da melhor maneira e cada ciência a define conforme a linha de estudo que abrange. Neste diapasão, elucida Emile Durkheim:

A vida, toda vida é rica de um número infinito de germes de toda espécie, dos quais alguns são presentemente atualizados, que respondem especialmente às exigências, às solicitações presentes do meio, mas dos quais muitos cochilam, provisoriamente inutilizados, possíveis, que despertarão amanhã, talvez, à existência, quando circunstâncias novas aparecerem. Toda vida é mudança e é refratária aos estados estáticos. Um ser vivo não é feito para um fim único; ele pode prestar-se a fins muito diferentes e adaptar-se a situações múltiplas. É sempre prematuro dizer dele que ele é feito para um único gênero de existência, e fixar-lhe por antecipação uma maneira de ser fixa da qual ele não saberia mudar.¹

Precocemente se torna impossível alegar que o ser humano está imerso no mundo no propósito de realizar determinado feito, impondo o caminho para seguir, sem possibilidade de recusa, sendo uma afronta aos prazeres que lhe caiba, seguindo a linha de raciocínio da unicidade de cada ser, jamais desvirtuando a trilha que aduz seus desígnios. Assim, nesta percepção, a trajetória da vida humana não coaduna exclusivamente pela experiência, tendo em vista que o homem se interliga como elemento da história, podendo ficar frustrado sem a devida liberdade, com indevida limitação no transcorrer da vida se consolidada a negativa em concretizar o seu direito em sociedade. Nesse caminho, a liberdade torna-se instrumento fundamental das imensidões de prodígios que a vivência humana pode ofertar.

O homem de ontem não se equipara ao do presente, e conseqüentemente, ao do futuro devido a questões de época, geografia, biologia e civilização, sendo distinta a maneira de prover a vida, bem como, a capacidade mental que aos passar das gerações sofre mutações devido à evolução histórica. Convém ressaltar, a forma de viver do indivíduo se interliga da

¹ DURKHEIM, Émile. **Filosofia moral**: Tradução: Abner Chiquieri; apresentação: Barbara Freitag Rouanet; coordenação: João Ricardo Moreno. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2015. p. 121.

maneira como enxerga o mundo e sua convivência depende das ideologias morais que o cercam, fazendo surgir as percepções individuais, sendo, boa parte das vezes conciliável a ótica predominante da civilização. Todavia, casos isolados, de posicionamentos divergentes podem existir, inclusive, promover a discordância social, mediante afronta aos preceitos morais vivenciados em determinado povoamento.

A natureza da civilização, inevitavelmente, não tolera ignorar os atributos históricos, pautada na primordialidade da transmutação que permeia o extinto humano de forma global, todavia, algumas excepcionalidades carecem de condições suscetíveis de modificações, podendo ser incompatível com usos e costumes das pessoas.

A ciência da vida entre os propósitos, conduz na evolução dos seres, visto que, a ciência da moral como sustentáculo na temática exposta, deve se guiar pelas conjunturas deontológicas, levando em consideração, o respectivo segmento justifica-se pelas multiplicidades ideológicas presenciadas, sempre no propósito de elaborar diretrizes de índole positiva e instigante capaz de contemplar e justificar todas as peculiaridades das ocorrências firmadas no campo da moralidade.

Nessa circunstância, o homem tem o dever de sempre lutar ininterruptamente no seu propósito almejado e assim satisfazer suas pretensões, pois cada ação premedita um benefício e se conquistado, idealizará outros objetivos, no qual cada êxito logrará na esperada felicidade. Dessa forma, articulará o roteiro inacabável de metas em proveito do sentimento (mesmo surreal) da perfeição. Assegura Leslei Lester dos Anjos Magalhães:

A felicidade é a perfeição máxima do ser humano, que se alcança com o fim último, que é aquele bem que preenche o desejo ilimitado de conhecer a verdade e de ser feliz que existe no homem. Tudo o que é limitado não consegue satisfazer a sua ânsia de felicidade (riquezas, prazer, conhecimento intelectual), mas somente o Bem Infinito, que é Deus, pode fazê-lo.²

Cumprido esclarecer que a felicidade, nessa ocasião, impõe ao indivíduo a necessidade das virtudes (qualidades) em suas condutas, de outra forma, impedirá a sua evolução humana, inclusive, a consolidação de quaisquer vontades. Numa outra vertente, a virtude também dispõe sobre a essencial missão de servir como instrumento e obtenção dos efeitos da felicidade em si, entretanto, o Estado possa contribuir mediante instituição de normas e regras que não tratem somente da abstenção de condutas considerada ilícitas, pela norma jurídica em

² MAGALHÃES, Leslei Lester dos Anjos. **O princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida.** São Paulo: Saraiva, 2012. p. 14.

questão. Nesse dilema, torna cabível a discussão, como o Direito interfere nessa perspectiva, melhor falando, a definição dessa ciência que interminavelmente estuda o dueto ser humano *versus* norma jurídica, sendo o fator social como elemento favorável ao norteamento que a ótica social impõe, permitindo assim, o rastreio das características inerentes às ocorrências jurídicas, contudo, inviabiliza a solução plena aos fatos que englobam o estudo da teoria do direito pois muitas vezes as normas se situam de forma inadequada na sociedade. Em outras palavras, afirma José Fabio Rodrigues Maciel e Renan Aguiar:

Outro caminho possível para a determinação do conceito de direito poderia ser a identificação no meio social ou sociojurídico sobre o que é o direito, ou seja, a percepção social sobre as características mínimas para classificação de um fenômeno como jurídico. Tal caminho desembocará em tautologias, oferecendo a dimensão do fenômeno social “direito”, mas seria insuficiente para a solução dos complexos problemas da teoria jurídica, imperceptíveis no meio social.³

Assim, se afigura a provável impossibilidade de impor fixamente a conceitualização do que venha ser o direito à vida menos ainda, de colocar um padrão de vida avaliado como razoável aos indivíduos seguirem e aplicarem ao transcorrer de suas vidas. Ademais, a mencionada contextualização pode abarcar, indiretamente ou não, a existência individual das características psíquicas de cada um, tendo em mente que os diversos ramos dos estudos destinados ao comportamento humano estão numa situação insolúvel de prever a racionalização humana sob respaldo da diversidade de opiniões das pessoas nos tempos modernos. Um assunto relevante para alguém, pode não o ser para outro e assim seguem as discrepâncias ponderativas aos temas que refletem na coletividade. A máquina da vida denominada ser humano faz da rotina uma estrada com conquistas e derrotas, na qual os percalços, somente ele mesmo irá regular segundos convicções e experiência obtidas através das fases de sua vida.

A liberdade explana a incerteza da legalidade de inversão aos valores jurídicos, em destaque, aos direitos fundamentais, sem que haja intervenção judicial e as consequentes medidas sancionatórias devido à ruptura dessas essências consideradas protuberantes no ordenamento pátrio. Nessa trilha nascem os embates entre os indivíduos de certa forma, às vezes abrangente, tendo em mente que a individualidade permite o uso do livre arbítrio para manusear parcialmente as suposições contidas na mente, independentemente dos reflexos das

³ AGUIAR, Renan; MACIEL, José Fabio Rodrigues. **Manual de História do Direito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2022. p. 8.

atinentes decisões, podendo acarretar sequelas de nível drástico, inclusive, a própria existência. Por esta lógica, assevera Miguel Reale:

A liberdade do “cidadão”, é, pois, uma condição de garantia da liberdade do homem enquanto “indivíduo”, ou melhor enquanto “pessoa”, isto é, como um núcleo ético intangível, em torno do qual se desenvolvem os círculos familiar, profissional, cívico, religioso etc.⁴

Precedentemente, as garantias pertinentes aos seres humanos possuem uma genética associada à estrutura histórico e cultural, em que a justiça se estabelece no rastreo social de existência, desde que promova ascensão do homem médio, inclusive, na esfera pessoal. Por mais, as deficiências no sistema jurídico que possam interferir neste contexto, a liberdade, no modo amplo, se configura na vertente pública e privada, ao fato que, do encontro destas, reflete na essência dos indivíduos, caso contrário, as referidas garantias enfrentara obstáculos em suas efetivações. A liberdade do indivíduo, sendo fator primordial da finita fase de sua existência, tornam-se possível pela ordem justa no Direito, tendo em mente os traços culturais e também se comporta no poderio das ciências jurídicas para devido respeito e conservação das tradições dos diversificados povos.

Tecendo comentários acerca do assunto, cada pessoa sinaliza continuidade e acúmulo de valores, todavia, características corpóreas e psíquicas se interligam na cultura central de determinado povoamento. Melhor dizendo, várias circunstâncias contrastam as concepções que englobam e justificam a socialização do grupo que a pessoa compõe. Assim, toda linhagem humana mantém em sua base características secundárias em torno da principal, no qual na sucessão de culturas, um valor mostra-se indispensável: o do próprio ser humano sendo, a grandeza de todas as sustentações sociais. O Doutor em Filosofia pela Universidade Federal do Paraná, Gabriel Bonesi Ferreira, preceitua:

Um dos traços mais universais dos seres humanos é a tentativa de elaborar significações que visam explicar o mundo e a própria existência. Essas tentativas se materializam na grande pluralidade de respostas provenientes de diversas fontes: crenças religiosas, explicações cosmológicas, científicas, técnicas, matemáticas, dentre muitas outras⁵.

No panorama em relevo, afere o indiscutível poder da teoria da linguagem, pois nela propicia o dialogo nas civilizações, e a possível consensualidade nos assuntos controversos, no qual, torna-se principal ferramenta de lapidação do conhecimento, pois nela, o homem

⁴ REALE, Miguel. **Horizontes do direito e da história**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 1999. p. 24.

⁵ FERREIRA, Gabriel Bonesi. **Epistemologia do fenômeno religioso**. Porto Alegre : SAGAH, 2021.p.23.

consegue expelir o conhecimento na mente, ao meio externo, proveniente palavras e linguagem. Cumpre ressaltar, ascensão social realizada pelo exercício discursivo, tendo em mente, a comunicação usada pelas pessoas na finalidade de entrosamento, podendo assim, extrair entendimentos sobre diversos assuntos, conforme elucidação de BASTOLLA, Fernanda Falconi¹ Bastolla ; SOUZA, Antonio Escandiel de Souza:

A linguagem como prática social denota um processo de interação que operacionaliza a vida social, porque a multiplicidade de práticas discursivas leva às mudanças sociais quando se utiliza recursos linguísticos empregados pelos atores e/ou grupos sociais no ato da interação dialógica, a partir de reflexões sobre determinada temática ou ações.⁶

Indubitavelmente, este fato atribuiu consideráveis feitos na cognição sociológica e historiográfica, dado que, a possibilidade documentativa aos acontecimentos, tal como, permite uma comparação dos povos em épocas anteriores, ao que continua intacto, em destaque, traçar as ideologias que poderá infiltrar futuramente.

Essa rotatividade das evoluções de ordem natural, social e filosófica que cada dia traz modificações, ocasiona atuação incessantes dos teóricos das inúmeras ciências para justificativar, as progressões que permeiam a sociedade, fazendo surgir desdobramentos na percepção humana, ao passo que, pode firmar com veemência da impossibilidade da fixação de uma verdade concreta e fixa permanente aos fatos. Importante salientar, as mencionadas variações vincula plenamente nas nuances do movimento do "giro-linguístico" que evidencia uma peculiar filosofia da linguagem o Professor emérito da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Paulo Barros Carvalho, discursa notavelmente sobre a variação linguística:

A cada dia, com o cruzamento vertiginoso das comunicações, aquilo que fora tido como “verdade” dissolve-se num abrir e fechar de olhos, como se nunca tivesse existido, e emerge nova teoria para proclamar, em alto e bom som, também em nome da “verdade”, o novo estado de coisas que o saber científico anuncia.⁷

O movimento acima citado, traz amplitudes em todos os âmbitos do indivíduo, ficando nítido, enquanto, o conhecimento for ponto de discussão, estarão presentes como vertentes primordiais de o sujeito, o objeto e a probabilidade do sujeito obter, mesmo ao seu estilo, a veracidade do instrumento. Convém ressaltar, as ponderações em destaque, transpassa, a desestruturação da considerada autenticidade e o pertinente entendimento das delimitações

⁶ BASTOLLA, Fernanda Falconi¹; SOUZA, Antonio Escandiel de. A importância da linguagem como uma prática social da formação docente em nível médio. XXII Seminário Institucional de Ensino, Pesquisa e Extensão: Redes Sociais. Rio Grande do Sul: Instituição de Ensino Superior no Rio Grande do Sul, 2017.

⁷ CARVALHO, Paulo de Barros .Direito tributário, linguagem e método. 3ªed. São Paulo:Noeses,2009. p.159.

internas do homem, sem contar, a desintegração do padrão científico mediante métodos compatíveis com as categorias da vivência física e social.

Neste diapasão, o conhecimento se evidencia não como método de discurso, e sim meio eficaz para compreensão do mundo na seara filosófica, contudo, a omissão em atentar ao padrão comum da linguagem, pode reverter numa visão distorcida, colocando em risco, numa imposição de uma tirania metodológica, sem a possibilidade do alcance do método científico. Assim, o estudo da ciência e do saber científico continuam percorrendo caminhos na busca de novas referências, de forma independente aos protótipos antecedentes, sem distorcer o privilégio da oratória do império do conhecimento. A hipótese da impossibilidade de mensurar a veracidade, não condiz na omissão da formulação do discurso objetivo, inobstante, com indícios de transparência, agregando, as manifestações que inicialmente demonstravam ser antagônicas na consensualidade daqueles que detinham o conhecimento popular .

Forçoso constatar, a importância e incontestabilidade dos efeitos do fenômeno “giro-linguístico” que trilhou outras formas científicas em prol do saber, conseguindo não somente o avanço da verdade, ao mesmo tempo, abarcou novas idealizações sobre as vertentes denominadas sujeito, objeto e conhecimento, tendo em mente, a relevância do entendimento da linguagem como requisito inicial na apreciação da materialidade, dessa maneira, o tradutor deve conter uma ótica, deslocada das teorias subjetivas ou doutrinas objetivas que os cercam, visto que, imposto os delineamentos da moderna ótica do saber científico.

Nesta linha de raciocínio, o mencionado “giro” apresenta escopo da desconstituição dessa verdade absoluta que anteriormente movia a sociedade numa inflexibilidade de condutas e pensamentos, ocasionando assim, acompanhamento das teorias sociais na percepção humana da realidade, melhor dizendo, o mundo em si, principalmente, na condição humana. Deste modo, as tentativas para instituir designações para esclarecer o universo e o ser humano condizem na transferência do núcleo das coisas ou objetos para linguagem e palavras, sendo esta o ponto de referências das coisas. Desse modo, preleciona o falecido Docente Colombiano, Silvio Áncizar Sánchez Gamboa: “O “giro linguístico” reduz o processo do conhecimento da realidade empírica, representada na mente e finalmente

codificada nas palavras, ao resultado final, isto é, ao discurso sobre essa realidade. O discurso vira objeto e ponto de partida da “desconstrução”.⁸

No caso, ora em tudo, transmutações nos procedimentos de percepção (processo de conhecimento), ao exemplo do movimento linguístico acima elencado traz influências na linhagem humana e sua concernente evolução, desde os tempos passados até o presente momento, assim propaga-se os valores de aprendizagem entre as gerações, independentemente da sua localização geográfica, com as consequentes inserções e eliminações de juízos. Obviamente, cada genealogia sofre alterações na forma do saber, normal da interminável e discutida construção da verdade, ao passo que, a individualidade do homem pode intervir no ponto de vista, todavia, no atento os anseios fundados na sociedade moderna. A vida do indivíduo, pode ser vinculada às especificidades de sua nação, mesmo na expansão dos conhecimentos, produzindo, diferentes conclusões nas no campo do Direito, Ciência e Arte.

Em suma, mostra-se injustificável a população seguir as diretrizes impostas pelas autoridades devido injusta submissão, pois a liberdade presume a livre adesão nas ideologias políticas, civis e religiosas que melhor se associar à individualidade de cada membro. Convém lembrar, a liberdade, firmada como garantia possibilita ao manuseio da própria existência, exceto, imposições da norma jurídica. Neste teor, vivencia-se alguns casos que a liberdade indiretamente propõe abstenção de direitos considerados supremos pela humanidade, ao exemplo disso é o direito à vida (artigo 5, *caput* da CF/88), pois torna-se discutível, então, o que pode tornar-se respaldo na concernente restrição a liberdade de renunciar à própria existência, sendo a tão mencionada liberdade embasamento central nas decisões que cada ser dispõe ao livre discernimento. Predominantemente não haverá nenhuma periculosidade a terceiros e se houver algum malefício ou punibilidade, ao máximo, poderá haver responsabilização.

Em face do cenário atual, o ápice desse panorama, mesmo em contradições ao bom senso, deve se destinar ao prazer que enaltece o ser humano a viver, nada obstante, sem ofertar risco a terceiros, vinculado nas teorias tida como verdade real, na finalidade da sua ascensão em sociedade. Denota-se nitidamente, cada cidadão mantém o dever humanitário a

⁸ GAMBOA, Silvio Áncizar Sánchez. O debate da pós-modernidade: as teorias do conhecimento em jogo. *Filosofia e Educação*, v. 2, n. 2, out.2010/mar.2011. Disponível em: <https://www.fe.unicamp.br/revistas/ged/rfe/article/viewFile/2170/2039>. Acesso em: 8. ago. 2023.p.89

cumprido, em outras palavras, usufruir o direito que lhe assiste sem interferir negativamente na evolução daqueles que os rodeiam.

1.1 O medo da morte na ocidentalização

O evento morte, momento de celebração nos países orientais, tende aos poucos a fluir nos países ocidentais, que apesar das críticas religiosas, viabilizam, aos poucos, a denominada doutrina da morte. O indivíduo nos tempos atuais, pela evolução da medicina, encara a morte como o mal a ser combatido no século XXI, querendo se incorporar no surrealismo da imortalidade e comandar a própria existência. Oportuno consignar, certa conjuntura da evolução humana, a melancolia invade a esfera do indivíduo e da família com enorme grau, que imediatamente surge a incógnita da interpretação da vida nesta inquietude que aparenta ser interminável. A Mestre em Ciências das Religiões pela Universidade Federal da Paraíba e Doutoranda em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco, Ana Carolina Diniz Alves, elucida:

A morte é geralmente percebida como uma quebra entre as possibilidades da vida, deixar esta vida por algo que é obscuro, trazendo para as pessoas que não conseguem perceber que até na morte se encontra um sentido, uma espécie de dor e desespero, pois irá se deparar com algo que para ela romperá definitivamente com a sua ligação com a vida e com as pessoas amadas desta vida.⁹

O assunto morte sempre gerou antipatia perante a capacidade humana em inúmeros ramos de aprendizagem, sendo a incógnita a fase pós-morte, levando em consideração que nenhum falecido regressou para relatar uma possível outra dimensão. Cumpre ressaltar, o encerramento do ciclo de vida não se destina propriamente ao término ou (re)início, ficando vago o tema na modernidade.

Percebe-se uma civilização onde a vida gira em torno do medo da morte, e este fim acontece geralmente pelos reflexos em torno dela. O receio do esquecimento é motivo de espanto sobre o falecimento. A morte não consiste no começo do nada nem no término de tudo e por isso se vê a insegurança sobre o encerramento da vida sem que haja dignidade.

⁹ ALVES, Ana Carolina Diniz. **Crenças Ocidentais e Orientais, Sentido da Vida e Visões de Morte**: um estudo correlacional, 2013.84 f. Dissertação (Mestrado em Ciências das Religiões) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa., p. 66.

Indubitavelmente é legítimo discorrer sobre os benefícios que os progressos médicos trazem à sociedade no mundo contemporâneo, no entanto, impossível negar as sequelas negativas e involuntárias em prol da inverídica extensão da vida nos estabelecimentos hospitalares, em que a finalidade de evitar o óbito enseja a obstinação da típica vivência, ofertando, assim, uma precariedade ao modo de viver, em conjunto aos elevados gastos, sem contar os aspectos emocionais nessa seara.

No universo que vivemos, se evidencia o enigma da morte, pois uns preferem o óbito, ao invés de viver artificialmente mediante sedativos, inconscientes, em compensação, outros são favoráveis ao lema “enquanto há vida, há esperança”, mesmo quando o processo de morrer tenha iniciado e não estando em condições de desfrutar do prazer da vida. Por fim, um terceiro grupo em que as terminologias viver e morrer apresentam o mesmo sentido.

Verifica-se uma instabilidade aos direitos relacionados à dignidade da pessoa, pois a ótica capitalista que permeia a sociedade contemporânea conduz os responsáveis dos estabelecimentos hospitalares/terapia a formularem reiteradamente suas atuações, ao passo que o indivíduo, no sentido de enaltecer a autoestima se rende às inerentes reformulações assistenciais, em que coadjuva na potencialização da indústria da saúde. Vale destacar, rotações nos mencionados tratamentos propõe risco ao sujeito, além da incerteza de sucesso e eficácia no resultado esperado. Além disso, as devidas formulações se limitam somente ao público específico e, infelizmente, autoridades públicas deveriam acompanhar com a mesma intensidade no escopo de aprimoramento na estrutura básica de saúde e assim, todos terem o devido acesso ao nível primário de saúde, consequentemente reduzir a disparidade existente na coletividade social, e assim avivar a preservação e conservação da saúde de todos, dado que a dignidade humana, além de contemplar grupos específicos de direitos, também concretiza um dos fundamentos previstos na Constituição da República Federativa do Brasil (artigo 1, III da CF/88).

É mister esclarecer, a discussão se pauta no estado da pessoa e quais caminhos possíveis para melhor manter ou resgatar a sua dignidade e, em hipótese alguma, avalia a sua trajetória de vida, muito menos, impondo o seu futuro, mas somente atribuindo importância no encerramento da vida de forma prudente, sem maleficências.

Em consonância, ao teor explanado, Ronald Dworkin afirma:

Preocupamo-nos com o efeito da última etapa da sua vida sobre caráter de tal vida como um todo, do mesmo modo como poderíamos nos preocupar com efeito da última cena de uma peça teatral, ou com a última estrofe de um poema, sobre a totalidade do trabalho criativo.¹⁰

Convém ressaltar, fatores considerados importantes, como caráter, maneira de viver, integridade objetivos a serem alcançados, ao passo que nenhuma ou algumas dessas finalidades não são concluídas com êxito, fazem o ser humano se aterrorizar diante a morte e tentar essas idealizações, mesmo exercendo a vida mediante aparelhos e medicações, e assim, demonstra o desfecho único.

Por esta razão, as autoridades governamentais jamais podem deliberar uma ordem única de compreensão dos preceitos jurídicos, sob alegações de beneficência e autonomia do próximo, no qual é de suma relevância de cada indivíduo de formular as melhores condutas viáveis, em prol do futuro que o espera. Na ausência da capacidade decisória do acometido por doença grave, a família ou terceiros responsáveis devem tomar a difícil decisão tomar resoluções em nome daquele, com base na convivência em períodos anteriores e deve ter acepções do que realmente o representado desejaria, se estivesse apto no momento final.

A morte concretiza discrepâncias de opiniões e reações, em destaque, no ângulo religioso, por se temer que a morte está sendo disseminada como uma saída corriqueira, em quaisquer episódios, ou realizada de forma ilícita como no caso da eutanásia. A igreja católica, conhecida pelo conservadorismo irredutível em temas polêmicos ao longo da história até o presente momento, se preocupa arduamente e assevera oposição em atos que promovem o desvirtuamento da doutrina cristã, sob a justificativa de transgressão de valores éticos e morais, inclusive, desfragmentação dos anseios familiares; prova disto, fundou a teoria denominada “cultura da morte” em 1992 pelo Papa João Paulo II na Conferencia de Santo Domingo.

A Confederação Nacional dos Bispos do Brasil (instituição que preconiza os direitos canônicos) afirma, pelo intermédio do Bispo auxiliar de Niterói/RJ, Dom Luiz Antônio Lopes Ricci. em conjunto ao *Evangelium vitae* (Evangelho da vida), a respectiva explanação:

¹⁰ DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida**: aborto, eutanásia e liberdades individuais. Tradução: Jefferson Luiz Camargo; revisão tradução: Silvana Vieira. São Paulo: Martins Fontes, 2009. p. 281.

(...) julgamos oportuno falar da “cultura da morte”, não por conta da COVID-19, mas em vista da reflexão pessoal, avaliação de condutas, formação e conscientização para a construção do seu oposto, a “Cultura da Vida”, urgente e factível. Objetivamos fortalecer a esperança e renovar o nosso compromisso com a vida, dom de Deus, confiada a nossos cuidados pelo Criador, que tudo cria, recria e restaura “eis que faço novas todas as coisas” (Ap 21,5).¹¹

Vale destacar as ordens escritas pelo do líder do catolicismo, na época, o Papa São João II, chamada encíclica, proclamada no evento natalino “Solenidade da Anunciação do Senhor”, realizado no dia 25 de março de 1995.

A reação crescente das diretrizes católicas através da mencionada cultura da morte, coincide com egocentrismo evidenciado, criando assim distorção ainda maior em relação a morte. O teor capitalista ganha poderio significativo mediante expansão dos meios tecnológicos, inerentes aos estabelecimentos de saúde e, do mesmo modo, os lucros inacabáveis dos planos de saúde através da desilusão das pessoas, manipuladas pelo marketing da infinitude humana, fazendo-as submissas na falsa idolatria da eternidade.

Na temática proposta, versa nitidamente a negação da morte, não pela irreversibilidade, e sim na alimentação da ambição econômica intentadas pelo meio empresarial, incentivando ao preconceito ao processo de morrer, consequentemente, aos valores humanos, deixando desamparado o corpo do homem, convertendo-o ao campo da robotização, por mais que as teorias religiosas premeditem neutralizar o ambiente de negação da morte, valorizando a “vida sem vida”.

Impende destacar, a visualização com bons olhos da inevitável morte, independentemente da sua forma, desestigmatiza o entendimento sombrio em face do fim da vida, pois as lideranças que enaltecem a cultura da morte, não se atentam à sensibilidade melancólica do enfermo, ao passo que, na inversão de papéis, surge a indagação da continuidade em relação à postura da militância da cultura da morte ou da santificação da vida.

Os pontos morais do “morrer” mediante a eutanásia, apresentam embalsamentos similares, todavia, cada situação e tem suas diretivas, associadas pelas peculiaridades e o mundo no qual estacionam, em segundo plano, as pretensões e direitos subjetivos do cidadão.

¹¹ RICCI, Luiz Antônio Lopes. **Cultura da Morte na Evangelium Vitae**: Por ocasião dos 25 anos de sua publicação (1995-2020). Confederação Nacional dos Bispos do Brasil: Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.cnbb.org.br/cultura-da-morte-na-evangelium-vitae-por-ocasio-dos-25-anos-de-sua-publicacao-1995-2020/>. Acesso em: 05 maio 2023.

Diante disso, pelas multiplicidades de convicções, ocorre a desconsideração dos direitos e da predominância dos valores que cada indivíduo tem em si mesmo, e ninguém poderá trata-los como supérfluos a ponto de aceitar que terceiros coloquem posicionamentos contrários aos seus princípios. Nesta amplitude, discursa Ronald Dworkin:

Em cada, caso as opiniões se dividem não porque, alguns desprezam valores que para os outros são fundamentais, mas, ao contrário, porque os valores em questão, encontram-se no centro da vida de todos os seres humanos e porque nenhuma pessoa possa trata-los como triviais a ponto de aceitar que outros lhe imponham seus pontos de vistas sobre o significado desses valores.¹²

O receio da morte vivenciado no mundo oriental afere um contorno suave e acolhedor no que tange a morte, devido a cerimônias memoriais e ao culto doméstico aos antepassados, tornando-se capaz de atribuir conforto no núcleo familiar sobre o destino dos entes queridos, diferente da indecifrável polêmica que abarca a sociedade ocidental.

Dessa forma, as religiões que versam sobre a inadmissibilidade da cultura da morte, por santificar a vida, deveriam formular, igualmente, condutas e ensinamentos inerentes à morte, conforme realizam os orientais, no intento do enaltecer os antepassados diariamente, no propósito de comunicação com os falecidos, ao invés de impor teorias religiosas e incentivar a indústria da degradação da dignidade humana.

No sentido da vida, na obtenção de conquistas e idealizações, encontra-se a população no drama no alcance desses objetivos, geralmente movido pela ganância, não admitindo a morte e a visualizando negativamente, sobretudo quando metas da vida não foram cumpridas. Nesse ínterim, o sentido da vida para alguns contempla unicamente o medo/recusa da morte. Além disso, o referido negativismo pode estar vinculado à insegurança ou decepção pelo insucesso de colocar em prática os propósitos almejados ao transcorrer do ciclo vital. Na linha progressiva, o indivíduo que arduamente alcança suas finalidades e distribui seus afazeres em todos os âmbitos durante a vivência, consolidando as realizações premeditadas, aceitam com facilidade o aproximar da morte abertamente ou, aos poucos, demonstram sinais flexibilidade colocando em mente a satisfação da vida que foi vivenciada, estando gratos aos dias que existiram.

A seguir, serão discutidos os direitos fundamentais e o seu manuseio perante a sociedade e a dignidade da pessoa humana comprometida pelos avanços da ciência.

¹² DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**: tradução Jefferson Luiz Camargo; revisão tradução Silvana Vieira. São Paulo: Martins Fontes, 2009.p.307.

2 A PLENITUDE DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS NA CONTEMPORANEIDADE

A liberdade, presente no ramo pessoal, espiritual, econômico e político do ser humano, se é necessidade primordial e alicerce ao desenvolvimento do indivíduo em todas as esferas, e as regras que propiciam a liberdade se intitulam Direitos Fundamentais. A defesa da liberdade pelo direito apresenta uma relevância de primeiro destaque pois a garantia da liberdade configura uma das conjecturas de legitimação de toda sistematização jurídica. Por esta razão, os concernentes direitos se exteriorizam como diretriz central de um texto constitucional. Nesse cenário, o acesso à justiça, igualmente, integra o rol de direitos e garantias, sendo a liberdade concedida uniformemente na sociedade como sustentáculo dos Direitos Fundamentais.

Insta esclarecer, os direitos fundamentais somente possuem tônica impositiva ao Estado, em casos de empecilhos à liberdade, visto que os direitos em destaque proporcionam um calculável nível de liberdade no que respeita ao Estado e, sincronicamente, algumas vertentes de liberdade dependem da atuação das autoridades públicas.

No caso em apreço, dispõe de plena relevância aplicabilidade dos direitos fundamentais entre particulares, levando em consideração, diversas teorias que as rodeiam, em destaque, a defendida pelo sociólogo alemão Gunther Teubner denominada de eficácia direta e imediata dos direitos fundamentais nas relações privadas. Em solo brasileiro, o também adepto, Gilmar Ferreira Mendes, preconiza o receio do histórico jurisprudencial do Superior Tribunal Federal que tipicamente coloca os direitos fundamentais em segundo plano, dando preferencia aos regramentos do Direito Privado, conforme menciona o Ministro:

Não estou preocupado em discutir no atual momento qual a forma geral de aplicabilidade dos direitos fundamentais que a jurisprudência desta Corte professa para regular as relações entre particulares. Tenho a preocupação de, tão somente, ressaltar que o Supremo Tribunal Federal já possui histórico identificável de uma jurisdição constitucional voltada para a aplicação desses direitos às relações privadas.¹³

Forçoso constatar, a compreensibilidade em relação a precaução dos defensores citado no paragrafo anterior, inerente aplicabilidade imediata dos direitos fundamentais na relação privada, devido, o uso exacerbado do principio da autonomia privada, deixando vago os dispositivos constitucionais, como princípios da ampla defesa e contraditório que fluiria na primordial segurança jurídicas as partes, em casos de litigio. Vale ressaltar, a decisão do

¹³ MENDES, Gilmar Ferreira. **Direitos Fundamentais e controle de constitucionalidade: estudo de direito constitucional**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.p.135.

Recurso Extraordinário 201.819/RJ, que traz um trecho do voto vencido da relatora, Ellen Gracie, no qual destaca nitidamente a invocação das nuances do Direito Privado:

A controvérsia envolvendo a exclusão de um sócio de entidade privada resolve-se a partir das regras do estatuto social e da legislação civil em vigor. Não tem, portanto, o aporte constitucional atribuído pela instância de origem, sendo totalmente descabida a invocação do disposto no art. 5º, LV da Constituição para agasalhar a pretensão do recorrido de reingressar nos quadros da UBC. Obedecido o procedimento fixado no estatuto da recorrente para a exclusão do recorrido, não há ofensa ao princípio da ampla defesa, cuja aplicação à hipótese dos autos revelou-se equivocada, o que justifica o provimento do recurso¹⁴

Neste interim, a eficácia dos direitos fundamentais, perdura em constante rotatividade na acepção dos interpretes, visando sempre a melhor resolução ao caso concreto, tendo em vista, a importância dos seus efeitos nas variadas temáticas, em que, tornam basilares sua presença, e as relações de emprego, não se excluem deste enredo. Como notório, nos vínculos profissionais, a disparidade econômica entre empregador e empregado, no qual obriga, este numa declarada submissão perante aquele que o contratou, promovendo assim, o desacato de valores personalíssimos do trabalhador, em que, necessita da remuneração para o auto sustento e da sua família. No entanto, direitos da pessoa jurídica, ao exemplo da propriedade, bem como, princípios, como da autonomia de vontade não concluem como justificativa hábil na realização de condutas abusiva e ilícitas, por parte do empregador em proveito do poder empregatício, de tal forma, na inviolabilidade dos direitos fundamentais do trabalhador e na retirada de direitos básicos e necessário na estruturação da dignidade da pessoa humana, assim enaltece, Luiz Otávio Linhares Renault e Isabela Márcia de Alcântara Fabiano:

Ocorre que o direito de propriedade e o princípio da autonomia da vontade apontados para justificar a ação empresária não são absolutos, tampouco bastantes para validar o exercício abusivo e ilícito do poder empregatício. O centro de poder privado não pode ser palco de desmandos e arbitrariedades contra os direitos fundamentais trabalhistas, nem motivo para retirar de (ex-)empregados direitos básicos e inerentes à afirmação de sua dignidade.¹⁵

O poder diretivo que o empregador possui em relação aos funcionários, ao mesmo tempo, estes, no dever da subordinação jurídica em detrimento de algumas elementares do vínculo empregatício (arts. 2 e 3 da Consolidação das Leis Trabalhistas), não faz ocasionar

¹⁴ Brasil. Superior Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário 201.819/RJ**. Relator: Ministra Ellen Gracie. Segunda Turma. Brasília, 11 de out.2005. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur7704/false>. Acesso em: 10 ago.2023.

¹⁵ RENAULT, Luiz Otávio Linhares; FABIANO, Isabela Márcia de Alcântara Fabiano. **Eficácia Horizontal dos Direitos Fundamentais nas relações de emprego – alguma verdade**. Revista do Tribunal Superior do Trabalho. v. 77, nº 4, Brasília: Tribunal Superior do Trabalho, 2011.p.222.

desacatos nos direitos fundamentais aos envolvidos, entretanto, se presencia incalculáveis situações de conflitos na mencionada relação, ao exemplo, os casos de intolerância religiosa, onde, funcionários são obrigados exercer condutas ou até participar de rituais religiosos no local de trabalho incompatíveis com sua doutrina religiosa, inviolando assim, aos direitos insculpido no artigo 5, VI a IV do atual Texto Constitucional que preconiza a liberdade de crença e religião do indivíduo.

Corriqueiramente, o trabalhador fica intimidado no exercício da liberdade religiosa com receios de comprometer a boa convivência no interior do estabelecimento empresarial, como represálias, assédio moral, perseguição e demais malefícios, pois, denota a impossibilidade do tão aclamado Estado Democrático de Direito, em que, o homem, fica impedido de demonstrar ou manusear quaisquer direito, sendo a religião, a garantia que move o íntimo da pessoa, pois, sua vivência é pautada na fé, como alimento que a faz viver em sociedade. Neste ângulo, afirma o sociólogo alemão Jürgen Habermas:

Ela se refere ao papel integral, isto é, à “posição” que a religião assume na vida das pessoas crentes. Porquanto a pessoa piedosa encara sua existência “a partir” da fé. E a fé verdadeira não é apenas doutrina, conteúdo no qual se crê, mas também fonte de energia da qual se alimenta a vida inteira do crente.¹⁶

Dessa forma, se transpassar o cerne da questão, ao tema central da dissertação em comento, ao médico, como funcionário do Hospital, poderá ser coagido pelos superiores, a realizar um procedimento adverso a religião que professa? Exemplo: Realizar o procedimento da eutanásia e demais que abrevie a vida do paciente, sendo contrário a sua fé.

Como será abordado nos próximos capítulos, a inexistência de respaldo legal sobre a prática da eutanásia no sistema pátrio brasileiro, dificilmente ou quase impossível, será encontrado na realidade um caso idêntico, todavia, pela normatização e julgados da corte trabalhistas, denota-se, quaisquer conduta (s) que o funcionário fizer no ambiente de trabalho, ir em desconformidade com suas aceções religiosas, poderá nitidamente invocar os preceitos do instituto do dano moral, devido a intolerância religiosa sofrida.

Em sintonia, a Professora Titular de Direito Civil da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Maria Cecília Bodin de Moraes, discursa:

No momento atual, doutrina e jurisprudência dominantes têm como adquirido que o dano moral é aquele que, independentemente de prejuízo material, fere direitos personalíssimos, isto é, todo e qualquer atributo que individualiza cada pessoa, tal

¹⁶ HABERMAS, Jürgen. **Entre Naturalismo e Religião. Estudos filosóficos**. Trad. Flávio Siebeneichler. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2007. p.144.

como a liberdade, a honra, a atividade profissional, a recuperação, as manifestações culturais e intelectuais, entre outros. O dano é ainda considerado moral quando os efeitos da ação, embora não repercutam na órbita de seu patrimônio material, originam angústia, dor, sofrimento, tristeza ou humilhação à vítima, trazendo-lhe sensações e emoções negativas.¹⁷

Assim, o hospital que responde como pessoa jurídica a responsabilizar por atos lesivos aos funcionários, abarcando os médicos nesta qualidade, a plena viabilidade de pleitear ressarcimento ao Poder Judiciário, tendo em vista, no mesmo, se autoridades governamentais, obrigarem o médico (servidor publico), a realizar os procedimentos em estabelecimentos hospitalares ligado ao Município ou Estado, não ficara excluído, de obter os mesmo feitos contra os entes-federados. Por ventura, a Diretoria clinica do estabelecimento, ao receber ordem judicial para realização de tal ato, inegável será o respeito da equipe multiprofissional ao cumprimento do mandamento, porém, se o procedimento contrariar a religião de algum profissional da conjuntura, caberá o discernimento dos gestores, ao impor o atinente mandamento a outro funcionário, desta forma, respeitando a individualidade de cada membro, propiciando, um esperado ambiente sadio de trabalho, sem transtornos.

Numa situação hipotética, o profissional for obrigado a realizar ato que confrontaria suas convicções religiosas, infringe a objetividade jurídica do crime de constrangimento ilegal (artigo 146 do código penal), no qual afronta a liberdade de agir do funcionário, do médico, do mesmo jeito, a violabilidade dos direitos insculpidos no artigo 5, X da Lei Maior. Esclarece André Estefam

Conforme dissemos acima, trata-se da liberdade de agir (autodeterminar-se) dentro dos limites estabelecidos pelo Direito, não podendo ser compelido ou ameaçado por outrem para cometer ato contrário à sua vontade. Lembre-se que nossa Constituição Federal proclama, no art. 5º, II, que “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”.¹⁸

Por conseguinte, o trabalhador são seres humanos, sendo imprescindível promover o mínimo existencial, e o Direito intervém na defesa dos direitos das partes envolvidas no contrato de trabalho, sobretudo, equilibrar eventuais discrepâncias e desacatos nas garantias. Infelizmente, a distorção de valores rege no cenário atual, onde o trabalhador é avaliado no mercado profissional, conforme sua aptidão física e mental, em que, o lado humano, substituído ao robótico, e o dilema se pauta na irregularidade deste panorama nos tempos futuros.

¹⁷ MORAES, Maria Celina Bodin de. **Danos à pessoa humana: uma leitura civil constitucional dos danos morais**. Rio de Janeiro: Renovar, 2009. p. 157-158.

¹⁸ ESTEFAM, André. **Direito Penal: Parte Especial – Arts. 121 a 234-C**. v. 2. 9. ed. São Paulo : SaraivaJur, 2022. p. 394.

O núcleo habitual dos direitos fundamentais se abriga na precaução ou delimitação das ações governamentais, cabendo a legítima intervenção dos supracitados órgãos quando houver abusividades praticadas por particulares.

Oportuno mencionar, os direitos fundamentais, jamais podem ser visualizados individualmente, visto que as limitações dessas garantias se vinculam à concretização também da liberdade de outros cidadãos e às finalidades sociais. Os autores Lothar Michaels e Morlok Martin, conduzem ao raciocínio exposto: “Os direitos fundamentais nunca podem ser encarados isoladamente. A pessoa humana é um ser social; por isso, a sua liberdade encontra os seus limites na liberdade das outras pessoas e nos interesses da comunidade.”¹⁹ Além disso, fato de suma importância, os direitos fundamentais não certificam dispensa de incumbências sociais e pecuniárias, ao passo que a democracia estrutura a pessoa no processo de socialização.

A pertinência dos supracitados direitos se destina à evolução da liberdade em proveito do entrosamento de uns e frente aos outros, no entanto, de forma alguma, o ser humano ficará preso nos seus aposentos sem poder exercer suas pretensões; ao contrário, terá o livre arbítrio em agir livremente perante o mundo assim que intenta a reciprocidade de uma sociedade traçadas pela soberania popular e pelos direitos fundamentais. Obviamente, a faceta negativa dos almejados direitos ocasionam condutas negativas; melhor dizendo, realizar aquilo que a norma autoriza ou não impede, podendo haver embate entre direitos fundamentais na prática.

A dignidade da pessoa humana surge como desdobramento na consolidação dos direitos fundamentais. Caso contrário, o efeito irrealizável de um, refletirá na efetivação do outro. Alguns adereços são imprescindíveis, conforme afirmação de George Marmelstein Lima:

É possível identificar, a partir das ideias acima elaboradas, alguns atributos da dignidade humana, por exemplo: (a) respeito à autonomia da vontade, (b) respeito à integridade física e moral, (c) não coisificação do ser humano e (d) garantia do mínimo existencial.²⁰

Cuida-se de analisar a plenitude dos direitos fundamentais na atualidade, no propósito do ser humano usufruir de seus direitos, obviamente, acatando as limitações legais impostas pela legislação, dependerá de um ciclo de fatores como: norma jurídica, dignidade da pessoa

¹⁹ MICHAEL, Lothar; MORLOK, Martin. **Direitos fundamentais**. Tradução: Antônio Francisco de Sousa e Antônio Franco. São Paulo: Saraiva, 2016. p. 48.

²⁰ LIMA, George Marmelstein. **Curso de direitos fundamentais**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2019. p. 16.

humana, limitação de poder, Constituição e democracia pois a norma jurídica entrelaçada na dignidade humana (conforme critério do envolvido), ou vinculada na limitação das autoridades públicas, tendo o mencionado direito reconhecimento constitucional num Estado Democrático do Direito.

Em consequência, surge a possibilidade da discordância entre dois ou mais direitos fundamentais, no qual a maneira de solucionar a controvérsia será a fortificação das garantias dos direitos fundamentais dos envolvidos e de terceiros, frente à atuação interventiva, ou seja, na mensuração de qual parte terá o maior prejuízo, o titular ou os coadjuvantes indiretamente abrangidos.

No mundo atual, o indivíduo em sua unicidade tem a obrigatoriedade de acatar deveres e usufruir direitos para harmoniosa convivência em sociedade, em que cada governo discute qual a melhor maneira de empregar suas diretrizes jurídicas para melhor implantação das garantias perante a população. E a tradição de cada nação propicia divergências nos direitos pois, ocasiona distinções, assim refletindo nos usos e costumes das federações, ao passo em que cada pessoa apresenta suas peculiaridades no modo de agir e pensar, elaborando a própria ótica no cenário em questão.

A evolução que permeia a todo instante a sociedade é refletida na Constituição Federal como forma de efetivação dos valores inerentes ao ser humano, no qual o ordenamento jurídico e princípios devem ser resguardados em pactos jurídicos no sentido de dirimir adversidades que possam acometer o respeito ao homem no cotidiano.

No Brasil, as menções contidas no Preâmbulo da Constituição denotam a preocupação da Assembleia Constituinte em promover a consolidação dos direitos, independentemente da espécie e, dessa forma, instituir o Estado Democrático de Direito, no qual compõe a finalidade ético-jurídico-política do Texto constitucional.

No entanto, as expressões contida no preâmbulo, em destaque, a presença do dizer “sob a proteção de Deus” diverge com a liberdade religiosa enaltecida como direito no artigo 5, VI do Texto Constitucional (estado laico), assim o indivíduo ter a livre escolha religiosa, bem como, podendo não ser adepto a nenhuma doutrina e admitir talvez, a existência de Deus (agnóstico), ou não acreditar em nenhuma existência divina (ateísmo). Como prova disto, o Superior Tribunal Federal julgou improcedente a ADIN 2076-5/Acre pautado que o preâmbulo não dispõe de força normativa, simplesmente uma concepção da assembleia

constituente. O Relator da respectiva ação, o Ministro Carlos Vellozo discorreu da seguinte forma:

..mesmo porque o Estado Brasileiro é laico, consagrando a Constituição a liberdade de consciência e de crença (CF., art. 5º), certo que ninguém será privado de direitos por motivos de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política (CF., art.5, VIII). A Constituição é de todos, não distinguindo entre deístas, agnósticos ou ateístas.²¹

No caso em tela, a doutrina majoritária possui o mesmo segmento, no qual o preâmbulo se compor somente como elemento norteador da Lei Maior, assim discorre Marcelo Vicente de Alkmim Pimenta “Sobre esta questão posicionamo-nos no sentido de que a força do preâmbulo está na sua capacidade de nortear a interpretação e a integração do Texto constitucional propriamente dito, sendo que, embora parte da Constituição, não possui força autônoma.”²²

Neste cenário, o elo do homem com o direito/dever se baseia conforme as mudanças da civilização, onde a legislação tende a acompanhar as referidas mudanças pois o surgimento de cada direito advém de um marco importante da sociedade. Os direitos, inclusive, os fundamentais, sofrem variações, inviabilizando a visão uniforme na guisa histórica e, além disso, os seus efeitos variam conforme sua composição e a continuidade da sua essência para atribuir comandos de fundamentos coerentes. Assim esclarece Paulo Gustavo Gonet Branco:

A sedimentação dos direitos fundamentais como normas obrigatórias é resultado de maturação histórica, o que também permite compreender que os direitos fundamentais não sejam sempre os mesmos em todas as épocas, não correspondendo, além disso, invariavelmente, na sua formulação, a imperativos de coerência lógica.²³

A Constituição preconiza aderência maior do indivíduo aos seus direitos, sob justificativa da existência de um intenso rol de direitos fundamentais (78 incisos), bem como outros direitos podem ser capturados no transcorrer do texto, devido à exemplificatividade que o caracteriza (artigo 5,§ 2º, CF/88). O indivíduo predominantemente dispõe sobre as diretrizes concernentes à aplicabilidade dos direitos na sua plenitude. Todavia, existem

²¹ BRASIL Superior Tribunal Federal. **Ação Direita de Inconstitucionalidade 2076-5/AC**. Relator: Ministro Carlos Vellozo. Tribunal Pleno. Brasília, 15 de ago. 2002, DJe de 08/08/2003. . Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=375324>. Acesso em: 04 ago. 2023.

²² PIMENTA, Marcelo Vicente de Alkmim. **Teoria da Constituição**. Belo Horizonte: Editora Del REy, 2007. p.125.

²³ BRANCO, Paulo Gustavo Gonet; MENDES, Gilmar Ferreira. **Curso de Direito Constitucional**. 16. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2021. p. 272.

lacunas relacionadas a temas que não dispõem de regulação no ordenamento jurídico como, por exemplo, o tema deste dissertação que, no momento atual, não possui regimento jurídico no Brasil.

Nesse sentido, as omissões no ordenamento jurídico brasileiro remetem ao Poder Judiciário questões para serem solucionadas, para assim, propor a consolidação de garantias, mesmo não estando expressamente previstas no sistema jurídico. Contudo, mesmo efetivados todos os direitos, ocasiona surgimentos de novos direitos no mundo atual, permanecendo assim, nessa sistematização, a possibilidade de criação de direitos a qualquer instante, promovendo a suscetibilidade de atritos entre os mesmos, inclusive, a discordância entre direitos e deveres, tendo os intérpretes da seara jurídica uma outra incumbência, ou seja, a de desatar eventuais atritos, mediante alicerce principiológicos. Como leciona Rodrigo Padilha:

Desta forma, quando houver conflito entre dois ou mais direitos e garantias fundamentais, o intérprete deve utilizar-se do princípio da concordância prática ou harmonização, de forma a coordenar e combinar os bens jurídicos em conflito, evitando o sacrifício total de uns em relação a outros, realizando uma redução proporcional do âmbito de alcance de cada um, sempre em busca do verdadeiro significado da norma e da harmonia do texto fundamental como sua finalidade precípua.²⁴

Por seu turno, é necessária uma reflexão para analisar e dirimir conflitos não somente entre os dispositivos jurídicos, mas também de circunstâncias, para que valores sejam revistos e analisados para possíveis modificações, como forma de reverdecer a norma jurídica brasileira para fortificar os mecanismos com o escopo de desafogar o trânsito de ações no judiciário nesse quesito (discordância entre direitos), para assim, demandas de extrema minuciosidade serem distribuídas nas unidades da Justiça Brasileira.

2.1 O ser humano como fonte de captação de direitos e deveres na sociedade brasileira

No mundo constituído por 195 países, onde cada um tem suas tradições e costumes que intervêm nas respectivas legislações na qual estabelece limite e condições para seus habitantes usufruírem os direitos em todas as esferas, existem disparidades, tanto entre nações quanto em regiões de um determinado território, em que se exteriorizam maneiras diferentes de convivência.

²⁴ PADILHA, Rodrigo. **Direito constitucional**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense. São Paulo: Método, 2018. p. 243.

O propósito primordial dos direitos fundamentais, em destaque a liberdade, sob âmbito histórico e filosófico, transpassa para uma realidade universal condizente com o supramencionado direito e demais pertinentes à pessoa humana. É premente que se deixe claro, a universalidade do direito de liberdade e demais obtiveram alta repercussão com o racionalismo da França, com influência da Declaração dos Direitos do Homem (1789).

As declarações anteriores eram destinadas somente à classe social mais favorecida, ou seja, aos barões feudais e a Declaração Francesa (1789) se apresentou com a finalidade de abranger o indivíduo em todas as suas amplitudes. Por esta razão e por outras, foi o marco mais relevante em prol da liberdade do ser humano. Os direitos da liberdade, direito do homem, acoplavam os direitos com característica de naturalidade, inalienáveis e consagrados e, além disso, se impõem como irrevogáveis, não somente a liberdade, mas a propriedade, a segurança e a resistência à arbitrariedade.

Convém pôr em relevo a liberdade do ser humano como direito na classificação de direitos de primeira geração a serem registrados num instrumento normativo em ordem constitucional, em que os direitos políticos e civis se vinculam ao cenário exposto, mediante uma linha histórica, numa época em que os ditames constitucionais se tornavam uma inovação ao movimento social, político e econômico.

Atualmente, o direito de liberdade e conexos se encontram num patamar já acalmados no histórico legislativo das nações, entretanto, com processo instaurativo com sintonias divergentes em cada país, pois apresentam evoluções históricas desiguais, comprometendo, assim, a referida consolidação da liberdade que todas as pessoas clamam. Pode-se denotar, dessas inovações nos direitos, algumas sofrem retrocesso devido a ideologias do padrão vivenciado por determinada sociedade e toda fase vivenciada, se verificava uma consolidação parcial e crescente, até obter a máxima vertente no roteiro das práticas democráticas.

Importante salientar, os direitos da liberdade têm o indivíduo como titular, sendo oponíveis às autoridades governamentais, tendo assim, num ângulo social e prático, a pessoa como usufruidora de soberano direito, no qual a subjetividade como elemento caracterizador do ambiente em análise, tendo assim, a exteriorização do direito de liberdade, estando apto para uma possível oposição do Estado. Nessa linha de raciocínio, Paulo Bonavides esclarece: “São por igual direitos que valorizam primeiro o homem-singular, o homem das liberdades

abstratas, o homem da sociedade mecanicista que compõe a chamada sociedade civil, da linguagem jurídica mais usual”²⁵

A liberdade no sentido amplo apresenta diversidade de conceitos, em destaque, a sua multiplicidade se destina ao cumprimento e satisfação nos mais variados sentidos. Na referida imensidade de conceitos do tema deve ser reconhecida a constante evolução da essência ao transcorrer do tempo. Em contrapartida, o direito de liberdade numa visão religiosa se oriunda do livre arbítrio, no qual os homens possuem liberdade para sanar problemas, bem como escolher seus posicionamentos tendo, depois, o consequente julgamento divino.

No ramo normativista, a liberdade propriamente dita se conduz pelas diretrizes jurídicas, ou seja, a prática de condutas que não tenham vedação em normas jurídicas. Desse modo, existe uma limitação ao princípio da liberdade, devido à de legislações que impeçam a sociedade de obter uma vasta liberdade para realizar quaisquer atos que vierem à mente. O supracitado direito conduz uma linha de extrema expansividade nas constituições, tendo em vista que as dissertações jusnaturalista aplicam uma ótica de que o direito à liberdade não se deve ao Estado, que tem o dever acatá-los e cumpri-lo. Ou seja, a liberdade não tem origem no Estado, mas cabe a este assegurar a todos esse direito. Sobreleva notar, nessa linha de raciocínio, a liberdade foi avaliada como um marco superior aos demais princípios abarcados no positivismo, sendo inviável a redutibilidade de sua extensão por leis estabelecidas.

O Direito à liberdade num elemento autônomo em si contempla diversificados segmentos como expressão, religião, profissão, movimentos políticos e outros individualidades que cada uma se apodera numa série de circunstâncias históricas e sociais. Cada ser humano tem a livre convicção para optar pelo melhor caminho para exteriorizar seus posicionamentos, bem como usufruir dessas diretrizes em sociedade, sendo a observância aos limites impostos pela legislação e autoridades públicas imprescindível nesses casos para que o livre arbítrio não infrinja a paz pública. Se cada cidadão decidir realizar suas vontades sem calcular suas extensões e possíveis danos a outros a civilização se tornaria uma desordem, sendo indispensável a punibilidade nesses casos, pois uma das finalidades da Carta Magna é estabelecer valores condizentes com a dignidade da pessoa humana e o bem-estar.

²⁵ BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 26. ed. São Paulo: Malheiros, 2011.

Nessa ótica, Flávia Piovesan:

Por sua vez, construir uma sociedade livre, justa e solidária garantir o desenvolvimento nacional, erradicar a pobreza e a marginalização, reduzir as desigualdades sociais e regionais e promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação, constituem os objetivos fundamentais do Estado brasileiro, consagrados no art. 3º da Carta de 1988.²⁶

As enumerações dos direitos fundamentais na Constituição da República Federativa Brasileira enaltecem a liberdade nas mais diferenciadas formas e de variadas maneiras, pois o respectivo direito em conjunto com a igualdade se mostram como formulas primordiais concernente a dignidade da pessoa humana. O texto constitucional instituiu essa questão como alicerce fundamental do Estado Democrático do Direito, bem como a essencialidade dos direitos fundamentais.

Importante notar que a liberdade se exterioriza numa ótica do ser humano em busca da realização das metas pessoais que se tem no transcorrer de sua existência, para assim evoluir como cidadão, sendo autorresponsável para executar suas potencialidades, de acordo com as fontes legais. O Estado Democrático de Direito se respalda como método de resolução de confrontos entre os interesses divergentes oriundos dessa liberdade. A consolidação do respectivo direito, por sua vez, se aduz no sistema democrático, na proporcionalidade que concede a intervenção de maior influência dos empenhados nos posicionamentos a nível político-fundamental.

2.2 Autonomia como instrumentalização da dignidade da pessoa humana e os desdobramentos na civilização moderna

Modernamente, no lado ocidental, denota-se a linha democrata caracterizada pelo estado agindo sobre os particulares com delimitações concernentes ao seu poderio, no qual os civis escolhem seus representantes para traçarem o futuro da respectiva sociedade. Em compensação, as autoridades têm restrições no manuseio dos mandatos, inclusive, no que compete aos direitos e garantias fundamentais, tanto no âmbito individual quanto coletivo e na relação horizontal (entre particulares) e vertical (Estado e particular). Importante salientar,

²⁶ PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o direito constitucional internacional**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2013. p. 86.

o descumprimento de direitos previstos constitucionalmente reflete diretamente na realização da dignidade da pessoa humana e, além disto, impede a idealização e concretização do Estado de Direito mediante a desvinculação popular dos anseios do Estado democrático e ruptura ao princípio da soberania popular. Elucida Alexandre de Moraes:

Sem respeito a dignidade da pessoa humana, não haverá Estado de Direito, desaparecendo a participação popular nos negócios políticos do Estado, quebrando-se o respeito ao princípio da soberania popular, que proclama todo o poder emanar do povo, com a consequência nefasta do fim da Democracia.²⁷

Inicialmente, os direitos têm relevância independentemente do grau de prioridade, no sentido da promoção da dignidade humana, entretanto, aqueles elencados no artigo da 5º da Lei Fundamental, que abrange o direito fundamental à vida (artigo 5º, *caput* da CF/88) pode ser considerado o ápice dos valores insculpido no ordenamento jurídico brasileiro, tendo *status* de irrenunciabilidade. Contudo, a subjetividade realça o princípio denominado qualidade de vida, em que se consubstancia a existência humana no rol intermediário de direitos, pois a dignidade se torna presente de acordo com a qualidade de vida. Melhor dizendo, mediante análise crítica de cada pessoa, possibilitando-se o agir de acordo com suas crenças e convicções, (obviamente sem transgredir o direito alheio), tendo em consideração os direitos considerados prioritários ou não, para, no exercício da convivência em sociedade, ter responsabilidade.

Não se trata de uma ferramenta de exploração do sistema econômico ou cultural, como preceitua André Ramos Tavares:

A dignidade da pessoa humana considera o homem como “ser em si mesmo” e não como “instrumento para alguma coisa”. Este foi o sentido, como visto, reinante por muito tempo, para o qual, inclusive, concorria a ideia capitalista de exploração econômica e cultural.²⁸

Procura-se manter o equilíbrio da proteção máxima da sacralidade da vida, todavia, o conceito de bem-estar pode sanar problemáticas decorrentes da atualidade, sendo que o discutido direito, ao lado da liberdade, igualdade, segurança e propriedade constituem diretrizes imprescindíveis nos quais os demais direitos insculpidos no artigo 5º da Lei Fundamental tornam-se resultantes destes. Nesse propósito, o direito à vida promove não

²⁷ MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 38. ed. São Paulo: Atlas, 2022. p. 507.

²⁸ TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 20. ed. São Paulo: Saraiva Jur. 2022. p. 194.

somente a vida como garantia, mas outras variações, em destaque, a vedação ao tratamento desumano (artigo 5, III da CF/88). Preceitua Sylvio Motta:

Ainda a título propedêutico convém notar que os direitos são apenas cinco: à vida; à liberdade; à segurança; à igualdade; e à propriedade. Os 78 incisos que se seguem ao caput são apenas variações destes cinco direitos, de forma que existem “n” variações do direito à vida, como a proteção à intimidade, a proteção à integridade física, a vedação de tratamento desumano etc.²⁹

Impende destacar, desde que presentes certos fatores como consciência, utilidade, independência, transfigura-se como elementos imprescindíveis na principiologia da autonomia e a concernente dignidade da pessoa humana. Neste ínterim, atribui-se real veracidade à impossibilidade de a vida existir no cenário jurídico sem a consunção dos outros direitos mencionados acima, sendo de suma importância a liberdade e demais direitos no sentido da vivência digna, dado que a evolução da medicina com seus altos proveitos em prol da vida e saúde, em hipótese alguma, podem obrigar o indivíduo a ser submetido a determinadas terapias, no qual a simples recusa impõe claramente a barreira contra a pretensão médica. Certifica Alfredo Jorge Kraut “Não cabe, todavia neutralizar sua oposição pela força nem por autorização judicial. A negativa do paciente tira a legitimidade do ato médico: o ato compulsivo frente à postura negativa implica antijuricidade”³⁰. Assim descrito na citação, se a recusa for desobedecida, será nítida adequação ao crime de constrangimento ilegal (artigo 146 do Código Penal).

Nesse sentido, a vida (artigo 5º, *caput* da CF/88) continua sendo valorizada em conjunto com a dignidade da pessoa humana (artigo 1, III da CF/88), não obstante, a expansão biomédica nos diversificados segmentos, enalteceram a obstinação terapêutica na finalidade de evitar o processo da morte, tornando o indivíduo como núcleo de regras jurídicas em prol da existência em todas as vertentes, em que poderá a dignidade da pessoa ficar comprometida neste caso, tendo em vista que nenhum ser humano pode ser considerado como um produto (artigo 5º, VI ao VIII da CF/88) que cada um possui e jamais deverá ser fonte de instrumentalização do cientificismo pelas ciências médicas. É uma medida democrática o livre arbítrio das pessoas na recusa de determinadas medidas, em detrimento da “tirania” decorrente da evolução terapêutica sendo considerada por muitos atualmente como uma regra implícita que todos devem “acatar”.

²⁹ MOTTA, Sylvio. **Direito Constitucional**: teoria, jurisprudência e questões. 29. ed. Rio de Janeiro: Forense; Método, 2021. p. 229.

³⁰ KRAUT, Alfredo Jorge. **Los derechos de los pacientes**. Buenos Aires: Abeledo-Perrot, 1997. p. 180.

É mister esclarecer, o direito à vida se reflete no direcionamento digno, no sentido de incluir a saúde em todos os sentidos abrangendo, assim, uma atuação estatal na implementação do mencionado direito, bem como se evitar condutas ilícitas ao bem supremo mediante medidas sancionatórias, principalmente o Código Penal, pois abarca a eutanásia e demais interferências humanas no abreviamento da vida considerado uma conduta homicida (artigo 121) e, além disso, crime de induzimento, instigação ou auxílio a suicídio (artigo 122 do referido diploma). Por sua vez, a valorização da existência humana se encontra fortificada somente em algumas classes sociais, estando algumas parcelas da sociedade – geralmente as desprovidas financeiramente – carentes de alicerces para usufruir de direitos mínimos como educação, saúde, trabalho, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância e demais contemplados, sendo essencial a interferência estatal na concretização desses direitos.

Remete-se neste momento aos anseios insculpidos na Constituição Federal de 1988, o teor dos direitos sociais, na dupla faceta, sendo a primeira denominada positiva consistente no fomento do governo para concretizar os condizentes direitos e, por sua vez, a segunda nomeada negativa, que consiste na população em geral que não pode sofrer atos lesivos do Estado ou de terceiros.

Assim, discorre Pedro Lenza:

Como se sabe, a doutrina aponta a dupla vertente dos direitos sociais, especialmente no tocante à saúde, que ganha destaque, enquanto direito social, no texto de 1988: a-) natureza negativa: o Estado ou o particular devem abster-se de praticar atos que prejudiquem terceiros; b-) natureza positiva: fomenta-se um Estado prestacionista para implementar o direito social.³¹

Sob o mesmo ponto de vista, o direito à vida contemplado constitucionalmente deve ser compreendido conjuntamente com outras garantias fundamentais, a exemplo da liberdade e dignidade da pessoa humana segundo o qual a vida humana não pode ser ceifada – contra a vontade da própria pessoa –, tendo assim, o Estado o dever de assegurar, em seu ordenamento jurídico, esse bem inviolável. Por seu turno, o sentido da vida com dignidade humana não condiz com o dever absoluto de viver, tendo-se em conta que em alguns casos extremos a vida carece de dignidade. Pois, o digno para alguns diverge perante o raciocínio de outros, e a democracia, que jamais veda o exercício dos direitos das minorias, e determina a

³¹ LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 26. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2022. p. 1.326.

consubstancializarão do Estado Democrático de Direito para todos os grupos e classes, independentemente da ordem econômica e social.

Inegáveis os feitos positivos que a expansão biomédica proporcionou quanto ao aumento da expectativa e da qualidade de vida; doenças tidas como incuráveis têm, hoje em dia, absoluta probabilidade de cura. No entanto, tornou corriqueira o tratamento em proveito não somente da permanência da vida, mas também o afastamento da morte, sendo a existência humana válida sob qualquer circunstância. Como citado anteriormente, os enormes saltos que o universo da tecnologia apresenta pode impor um padrão de viver robotizado, que coloca em risco os direitos dos indivíduos, trazendo sequelas à dignidade da pessoa humana. O ser humano jamais pode ser visto numa ótica instrumental, sob a incabível teoria de que o insucesso daquela terapia não ofertará danos. Ao contrário, poderá surtir drásticas sequelas, sem contar o banimento dos valores constitucionais, visto que, se o governo não detém o poderio de transgredir os direitos individuais da população, muito menos o segmento científico pode conter esse domínio.

No mundo atual, discute-se intensamente o poder da terapia aos seres humanos que dispõem dos distintos meios, conforme disponibilização financeira, dado que a medicina não somente se enalteceu no alcance da saúde da humanidade, mas, também, mostrou eficácia na vertente estética, na direção de rejuvenescer a pessoas e corrigir pequenas deformidades existentes na superfície corporal com procedimentos mínimos que não demandam complexidade nem enorme período de recuperação.

De antemão, lastimavelmente o acesso à mencionada evolução terapêutica reflete seriamente a disparidade social entre as classes. Aqueles que possuem poderio econômico estável, além do suporte básico de assistência sempre presente, mantêm a capacidade de zelar a aparência física, enquanto, os menos favorecidos economicamente não dispõem ou obtém incorretamente o mínimo de assistência das autoridades públicas representadas pelo Sistema Único de Saúde que oferece serviços desigualmente em território nacional. A princípio, o direito à saúde se torna fortemente positivado na Constituição Federal, contudo, nota-se claramente as deficiências de políticas públicas e inúmeras irregularidades no respectivo dever do Estado e a população em modo geral sofre sem o devido amparo, como menciona Natalia Masson:

Nada obstante a indiscutível relevância do direito à saúde, o que se verifica na prática é uma reiterada e sistemática omissão dos Poderes Públicos na elaboração e implementação de políticas públicas eficientes à promoção de uma saúde pública de

qualidade. Daí decorre o aumento das demandas judiciais, individuais ou coletivas, objetivando que os entes federados forneçam medicamentos, órteses e próteses, criem vagas em UTIs e leitos hospitalares, realizem cirurgias e exames, custeiem tratamento fora do domicílio (inclusive no exterior), etc.³²

Dessa forma, há discrepância. Poucos têm muito e, além de possuir o mínimo na assistência de saúde recebida, têm meios para receber tratamento na esfera preventiva, prolongadora e estética da saúde, numa outra faceta, muitos não têm sustentação mínima de saúde no Brasil e no mundo. Prova disso foi a pandemia da Covid-19 no qual inúmeras pessoas vieram a falecer por falta de acesso a tratamento substancial ou por receber inadequadamente determinado apoio.

Posto isso, a evolução da medicina se constata de forma primordial, entretanto, deve atuar humanamente e dentro dos limites da razoabilidade e, principalmente, a todos numa amplitude isonômica, visto que a interferência negativa tanto em seu excesso terapêutico devido prolongamento injustificado da vida, tal como sua ausência pode ocasionar o óbito do indivíduo. Pode-se afirmar a magnitude das ciências médicas mediante o tratamento eficaz fornecido na modernidade, não obstante, demonstra-se restrito em termos de acessibilidade de qualidade, dado que modernizar literalmente o avanço da medicina deve, antes, prover o nível mínimo de auxílio aos necessitados.

No capítulo seguinte será desenvolvido o tema das distinções da circunscrição da máquina humana "vida" e do seu manuseio rotulado "viver". Será que o este dueto, funciona isoladamente, ou seja, sem a existência do outro?

³² MASSON, Nathalia. **Manual de direito constitucional**. 8. ed. Salvador; Jus Podivm, 2020. p. 433.

3 O INSTITUTO DA EUTANÁSIA E SUAS VERTENTES HISTÓRICAS, SOCIAIS E CULTURAIS NA EVOLUÇÃO DO MUNDO

A eutanásia é procedimento de épocas antigas entre os primeiros indivíduos em sociedade e sua essência permanece incerta até os tempos atuais. Diversas são as superstições concernentes à morte e demais temas pertinentes. Contudo, a cultura ocidental, predominantemente com anseios cristão, estabeleceu uma ótica irreduzível no que condiz ao falecimento, como sendo algo concedido somente pelas autoridades divinas, respeitando assim o devido momento para o evento se consolidar. No cenário em discussão, existem indícios de remodelação desse panorama, especificadamente, dos anos 1970 em diante. Sendo a morte um fenômeno natural e, além disto, impondo a relevância da exclusão da angústia, pois, mediante pensamento freudiano, os sinais e sintomas que levariam à morte, nomeado pelo mesmo de pulsão de morte e que pode se apresentar de formas distintas conforme a pessoa. Em consonância, assegura Érico Bruno Viana Campos “Nesse sentido, podemos afirmar que a pulsão de morte é a pulsão por excelência e, nesse sentido, a problemática da pulsão de morte está no cerne da constituição do psiquismo.”³³

Em uma circunstância geral, o direito de matar (alguns denominam assassinar) ou direito de falecer ao decorrer da história possuem seus adeptos. Na doutrina Cristã, a extrema-unção se pauta no ritual de trazer a boa morte ao adoentado e, vale ressaltar, a humanidade pelo refúgio da dor, torna-se válido a usufruir diversificados mecanismos, mesmo que coloque em risco a própria vida. Levando isso em consideração, há dificuldade em classificá-la em grau mínimo, médio e máximo. Contudo, a premissa indiscutível envolve a questão do sofrimento na esfera do tolerável, também conhecida como superficial, caracterizada pelo sentido suportável da referida angústia. Por sua vez, no que é identificado como intolerável, similarmente nomeado como profundo, vai além do conhecimento humano, adentrando num patamar impalpável, sendo a melancolia impossível de avaliar Ricardo Barbosa Alves argumenta nessa temática:

O homem das culturas primitivas conseguir estabelecer uma distinção entre dor superficial (queimaduras, lesões e traumatismo de pequena expressão, passíveis de cura) e profunda (produzida por causa tidas por sobrenaturais e vinculadas à natureza pecaminosa do doente). Esta última, supera as barreiras do conhecimento humano da época, invadindo o terreno do obscuro e enigmático. Aparecia então o

³³ CAMPOS, Érico Bruno Viana. Considerações sobre a morte e o luto na psicanálise. **Revista de Psicologia da UNESP**, Bauru.v. 12, v. 12:1, p. 14, 2013.

medo. E a consequência de não poder suportar esta dor foi o surgimento das primeiras formas de eutanásia”³⁴

Em épocas remotas, era comum a aplicação de produtos químicos, inclusive, substâncias tóxicas para os adoentados ficarem em estado de inconsciência, e assim morrerem sem dor, no entanto, os ancestrais não tinha o discernimento da diferença entre matar e deixar morrer e devido a esse desconhecimento, optavam pelo homicídio propriamente dito como uma prática eutanásica. Na seara antropológica, inexistiam relatos da existência de doentes em fase terminal nas tribos adâmicas, em que prevalecia a lei da selva que condizia, dentre os comandos, a exterminação dos membros que não tinham condições de se autoprover. Percebia nesse cenário uma associação do procedimento em si com a eugenia, devido a questões físicas e psicológicas que eram consideradas necessárias nos agrupamentos no sentido da evolução da espécie humana e, na ausência ou deficiência de meios terapêuticos, faziam ainda mais as antecipações da morte. Em outras palavras, disserta Francisco B. Assumpção Júnior:

Esse fato é compreensível, em que pesem suas desastrosas consequências, se considerarmos que uma das preocupações da época é ligada à melhoria das espécies (conceito ligado à eugenia do final do século XIX e início do século XX) visando a um melhor desenvolvimento da espécie e das sociedades humanas.³⁵

Os povos antigos exerciam condutas que provocavam a morte, ou seja, a eutanásia na finalidade de evitar algumas maleficências, como os Índios panamenhos que aos enfermos ofereciam uma substância tóxica denominada estricnina. Em outras culturas o determinado ato consistia numa prática psicológica, simplesmente isolando no grupo, se alojando em lugar obscuro e de difícil acesso, esperando a morte concretizar. Os Aborígenes americanos não dispunham de outro caminho, a não ser assassinar seus descendentes, piedosamente falando, para se resguardar dos perseguidores que os afrontavam. A Oceania também tinha indícios de condutas eutanásias pois em algumas insulas do Pacífico, os idosos eram enforcados no túmulo aberto, onde seu corpo era colocado na própria sepultura. Os nômades (denominados Bosquímanos) que viviam predominantemente no deserto de Kalahari, localizado na região sul do Continente africano, eram sacrificados mediante ataques dos leões, no qual os anciões solicitavam que o fizessem para abreviarem a sua existência; o mesmo “ritual” acontecia no país asiático Mianmar, antigamente denominada Birmânia.

³⁴ ALVES, Ricardo Barbosa. **Eutanásia, Bioética e Vidas sucessivas**. 1. ed. Sorocaba: Brazilian Books, 2001. p. 36.

³⁵ ASSUMPÇÃO JÚNIOR, Francisco B. **Psicopatologia evolutiva**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 23.

Os habitantes do Alasca, inclusive os do Norte do Canadá e Rússia, os esquimós, não se excluem desse contexto, onde a eutanásia também ocorria mediante o abandono do idoso ou da filho primogênito do sexo feminino em regiões com menor temperatura possível, ou nos iglus (abrigo) com abertura ocluída. Na Índia em tempos antigos, aqueles que não tinham possibilidade de reverter o quadro clínico eram lançados no Ganges, sendo vedado a cavidade bucal e nasal com lama sagrada, em especial, na época dos Brâmanes e as crianças de má conduta eram despejadas nas selva. Os povos que surgiram após a expansão cultural na Europa Central, os Celtas, viabilizavam o falecimento dos enfermos e crianças com deficiência, os escandinavos (população que habitava em países como Noruega, Suécia e Dinamarca) conduziam a morte dos genitores todas as vezes que adentravam no patamar de irreversibilidade patológica.

Na cidade grega de Esparta, os recém-nascidos com deformidade eram jogados do alto do monte Taijeto (Peloneso, na Grécia) e desse procedimento os anciões usufruíam pois acreditavam que o filho, ao nascer, tinha que dispor de plena força nos combates para enfrentar os demais guerreiros; além disso, os membros da classe sacerdotal hindu, “os brâmane” ceifava os idosos enfermos e os recém-nascidos com deformidades por considerá-los inaptos perante as pretensões do grupo. Assim explana Genival Veloso de França: “Os brâmanes eliminavam os velhos enfermos e os recém-nascidos defeituosos por considerá-los imprestáveis aos interesses dos grupos.”³⁶

Na Grécia antiga, especificadamente em Atenas, o senado federal tinha o poder supremo de tomar decisões condizentes à vida dos idosos em estado crítico de saúde oferecendo-lhes uma bebida venenosa denominada *conium maculatum* (algumas cidades ofereciam gratuitamente a referida solução). Contudo, no país grego, a população possuía ótica de beleza perante eutanásia, devido à associação que o governo colocava ao civilis, de possuir obrigatoriamente atributos físicos e psicológicos saudáveis; senão, a morte seria única saída para eliminar o enfermo da sociedade. O Filósofo grego da antiguidade, Platão, em sua obra “A República” fornece um desdobramento favorável para a atinente prática, e os médicos deveriam, à época, ter suas condutas baseadas na eutanásia e sociedade se promovia no corpo forte, na possibilidade de guerrear e lutar e, deveria, portanto, se livrar dos moribundos. O discípulo do mencionado filósofo, Aristóteles, seguia o mesmo patamar no assunto, como a morte piedosa para as crianças que nascessem com anomalias ou doenças, o

³⁶ DE FRANÇA, Genival Veloso. **Direito Médico**. 13. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2016. p. 847.

que traria melhorias na sociedade no todo, conforme trecho extraído da obra de Ricardo Barbosa Alves:

Aristóteles não se apartou das ideias dos outros pensadores gregos. Falando sobre infanticídio, ele afirmava que matar recém-nascidos enfermos e deformidades é um benefício para eles e para sociedade; é uma morte por piedade, é dizer, uma espécie de eutanásia.³⁷

Na Idade média aos guerreiros lesionados em alta proporcionalidade, eram aplicados um ferimento fatal com um punhal aguçado e cortante para acelerar o processo de morte, conforme afirma Genival Veloso de França “Na Idade Média, ofereciam-lhes aos guerreiros feridos um punhal muito afiado, conhecido por misericórdia, que lhes servia para evitar sofrimento e a desonra”³⁸. Na Roma antiga, os Césares (título imperial), quando acenavam o polegar para baixo indicavam aprovação para morte dos gladiadores lesionados, como forma de evitar o prolongamento da dor e do sofrimento e, além disto, na respectiva cidade, a Lei das Doze Tábuas possibilitava aos pais sacrificarem seus filhos desde que nascessem com deformidades.

Em termos bíblicos o Primeiro Livro de Samuel relata uma das primeiras ocorrências da eutanásia, o óbito do Rei Saul, no confronto entre israelitas e filisteus (povo que habitava na Palestina). Diz o Livro de Crônicas 10, Versículo do 1 ao 6:

Os filisteus lutaram contra os israelitas no monte Gilboa. Muitos israelitas foram mortos ali, e o resto fugiu. Entre os que fugiram estavam o rei Saul e os seus filhos. 2 Mas os filisteus os cercaram e mataram Jônatas, Abinadabe e Malquisua, filhos de Saul. 3 A luta estava feroz em volta de Saul, que foi atingido por flechas inimigas e ficou muito ferido. 4 Então disse ao rapaz que carregava as suas armas:

— Tire a sua espada e me mate para que esses filisteus pagãos não caçoem de mim.

Mas o rapaz estava muito apavorado e não quis fazer isso. Então Saul pegou a sua própria espada e se jogou sobre ela. 5 Quando viu que Saul estava morto, o rapaz também se jogou sobre a sua própria espada e morreu junto com ele. 6 E assim Saul e os seus três filhos morreram juntos, e nenhum dos seus descendentes se tornou rei.³⁹

Convém ressaltar, a conduta dos guarda judeus de concederem a Jesus uma esponja úmida com vinho, como forma de amenizar o sofrimento antes da morte, tendo em vista,

³⁷ ALVES, Ricardo Barbosa. **Eutanásia, Bioética e Vidas sucessivas**. 1. ed. Sorocaba: Brazilian Books, 2001. p. 38.

³⁸ DE FRANÇA, Genival Veloso. **Medicina Legal**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. p. 1.102.

³⁹ MENDES, Marcos Antônio. **Bíblia Sagrada: Tradução**: dos originários gregos, hebraicos e aramaicos. 1. ed. São Paulo: Ave Maria, 2016. p. 607.

muitos alegam a respectiva bebida como ocasionadora de sua morte continha elementos que ocasionavam um imenso sono, sendo uma postura de condolência, pois a pessoa não sentia as dores e aos poucos adormecia e, conseqüentemente, viria a morte, conforme a descrição bíblica do Evangelho de João, capítulo 19 e versículo 30: “E, quando Jesus tomou o vinagre, disse: Está consumado. E, inclinando a cabeça, entregou o espírito”⁴⁰

Evidencia-se, assim, a eutanásia ou práticas semelhantes em povos e civilizações antigas, sempre no foco em esquivar-se da morte com sofrimento, interligado pela ideia da saúde física e mental em prol de o indivíduo guerrilhar e assim defender as respectivas tribos.

Vale ressaltar, o procedimento não se exterioriza como algo inovador ou decorrente dos avanços da bioética, e sim, renascimento de preceitos que foram ignorados no decorrer dos séculos em virtude da doutrina cristã, que vê sempre o nascimento como dádiva de Deus e a sua manutenção como algo natural da existência humana e sua extinção como decorrente da ordem das autoridades divinas.

3.1 Mudanças na concepção da eutanásia: primeiros reconhecimentos dos renomados profissionais

Durante a Idade Média (séculos V ao XV), o assunto teve incalculáveis repercussões, decorrentes das batalhas que marcaram referida época, com lesionados em campo de guerra ou adoentados em nível avançado pois esse procedimento era uma forma de se livrar dos enfermos e de não intervir na saúde da sociedade.

No entanto, a partir do Renascimento (séculos XIV ao XVI), a etimologia “eutanásia” iniciou um processo de rotações nas amplitudes, sendo vista como morte benéfica, especificadamente, para se exaurir da dor e do sofrimento. Prova disto, o filósofo, cientista e político britânico Francis Bacon (1561-1626), na obra *História vitae et mortis* (1623), discorreu sobre a eutanásia como menção ao "tratamento adequado as doenças incuráveis", afirmando que o médico, além de ter visão para o tratamento objetivando a cura dos enfermos, conjuntamente, deveria ter discernimento no momento em que o adoentado não dispusesse de reversibilidade do quadro clínico, cabendo somente a morte como terapia neste caso.

De acordo com Ariosto Licurzi, o respectivo filósofo, da seguinte forma explanou:

⁴⁰ DE MAREDSOUS, Monges Beneditinos. **Bíblia Sagrada-Ave Maria**. 1. ed. São Paulo: Ave-Maria. 2016. p. 1.887.

Eu creio que a missão do médico, é a de devolver a saúde, e aliviar os sofrimentos e as dores, não só quando este alívio pode levar a cura, como também quando pode servir para proporcionar uma morte indolor e calma. Ao contrário, os médicos consideram um escrúpulo e uma religião atormentar, entretanto, o enfermo, ainda quando a enfermidade é sem esperança. Ao meu modo de ver, em vez disso, deveriam possuir a habilidade necessária a dulcificar com suas mãos os sofrimentos e a agonia da morte.⁴¹

Nesse caso, evidencia significativamente o paciente em estado terminal em leito hospitalar, ou até mesmo em domicílio, que são ignorados pela medicina. Devem, assim, ter amparo específico nessa fase da vida para ter um falecimento de forma tranquila e serena, sem sofrimento excessivo. O filósofo traz evolução ao assunto e aduz uma modalidade de *euthanasia exteriori*, em que a Eutanásia poderia ser considerada uma morte que pode acontecer proveniente de meio externo, em sintonia com a declaração de Luciana Zaterka:

Com Bacon, a eutanásia ganha uma nova acepção, já não se relaciona unicamente ao sentido etimológico grego *eu* (bom) e *thanatos* (morte), isto é, a boa morte, a morte fácil, não assistida, mas admite uma certa ação médica que pode auxiliar o enfermo a morrer de maneira mais fácil e tranquila. Descreve esse processo como *euthanasia exteriori*, a boa morte que vem de fora. Simultaneamente existe a boa morte “que vem de dentro”, a morte calma e serena, quando a alma do paciente foi, aos poucos, preparada.⁴²

Denota-se, segundo a visão baconiana, a morte: para ter de forma tranquila e serena, será imprescindível a interferência humana, pois o falecimento interno trata-se do lado espiritual da pessoa que se encontra lentamente conformada com a situação. Nesse caso, a perspectiva coincide não somente com a ótica do enfermo e sim com a de pessoas a ele ligadas como familiares e amigos, inclusive, a equipe multiprofissional que o assiste, ao passo que, no momento em questão, situam-se os primeiros sinais que ronda no mundo atual os adeptos do ato eutanásico.

Contudo, o diplomata também britânico, Thomas More (1478-1535), em sua obra *Utopia* (1516), comentou a questão do abreviamento da vida de pessoas que sentiam dores em intensa proporção e que tinham o livre arbítrio para decidir sobre o término de sua existência na terra. Nessa obra, transpassa o cenário da não interferência das autoridades governamentais e sacerdotes sobre a liberdade da vida dos habitantes, propondo uma determinada autonomia.

⁴¹ LICURZI, Ariosto. **El Derecho de Matar** (De la Eutanasia a la Pena de Muerte). 2. ed. Córdoba: Pereyra, 1934. p. 16-17.

⁴² ZATERKA, Luciana. Francis Bacon e a questão da longevidade humana. **Scientiæ Zudia**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 512, jul./set. 2015.

O referido trecho da condizente obra realça nitidamente essa questão:

Pois consideram isso um péssimo augúrio, uma vez que quem teme a morte é uma alma desesperada e de má consciência, que pressagia em oculto a pena iminente. Além disso, os utopienses acreditam que deus não gostará daquele homem que, ao chegar, por ele chamado, não acorra de boa vontade, mas que vá, a contragosto e a reclamar, arrastado até diante dele.⁴³

No século XIX o panorama passou a ter influência da medicina, sociologia, profissionais do direito e autoridades religiosas discutindo a ética nessa temática. Além disso, teorias relevantes no campo da eutanásia e, em destaque, o filósofo e sociólogo alemão Karl Friedrich Marx (1818–1883) em sua tese de doutorado, intitulada “Da Euthanásia Medica”. De acordo com Sandra Cristina Patrício dos Santos, o autor discute sobre a importante postura dos médicos que deveriam desvendar a eutanásia como ciência. O autor denominava o procedimento de “Obstetrícia da Alma”, devido à impossibilidade de conceder aos pacientes a infinitude da vida.⁴⁴ Em terras germânicas, a obra “Das Recht auf den Tod” (1985) de composição do jurista e psicólogo nacional Adolf Lothar Jost (1874-1908), tem também uma linha favorável ao ato, sendo em última hipótese, responsabilidade do Estado; quando membros de seus exércitos em decorrência das guerras ficavam gravemente feridos, as autoridades tinham o dever de ocasionar a morte destes.

No século subsequente ocorreram as maiores repercussões inerentes ao tema e, à vista disso, em 1920, houve o lançamento da polêmica obra “Die friegabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens” do jurista e filósofo Karl Binding e do médico psiquiatra Alfred Hoche, que versava sobre a legalidade de ceifar as vidas dos enfermos sem possibilidade terapêutica, dos amentais e das crianças que nascessem com deformidade, tendo em mente a “limpeza” que iria acontecer na sociedade, proveniente da justificativa da economia que iria trazer aos cofres públicos, isto é, consistiria no benefício para toda a organização social. O livro despertou má percepção entre os populares, inclusive, pela Sociedade de Psicologia Forense que se contrariou plenamente em abreviar a vida dos doentes com quadro irreversível. Todavia, o determinado movimento, composto por um número significativos de médicos, realizou a morte de 200.000 de indivíduos com patologias psiquiátricas, em

⁴³ MORE, Thomas. **Utopia**. Tradução: Márcio Meirelles Gouvêa Júnior. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2019. p. 187.

⁴⁴ SANTOS, Sandra Cristina Patrício dos. **Eutanásia e suicídio assistido: O direito e liberdade de escolha**. Dissertação (Mestrado em História Contemporânea e Estudos Internacionais) – Universidade de Coimbra, Coimbra, 2011, p. 22.

decorrência deste episódio, em 01 de Setembro de 1939, houve a instituição do programa eutanásico, liderado por Adolf Hitler.

Vale destacar, o planejamento constituía na morte de pessoas em faixa etárias avançadas, doentes mentais, paraplégicos e demais que poderiam ocasionar despesas ao Governo, tal qual aqueles que poderiam transmitir hereditariamente suas deformidades, não se podendo deixar em segundo plano a esterilização forçada que o programa impunha para estes no intuito de evitar a propagação de patologias consideradas hereditárias, como informa Volker Ulrich:

Eram consideradas doenças genéticas, no sentido da lei, demência congênita, esquizofrenia, insanidade maníaco-depressiva, epilepsia, dança-de-são-vito, cegueira e surdez hereditárias, grave má-formação física e, finalmente, alcoolismo. O pedido de esterilização poderia ser feito pelos próprios afetados ou por seus representantes legais, pelos oficiais de saúde pública ou pelos diretores de institutos médicos.⁴⁵

Tecendo comentários acerca da matéria, Enrico Ferri (1856-1929) fundador da Escola do Positivismo da Criminologia, ressaltou um detalhe de intensa pertinência, condizente a parcialidade do bem jurídico “vida”: devido a inexistir direito dotado de inalienabilidade e intangibilidade, somente pode haver interesses em relação e eles e, no máximo, a indisponibilidade pode fluir no campo ético e religioso da vivência do indivíduo.

O Advogado espanhol Luis Jiménez de Asua, no início do século XX, tornou-se conhecido como um dos maiores percussores da defesa pela eutanásia. O doutrinador ministrou algumas palestras no Uruguai pelo direito de morrer, o que serviu de esboço para inserção do “piedoso assassinato” na legislação penal, artigo 37 da Lei nº 9.414, de 29 de junho de 1934 do daquele país (1934). Na mesma linha, a Holanda (1993) e a Colômbia (1997) criaram suas próprias codificações descriminalizando o procedimento de encurtamento da vida humana, pautada na principiologia enaltecida por Asua. Contudo, a Corte espanhola solicitou à Universidade de Murcia que o desligasse da instituição ou diminuísse sua remuneração, por suas ideologias serem consideradas insociáveis, conforme explanação de José Roberto Goldim:

O Dr. Jimenes de Asúa teve grandes problemas com a Corte espanhola em 1925. Em 13 de outubro, a Ordem Real espanhola obrigou o Reitor da Universidade de Múrcia

⁴⁵ ULRICH, Volker. **Adolf Hitler**: os anos de ascensão: 1889-1939. v. 1. Barueri: Amarelis, 2015. p. 479.

a suspender as atividades do Prof. Jiménez de Asúa e reduzir seu salário à metade, por entender como suas posições como anti-sociais.⁴⁶

Ao término da segunda guerra mundial (1939 -1945), a autonomia da pessoa começou a ter destaque. Anteriormente, que o ato eutanásico era realizado sob justificativas sociais, políticas, médicas e eugênicas. Ao passar dos décadas até o momento o assunto sofre rejeições, principalmente no mundo ocidental devido à prática do cristianismo, por sempre empregar a cultura da vida em todos os âmbitos, e a morte ser inadmissível, mesmo estando prestes a acontecer, sendo alegada, ainda, a falta de preparo psicológico e emocional dos familiares para compreender o período que antecede a morte, o que interfere drasticamente neste cenário.

No mundo atual, torna-se relevante um estudo com maior profundidade dos especialistas atrelados à ciência e tecnologia da vida humana, no qual a autonomia e a liberdade, ambos pautados na dignidade da pessoa humana, não se explanem como um “mero” direito fundamental, e sim como fundamento da república federativa brasileira (artigo 1º, III da CF/1988), tendo os indivíduos o discernimento necessário em boa parte dos casos para decidir questões polêmicas que dividem a sociedade hodiernamente. Por sua vez, determinadas situações demonstram a impossibilidade dos envolvidos de visualizar a turbulência acometida sendo necessária a interferência de terceiros, no escopo de sanar a problemática e tomar uma decisão para oferecer bem-estar ao enfermo. Eis uma conduta difícil de ser instituída.

3.2 Movimentos opositores

Convém ressaltar, em meados da Idade Média, principalmente no período considerado a baixa idade média (Século XI ao XV), a eutanásia começou a ter receptividade devido ao movimento do filósofo e padre Italiano São Tomás de Aquino, pautado na ideologia da preconização do amor, sociedade, inclusive do Direito de Deus sobre a vida do homem; caso o contrário, seria desacato às ordens cristãs. O pensamento tomista reapareceu com ideologias propostas por Aristóteles, concedendo novo paradigma ao cristianismo, no qual fé e a razão

⁴⁶ GOLDIM, José Roberto. **Bioética**: Eutanásia. Núcleo Interinstitucional de Bioética. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 1998. Disponível: <https://www.ufrgs.br/bioetica/asua.htm>. Acesso em: 20 dez. de 2022.

apresentavam e mesmo escopo na obtenção da veracidade dos fatos. Como destaca José Fabio Rodrigues Maciel e Renan Aguiar, algumas virtudes relevantes do raciocínio de São Tomás de Aquino:

O tomismo foi o grande responsável por apresentar aceitável solução para a contradição entre fé e razão, delimitando-as em campos distintos. Para Santo Tomás de Aquino, razão e fé tinham o mesmo propósito, ou seja, buscar a verdade, e para tanto uma auxiliava a outra.⁴⁷

Além do cristianismo, o judaísmo exacerbava princípios inerentes à vida, que mantinha o *status* divino, todavia, quando existiu o sentimento existente no direito moderno, de que a referida prática tinha natureza. Como pode se verificar, mesmo diante de cenários mais catastróficos, ao exemplo das guerras estrangeiras, no qual tudo pode ocorrer de forma assustadora e repentina, mesmo diante de um aspecto instável e incomum, todavia, a vida se tornava a integridade mais protegida, mediante normas para evitar malefícios incorrigíveis.

Nos tempos atuais a vida, ou seja, a sua manutenção, se encontra presente em inúmeras pesquisas para o devido prolongamento, bem como implantação de mecanismos com o escopo de evitar infecção de patologias que podem acometer o cotidiano do ser humano, inclusive, a própria existência na Terra. Vale ressaltar, os meios tecnológicos presentes na área da saúde, por mais revolucionários que se mostrem, são insuficientes para sanar a alta demanda por atendimento médico e anexos. Em destaque, a população carente que não dispõe de recursos financeiros para arcar com um plano privado de saúde, tendo a saúde pública como o único meio a que recorrer nessas situações. Contudo, existem situações que exigem atuação para decidir o final e antecipar a morte de um determinado indivíduo, em situações caóticas de saúde, numa fase terminal pois, por mais que haja melhorias no tratamento médico, estas não irão solucionar o quadro clínico.

Eis que surge o questionamento sobre a plausibilidade de interromper uma vida nessas condições, ou seja, se traz à discussão o procedimento denominado eutanásia que muitos compreendem como “exterminar a existência humana” ou “matar alguém”. Contudo, no ponto de vista técnico/científico e na acepção de outras ciências, a eutanásia é oriunda de duas palavras gregas, em que “*eu*” significa bom e “*thonos*” traduz “morte”, e expõe a interpretação de um procedimento no qual o óbito da pessoa é motivada por ela própria ou por terceiros com o intuito de excluir a dor e tormento. Nesse enredo se tem a notável dissertação

⁴⁷ AGUIAR, Renan; MACIEL, José Fabio Rodrigues. **Manual de História do Direito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2022. p. 62.

de Claudio Antônio Batista Marra: “A palavra se refere a um processo em que morte do indivíduo é intencionalmente trazida por ele ou por outros; em geral, recomendada para aliviar a dor e o sofrimento”.⁴⁸ Importante denotar que nessa definição se tem abertura de inúmeros posicionamentos para assemelhar o caso para outro tema como o suicídio ou suicídio assistido; nesse último, o médico atribui assistência ou se abstém de instituir o tratamento essencial para manutenção da vida.

O assunto que envolve a eutanásia não se expõe como uma novidade no mundo atual, mas esse procedimento é alvo de inúmeras discussões, pois alguns se ligam a uma linha favorável ao tema sob a justificativa de uma provável (eles consideram), libertação que a pessoa terá pela vida finalizada, pois de nada adianta viver sem ter qualidade na existência. Em contrapartida, entidades e associações governamentais se posicionam desfavoráveis ao assunto sob o argumento de ser contemplado como uma das formas do crime de homicídio (artigo. 121, do Código Penal) e nessa ótica demonstram ser compatível a colocação dos profissionais ligados ao caso, por exemplo, os operadores das ciências jurídicas; além disso, acepção religiosa de boa parte da sociedade relata um afrontamento à vida pois a morte advém mediante causas naturais sem nenhuma intervenção médica.

Atualmente, a população mundial predominantemente se concentra nas religiões de linhagem cristã, com valores destinados a glorificar a existência humana como maior ápice de todos os direitos e que possibilita ao indivíduo obter os demais princípios norteadores do ordenamento jurídico brasileiro e a eutanásia se demonstraria incoerente diante desses direcionamentos, sendo esta uma ótica global que as mencionadas religiões impõem aos seus adeptos. Contudo, o indivíduo invoca a autonomia em determinar a melhor situação ao seu futuro, mesmo contrariando preceitos bíblicos, pois o digno para um diverge do digno para outro.

Denota-se a relevância da cessação da vida, denominada por alguns como “homicídio por piedade”, “morte doce”, em que outros consistem em titular em “morte digna”. No âmbito jurídico, a vida, sendo um direito inviolável (artigo 5º, *caput* da CF/88), um dom supremo de que todos dispõem, jamais, em hipótese nenhuma, se pode permitir que o cidadão exclua o declarado direito e a morte não se comporta num poderio para as pessoas exigirem das autoridades públicas o direito de morrer.

⁴⁸ MARRA, Claudio Antônio Batista. **Perguntas básicas sobre Suicídio e Eutanásia**. É certo praticá-los? 1. ed. São Paulo: Cultura Cristã, 2004. p. 24.

Não se pode obrigar terceiros ou poderes estatais a ocasionarem um óbito, contudo, demonstra-se inviável a sobrevivência de indivíduos que estejam em situação deprimente devido a circunstâncias que impõem uma existência indigna. Com base nas menções acima explanadas, se tem o entendimento de André Ramos Tavares “Assim de um lado, não se pode validamente exigir, do Estado ou de terceiros, a provocação da morte para atenuar sofrimentos. De outra parte, igualmente não se admite a cessão do prolongamento artificial (por aparelhos) da vida de alguém, que dele dependa.”⁴⁹

Os movimentos que são contra a eutanásia (e há bastante polêmica no cenário mundial), se encontram em averiguação nos órgãos competentes. Por esses motivos e outros, a cautela, o equilíbrio e a responsabilidade devem ser os elementos norteadores. Precisa ser bem clara e objetiva a proibição ou não da tão mencionada “morte com dignidade”. A conduta individual de cada integrante da população deve ser considerada, pois a crença e o otimismo devem sempre existir e jamais serem desmemoriados; vale destacar, o texto constitucional enaltece a religiosidade no rol de direitos, apesar da laicidade estatal, tendo em vista que alguns acontecimentos da existência humana surgem de forma indecifrável.

3.3 Eutanásia nos Estados Unidos da América

Embora, não permitida na legislação americana, os casos que suscitam a discussão da Eutanásia no menciono país, sempre despertou polêmica na população mundial devido os casos que o direito á morte mostra favorável, dividindo opinião dos especialistas, no qual o interesse ao assunto ao decorrer dos tempos, aumenta em conjunto com a precaução das pessoas, proveniente melancolia da ineficiência das instituições de saúde, especialmente na fase pré-falecimento. Nos Estados Unidos,

Muitos acometem equívoco em associar a Eutanásia com outro procedimento denominado morte assistida, mesmo, por ambos por almejarem antecipação da morte, contudo, são condutas distintas, ao fato, que a morte assistida encontra-se somente regulamentada somente em 05 (cinco) estados norte-americanos Oregon (1997), Washington (2008), Montana (2009), Vermont (2013), e Califórnia (2015), esta configuração acomete o equívoco em associar o ato com a eutanásia. No momento oportuno, essa espécie de

⁴⁹ TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 18. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2020. p. 542.

abreviação da vida, sera melhor desenvolvida no capítulo 11.4 do trabalho em questão, que define, conforme Leocir Pessini “Suicídio Assistido é o ato de ajudar a pessoa a terminar sua vida”⁵⁰, em que, o próprio paciente contem participação ao ato, contrariamente da eutanásia, que terceiros realizam o procedimento.

As diretrizes americanas sempre serviram como plataforma de inspiração nas demais nações, trazendo reflexos na guisa jurídica, prova disto, os acontecimentos e o advento das leis relativas aos cuidados do fim da vida, que permite a criação do documentos declaratórios de recusa por certos procedimentos em tempos futuros quando a pessoa estiver impossibilitar de expor suas recusas.

A relevância dos feitos americanos no cenário em destaque, iniciou-se em 1967, quando uma associação nomeada de “Sociedade Americana para Eutanásia” possibilitou a elaboração do respetivo documento conhecido como, “Living will”⁵¹. Não obstante, o primeiro documento surgiu em 1976, quando uma jovem de 22 anos, por justificativas desconhecidas, entrou em estado vegetativo. Os responsáveis pleitearam a extubação, por solicitação da mesma, em período anterior do fato. O médico responsável não autorizou a ordem, em que o caso foi apreciado pelo Poder Judiciário do Estado de New Jersey, em que a primeira instância indeferiu o pedido, sob a razão da inexistência de provas que evidenciasse a recusa da paciente quando estava consciente. Posteriormente, na segunda instancia, a Corte americana determinou ao corpo clínico da instituição a emissão de um parecer acerca ausência de prognostico do caso.

No dia 31 de março de 1976 a Suprema Corte do Estado de New Jersey, concedeu historicamente o direito aos pais de extubar a filha , sendo este o mecanismo que a mantinha viva. A inovação propiciou inúmeras repercussões, prova disto, o território californiano sancionou a Natural Death Act, no qual tornou a primeira legislação no mundo que viabiliza a criação do documento que regulamenta o direito de recusa ou suspensão terapêutica da pessoa.

Ao passar dos tempos, especialmente, no ano de 1990 foi sancionado o projeto de lei de autoria dos senadores J. C. Danforth e D. P. Moynihan, sendo aprovado em 1 de **dezembro** de 1991 sendo conhecida como Patient Self-Determination/PSDA, se caracterizando no marco

⁵⁰ PESSINI, Leocir. **Eutanásia**: Por que abreviar a vida? São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo, 2004.p.127.

⁵¹ Denominada no Brasil como Testamento Vital.

no que concerne ao reconhecimento da autonomia do paciente. Joaquim Clotet discursa bravamente sobre o tema:

A PSDA reconhece o direito das pessoas à tomada de decisões referentes ao cuidado da saúde, aí incluídos os direitos de aceitação e recusa do tratamento, e ao registro por escrito, mediante documento, das mesmas opções, prevendo uma eventual futura incapacidade para o livre exercício da própria vontade.⁵²

Outra ferramenta em prol do reconhecimento da vontade do paciente americano, a Advance Medical Care Directive, (Diretriz Antecipada de Cuidados Médicos), consistente no formulário específico, como forma declaratória aos tratamentos que o paciente requer receber ou abster, pautada em anuência com a equipe multiprofissional. Ademais, o Physician Orders for Life-Sustaining Treatment/ POLST (Ordens médicas para tratamento de suporte de vida) possibilita a deliberação dos mandamentos dos pacientes acometidos por patologias em fase crônica e irreversível, no escopo de preservação das vontades manifestadas, além disso, evitar o sofrimento e medo do mesmo e do núcleo familiar. Por fim, outro instrumento que acata os preceitos dos responsáveis, denominado Value History (Histórico de valor), no idêntico propósito conservatório às terapias almejadas pelos responsáveis ou aquelas recusadas, quando estiver incapacitado.

Assim, outras federações se inspiraram, e elaboraram dispositivos jurídicos no sentido de disciplinar o assunto, e o Brasil, esta seguindo as mesmas amplitudes, em que o registro, nomeado de Testamento obteve reconhecimento nacional em 2012, sendo os efeitos iniciados somente em 2014, tendo em mente, alguns estados tornaram adeptos ao documento em questão. No prisma judiciário, Ação Civil Pública nº 0001039-86.2013.4.01.3500 concedeu a legitimidade do firmado registro, também, no âmbito administrativo, o Conselho Federal de Medicina sancionou a Resolução 1.995 de 09 de Agosto de 2012 que permite a elaboração de documentos declaratórios dos pacientes aos procedimentos/tratamentos que queiram ser submetidos ou não, sendo obrigatoriamente respeitado pelo médico, salvo, se opor aos ditames éticos da categoria. Importante salientar, a vontade humana futuramente ganha espaço no cenário jurídico, em destaque, nos momentos de hospitalização quando o responsável estiver impossibilitado de manusear seus posicionamentos, tal como, impedir que familiares ou terceiros tomem decisões incompatíveis perante aos seus anseios, e assim, permanecer com as fontes terapêuticas de acordo com a descrição nos documentos relacionados.

⁵² CLOTET, Joaquim. **Reconhecimento e Institucionalização da Autonomia e do Paciente**: Um estudo da The patient Self - Determination Act. **Revista Bioética**, Brasília, v. 1, n. 2, p. 2, 1993.

Por conseguinte, torna-se nítido a indispensabilidade da importância dos supracitados documentos de origem norte-americana decorrentes inovações e acontecimentos jurídicos que repercutiram aos demais países sobretudo, no território brasileiro que aduziu estes feitos jurídicos benéficamente ao reconhecimento na autonomia dos usuários do serviço de saúde, independentemente da esfera pública ou privada. No caso exposto, o procedimento da Eutanásia, mesmo não sendo legalizado em ambos países (EUA e Brasil), mostra-se a evolução no consentimento da autonomia do indivíduo, consequentemente preservando os valores morais e sociais, ao passo que, na fase de terminalidade, suplica a importância do respeito da sociedade aos cuidados de saúde, frente ao enfermo, e desta forma, avivar a dignidade humana no período final de sua existência.

Na sequência, o próximo módulo tratará da eutanásia no território brasileiro e os desdobramentos na esfera jurídica e social.

4 O INSTITUTO DA EUTANÁSIA E SEUS INGERÊNCIAS NO TERRITÓRIO NACIONAL

É comum a eutanásia ser associada aos ditos populares como “boa morte”, “morte serena” ou “boa morte” ou, numa linha julgadora, ser pejorativamente intitulada no “matar alguém” ou “agir contra os mandamentos de Deus”. Numa conceptualização simples e objetiva, consiste na abreviação de vida por solicitação da própria pessoa (ou expresso em documentos do gênero) que esteja enferma numa fase terminal, tendo assim, a finalidade de reduzir a dor ou sofrimento. André de Carvalhos Ramos objetivamente assim define “A eutanásia consiste em ato de término da vida de doente terminal para abreviar a agonia e os sofrimentos prolongados.”⁵³

Se a própria pessoa, profissional da saúde ou até mesmo o familiar que almeja o falecimento do ente querido, se recusar a vê-lo naquela situação deprimente, não dispõe de respaldo jurídico na legislação nacional e, ocorrendo a conduta, haverá o crime previsto no art. 121, §1º do Código Penal, que estabelece o homicídio privilegiado, com diminuição da pena pertinente ao imenso ao valor moral ou social, onde ocorrerá a variação de 1/3 a 1/6 na mencionada redução.

É forçoso constatar que não há a possibilidade de o fato ser acoplado na figura típica penal do crime de induzimento, instigação ao auxílio ao suicídio elencado no artigo 122 do Código Penal, pois o próprio autor elimina a vida do paciente, abreviando a sua existência. Ricardo Antonio Andreucci esclarece “(...) na eutanásia, elimina o agente a vida de sua vítima com o intuito de poupá-la de intenso sofrimento e acentuada agonia, abreviando-lhe assim a existência. Não constitui crime de participação em suicídio, mas sim, em tese, homicídio por relevante valor moral.”⁵⁴

Distintamente, a eutanásia é uma redução da vida do enfermo, entretanto, não há o que se falar em desilusão pela medicina. Sendo assim, o paciente não almeja permanecer com a vida, e sim, reprimi-la e nesse diapasão não se contempla a desistência da vida, e sim o desejo por uma vida com dignidade e a questão pertinente à decisão do indivíduo em dar continuidade a sua existência não integra somente as ciências jurídicas, mas outras coligadas. Conforme mencionado, o agente responde pelo homicídio e poderá invocar diminuição de

⁵³ RAMOS, André de Carvalho. **Curso de Direitos Humanos**. 9. ed. São Paulo Saraiva Jur, 2022. p. 362.

⁵⁴ ANDREUCCI, Ricardo Antônio. **Manual de Direito Penal**. 12. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018. p. 250.

pena por relevante valor moral, uma vez que, a “vítima” optou por suavizar um sofrimento e não por se suicidar. Impende destacar, o ponto central inerente ao motivo de enorme valor a nível social ou moral designa-se uma razão de aprovação rotineira pela sociedade e pode interligar ao exemplo de piedade do inevitável tormento que a vítima em estado caótico suporta. Tecendo comentários acerca da matéria se tem a dissertação de Rogerio Greco:

Quando o agente causa a morte do paciente já em estado terminal, que não suporta mais as dores impostas pela doença da qual está acometido, impelido por esse sentimento de compaixão, deve ser considerado um motivo de relevante valor moral, impondo-se a redução obrigatória da pena.⁵⁵

Como pode se verificar, o assunto se coliga em diversificadas área do direito, em especial, na seara constitucional e criminal, e diante da inexistência do direito a eutanásia, melhor dizendo, um terceiro interromper a vida para evitar sofrimentos do próximo, no qual o devido direito se consubstancia como direito inviolável, conforme a dissertação do art. 5º *caput* da Constituição, e por mais que os homicidas por bondade, como alguns nomeiam os praticantes de eutanásia, atuem de forma benéfica, jamais podem ser isentos a respeito da vida do próximo.

Vale frisar, o legislador traz indícios de acoplar indiretamente a eutanásia no tipo penal acoplando no artigo 121 § 1º da legislação vigente, anteriormente descrita, para não fazer aderência de forma objetiva ao instituto, tendo em mente a menção “relevante valor social e moral”, que diz que a consecução do ato se ampara nos limites considerados normais pela sociedade. Leciona Cezar Roberto Bitencourt:

Admite-se, por exemplo, como impelido por motivo de relevante valor moral o denominado homicídio piedoso, ou, tecnicamente falando, a eutanásia. Aliás, por ora, é dessa forma que nosso Código Penal disciplina a famigerada eutanásia, embora sem utilizar essa terminologia.⁵⁶

Desta feita, resta plenamente cabível o direito de impugnar a continuidade artificial da vida, nos casos de patologias sem prognósticos. Pode-se argumentar em teorias excepcionais inerentes ao planejamento da assistência e auditoria das enfermidades de nível extremo, contudo, não se pode abster os profissionais responsáveis pela assistência e cuidados ao paciente, os cuidados paliativos, sendo conjunto de reiteradas práticas pela equipe

⁵⁵ GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal**. Parte especial. vol. 2. 14. ed. Niterói: Impetus, 2017. p. 78.

⁵⁶ BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal**. Parte especial: crimes contra a pessoa - arts. 121 a 154-B. 22. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2022. p. 40.

multiprofissional ao transcorrer dos cuidados com o escopo de trazer melhorias para vida dos pacientes que possuem doenças incuráveis, oferecendo qualidade na assistência com a devida dignidade e respeito com paciente e seus familiares.

Nesse sentido, se compõe de extrema relevância dissertar que o crime de homicídio confere tanto a conduta comissiva (nomeada também de eutanásia ativa) quanto omissiva (titulada de eutanásia passiva). No primeiro caso, o autor atua beneficentemente ao decorrer do trâmite, por exemplo, o médico que aplica uma medicação fatal no paciente conforme a solicitação do mesmo com a finalidade de falecer e evitar ainda mais o sofrimento sendo o ato propriamente dito, em compensação, no segundo caso designa a exclusão ou abstenção de tratamento médico ou qualquer cuidado primordial para manutenção da vida do paciente, que pode comprometer seriamente suas funções vitais vindo a falecer, ao exemplo do paciente e aquiescência dos responsáveis, que optam em permanecer com a intubação orotraqueal e com demais aparelhos condizentes ao tratamento sem nenhuma remodelação no tratamento para melhoria do quadro clínico; neste caso, o caso clínico do enfermo tende a agravar com a paralisação dos órgãos. Neste caso ninguém ocasiona o óbito do paciente, que mantém a rotina sem intervenção dos médicos e terceiros. Cuida-se de analisar o envolvimento do agente para definir se a atuação inclui na conduta comissiva (eutanásia ativa) ou omissiva (eutanásia passiva), em que será discutido em momento oportuno no trabalho em comento.

Nas categorias acima citada, engloba na tipicidade criminosa pela modalidade privilegiada (artigo 121, § 1º do Código Penal), inclusive a ação omissiva pode se concretizar num crime omissivo próprio (artigo 13, § 2º, alínea “a”), por caracterizar a figura do médico e dos outros profissionais da saúde uma relevância aos cuidados e a omissão gerar graves danos ao paciente. Neste passo, existe uma linha de defesa concernente à eutanásia passiva com nítida plausibilidade, sob argumento, em episódios excepcionais, da inexistência de um bem que se compõe a vida, pois ela somente existe numa lógica jurídica e natural, nada obstante, aos parâmetros essenciais de uma existência digna na terra. Em relação a esse cenário, se tem a discursão de Fernando Capez:

É possível sustentar atipicidade na eutanásia omissiva, sob o argumento de que, em situações extremas, não há bem jurídico a ser tutelado, já que a vida só existe do ponto de vista legal, mas em nada se assemelha aos padrões mínimos de uma existência digna, dado que a pessoa está apenas vegetando.⁵⁷

⁵⁷ CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal**. 18. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018. p. 74.

Desse entendimento advém uma orientação pacífica da doutrina e da jurisprudência, inclusive, alguns países, já possuem legislação específica ao caso, ao exemplo dos Estados Unidos da América, Holanda, Bélgica, Suíça, Alemanha (suicídio assistido) e Espanha, consagrou atipicidade da eutanásia em suas correspondentes legislações. No Uruguai os magistrados pode isentar aqueles que acometem o “homicídio piedoso”; por sua vez, a Colômbia, mediante decisão da corte nacional, estabeleceu a possibilidade de os juízes eximirem os praticantes da eutanásia com o consentimento do paciente, todavia, isso se desvincula com os anseios contemplados no Código Penal Colombiano que impõe a pena de detenção de 06 meses a 03 anos para aqueles que a praticarem. No Brasil, apenas existem resoluções da categoria profissional dos médicos, mediante atual código de ética, vigorando desde abril de 2010 (Resolução nº 1.931/2009) que consagrou a ortotanásia em seu art. 41, fortificando o respaldo jurídico ao episódio em discussão.

Insta esclarecer, o Pacto de San Jose da Costa Rica ou Convenção Americana de Direitos Humanos, aderida pelo Brasil em 9 de julho de 1992 e promulgada por meio de decreto nº 678 em 6 de novembro do mesmo ano, contém no Capítulo II, especificadamente no artigo 4, o direito à vida, que deve ser mantida em sua integralidade em todas as vertentes. O aborto e eutanásia não foram impedidos pelo acordo, todavia, deve ser justificados e exteriorizados como defesa plena da existência humana, conforme expõe André de Carvalho Ramos “A possibilidade de autorização legal de hipóteses de aborto ou eutanásia não foi vedada pela Convenção, mas deve ser regrado de acordo fundamentado como exceção à proteção geral da vida desde a concepção.”⁵⁸

Importante denotar, o instituto encontra-se distante de ser discutido e talvez aprovado âmbito legislativo brasileiro, mesmo com as propostas legislativas em andamento, se tem nítida precariedade legislativa e jurídica, tendo os atuantes da área da saúde a difícil missão de lidar com a situação que exige uma conduta objetiva e eficaz de forma rápida para sanar problemáticas no caso clínico do paciente. Além disso, os operadores das ciências jurídicas não dispõe de sustentação para dirimir situações que envolvem o instituto supramencionado, eis que obrigatoriamente devem seguir a linha de raciocínio que apresenta mais viabilidade no momento atual de vincular o caso da ilicitude da figura típica penal elencada no artigo 121, § 1º do Código Penal.

⁵⁸ RAMOS, André de Carvalho. **Curso de Direitos Humanos**. 9. ed. São Paulo Saraiva Jur, 2022. p. 189.

4.1 Histórico jurisprudencial e legislativo da Eutanásia no Brasil

Devido ausência de respaldo na legislação nacional, os entendimentos jurisprudenciais sobre o assunto são praticamente inexistentes, em destaque, o procedimento, se enquadrar no crime de homicídio na modalidade privilegiada (artigo 121, § 1º do Código Penal), entretanto, a pesquisa realizada obteve dois posicionamentos que contemplavam o tema o primeiro foi Agravo Regimental no Mandado de Injunção nº 6.825/DF de relatoria do Ministro Edson Fachin julgado pelo Supremo Tribunal Federal, no qual o interessado pleiteava a morte digna proveniente doença terminal que enfrentava, o recurso foi indeferido, vale ressaltar, o Ministro Luís Roberto Barroso em seu parecer, mostrou-se favorável ao requerimento, pautado na autonomia derivada no princípio da dignidade da pessoa humana⁵⁹. A segunda decisão foi o Habeas Corpus 104.963/PR de relatoria do Ministro Celso de Mello, julgado também pelo Superior Tribunal Federal (STF), que tratava do caso do médico acusado da pratica da eutanásia em 03 pacientes no hospital no município de Cascavel/PR nos anos 90, o impetrante solicitava nulidade da ação penal, sob justificativa do procurador ter a inscrição cancelada na Ordem dos Advogados do Brasil, todavia, a medida foi indeferida, pois o relator alegou ausência de prejuízos ao acusado.⁶⁰

Na seara legislativa, alguns projetos legislativos foram criados no intento da regulamentação do procedimento:

✓ Projeto de Lei de 125 de 21 de Maio de 1996 de autoria do Senador Gilvan Pinheiro Borges (AP),⁶¹ que visa a atipicidade da Eutanásia que encontra-se no aguardo de análise no plenário.

✓ Projeto 6.715 de 22 de Dezembro de 2009 de autoria do Senador Gerson Camata (ES), visa excluir da ilicitude da pratica da ortotanásia mediante inserção do Artigo 136-A no Código Penal Brasileiro, este planejamento encontra-se na fase de escolha de relator na Comissão de Finanças e Tributos (CFT).⁶²

⁵⁹ BRASIL. Superior Tribunal Federal. **Agravo Regimental no Mandado de Injunção nº 6.825/DF**. Relator: Ministro Edson Fachin . Tribunal Pleno. Brasília, 27 de maio. 2019. Disponível em: . <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stf/768176802>. Acesso em: 08 ago. 2023.

⁶⁰ BRASIL. Superior Tribunal Federal. **Habeas Corpus 104.963/PR** . Relator: Ministro Celso de Mello. Segunda Turma. Brasília, 18 de fev. 2012. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stf/25342742/inteiro-teor-159438500>. Acesso em: 08 ago. 2023.

⁶¹ BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de lei nº125, de 21 de maio de 1996.Excluir atipicidade da eutanásia no Código Penal** . Brasília, 1996. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/27928>. Acesso em: 07 ago. 2023.

⁶² BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de lei nº 6.715, de 22 de dezembro de 2019.Excluir a ilicitude da ortotanásia no Código Penal** . Brasília, 2019. Disponível em:

✓ Projeto de lei 236/2012 de autoria do Senador José Sarney (AP)⁶³, conhecido como Anteprojeto do Código Penal que propõe instituir o artigo 122 na permanência da Eutanásia como delito, no entanto, o §º1 versa possibilidade da não aplicação da pena dependendo do caso, relação de parentesco ou grau de afinidade, e o §º2, propõe a exclusão da ilicitude do ato, quando for retirado os meios artificiais que mantem vivo o paciente em estado irreversível, sendo atestado por dois médicos e autorizada pelo paciente, e na impossibilidade, familiar ou terceiro responsável. Importante salientar, o presente projeto de alteração do Código Penal foi atualizado em 29 de Março de 2023 no aguardo de redesignação de Relator.

✓ Projeto de Lei nº 352/2019, de 04 de Fevereiro de 2019, do Deputado Federal Alexandre Padilha (PT/SP),⁶⁴ que versa sobre questões das informações e posicionamentos ao transcorrer do período de patologia em estado irreversível do paciente, bem como atribui respaldo maior à equipe multidisciplinar envolvida no tratamento do indivíduo, tendo em mente que informações pertinentes ao tratamento deverão ser fornecidas ao paciente ou ao seu representante legal. No presente momento, o respectivo projeto foi apensado no também projeto de lei 3.002/2008 de autoria do Deputado Federal Hugo Leal (PSC/RJ) que visa a regulamentação da ortotanásia em território nacional, contudo, as propostas legislativas encontra-se em apreciação pelo plenário, no qual, em 21/01/2010 foi publicado o despacho na junção de ambos projetos, ao já mencionado projeto de lei 6.715 de 22 de Dezembro de 2019, de autoria do Senador Gerson Camata (PMDB/ES).

No âmbito administrativo, a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.995, de 09 de Agosto de 2012, institui o documento denominado Diretivas Antecipadas de Vontade, consistente na explanação de vontades de forma previa e literal, proclamada pelo paciente em relação aos procedimentos/tratamento que queiram ser submetidos ou não, numa fase de vida que estiverem inaptos para exporem suas pretensões e que devem ser respeitados pelo médico, exceto, se contrariar ditames éticos da profissão. Trata-se do Testamento Vital (assunto discutido no Capítulo 8 desta dissertação), advinda em território nacional em 2012, entretanto,

<<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao/?idProposicao=465323>> Acesso em: 07 ago. 2023.

⁶³ BRASIL. Senado Federal. **Projeto de lei nº 236 de 2012. Anteprojeto de reforma do Código Penal**. Brasília, 2012. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/106404>> Acesso em: 07 ago. 2023.

⁶⁴ BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de lei nº 352 de 04 de fevereiro de 2019. Dispõe sobre o consentimento informado e instruções prévias de vontade sobre tratamento de enfermidade em fase terminal de vida**. Brasília, 2019. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao/?idProposicao=465323>> Acesso em: 07 ago. 2023.

iniciado o exercício em 2014, sendo usual em algumas federações brasileiras o supramencionado registro; neste direcionamento o Poder Judiciário deferiu mediante Ação Civil Pública nº 0001039-86.2013.4.01.3500 a legitimidade da atinente escritura.

Desse modo, aos apontamentos suscitados, os projetos de lei citados que viabilizam disciplinar os procedimentos interceptadores da existência humana, mostram-se estacionados, sem nenhuma perspectiva de andamento, pois naturalmente, presencia a lentidão do tramite legislativo em apreciar as propostas normativas, bem como, o teor dos mencionados delineamentos concentra em assuntos que diverge a sociedade por questões sociais, culturais e religiosas, quem dirá os membros das casas legislativas.

No enredo em discussão, tudo que infringir o direito à vida, na intenção de disciplinar o direito de morrer, dificilmente será sanada pelas autoridades legislativas e judiciais. Com a presente indefinição, os atuantes da área da saúde se deparam literalmente com o mencionado dilema se comportam na obrigatoriedade de executar condutas, às vezes impensáveis, que podem ter consequências drásticas na trajetória profissional. Cuida-se de analisar a vida do paciente, direito intangível que todas as constituições devem abarcar. Nesse sentido se tem a dissertação de Valério de Oliveira Mazzuoli “São direitos garantidos e limitados no tempo e no espaço, objetivamente vigentes numa ordem jurídica concreta. Tais direitos devem constar de todos os textos constitucionais, sob pena de o Instrumento chamado Constituição perder totalmente o sentido de sua existência...”⁶⁵

Vale lembrar, a existência de situações já comprovadas na predominância dos casos os profissionais vinculados que não possuem discernimento adequado, por falta de orientação para se portar de forma condizente perante os ditames da norma jurídica, bem como, se possuírem, mantêm a possibilidade de acatar a decisão do adoecido, todavia, não detém, às vezes, mecanismos suficientes sobre qual a postura correta a tomar, sendo uma questão de extrema complexidade.

4.2 Modalidades do Procedimento

A boa morte, almejada por uns e criticada por outros, apresenta algumas distinções. Independentemente da categoria, tem a dignidade da pessoa humana como fator central, bem

⁶⁵ MAZZUOLI, Valério de Oliveira. **Curso de Direito Internacional Público**. 5. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011. p. 804.

como boa parte dos direitos fundamentais coligados. Afirma assim, Ricardo Castilho “Em sua dimensão negativa, a dignidade da pessoa humana constitui “núcleo essencial” de muitos direitos fundamentais”.⁶⁶ O tema apresenta muitas fragmentações e classificações na essência, vontade e autoria, tendo assim, amplitude de definições para serem instituídas e serem expostas com clareza e objetividade, todavia, a doutrina predominante em conjunto aos especialistas, concluem as seguintes ramificações aduzidas no parágrafo subsequente.

Inicialmente, o procedimento contém indícios de execuções em épocas remotas, visto que foi nomeada conforme a maneira que cada civilização interpretava a morte, descritas a seguir:

Eutanásia ritualizada: compreende o falecimento como marco importante aos idênticos moldes do nascimento, puberdade, matrimônio e demais eventos da trajetória humana, no qual apresentava teor cultural, normativo e cerimoniado pela sociedade, concomitantemente, verbalizava rituais que contribuíam no desmanche pessoal, familiar e social indissolúvel da morte. Essa modalidade era praticada na Grécia e Roma antiga, em que, Platão e Aristóteles, eram favoráveis à prática em idosos enfermos, e crianças que nasciam deficientes (ou o próprio abandono). Em Esparta, recém-nascidos eram lançados na rocha;

Eutanásia medicalizada: Surgida na Grécia antiga com a implantação da medicina pendurando até a Segunda guerra mundial (1939-1945), neste segmento, partia-se da premissa de que o médico não podem prolongar a vida do enfermo, no entanto, ações contra o ato foram avivadas, como a doutrina do Cristiano que tanto no velho e novo testamento afirmava o dever do cuidar do leproso, e jamais o abandono no aceleração do processo de morrer. Em contrapartida, filósofos como Francis Bacon (1561-1626) e Thomas Morus (1478-1535) ressurgiram, na época, na linha favorável a Eutanásia;

Eutanásia autônoma: referenciada após segunda guerra mundial, que traz o conceito atual do feito no mundo moderno, onde o próprio moribundo suplica de modo autônomo o fim da vida, sem interferências de terceiros.

No que concerne, ao procedimento, se presencia a eutanásia na modalidade:

Ativa conhecida por alguns especialistas como positiva ou comissão, consistente na realização do procedimento no escopo do livramento da dor e sofrimento do paciente, sendo ao menos, nos termos literários, a eutanásia propriamente dita. Internamente, a referida

⁶⁶ CASTILHO, Ricardo. **Direitos Humanos**. 5. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018. p. 317.

espécie abarca a eutanásia ativa direta consistente na retirada da vida, no entanto, na ativa indireta apresenta dupla finalidade, a primeira de abreviar a existência do enfermo e a segunda de atenuar a dor, neste caso muitos nomeiam de pura ou genuína, proveniente, instituição da morte tranquila sem encurtar a vida;

Na modalidade de eutanásia passiva ou negativa, como alguns a titulam, o ponto principal se consubstancia na omissão, ou seja, em não iniciar ou em interromper um tratamento que seria essencial na manutenção da vida do indivíduo, no escopo de acarretar o óbito;

Na modalidade denominada de duplo efeito, esta provém em agilizar o óbito do paciente mediante condutas médicas de forma indireta com o fito de reduzir a dor do enfermo.

Ao consentimento:

Eutanásia voluntária: acontece por força de solicitação do próprio paciente, tendo assim, uma documentação expressa com sua autorização;

Eutanásia involuntária: realizado sem anuência do envolvido, por exemplo, os incapazes. Nessa modalidade, o procedimento se realiza mesmo se o paciente tenha se posicionado contra em momentos anteriores. Neste caso, tem se discutido e demonstrado claramente a intenção criminosa do agente, vinculado aos ditames elencados no próprio *caput* do art. 121, ou seja, na modalidade dolosa;

Eutanásia não voluntária: realizado na ausência de opinião do envolvido.

O médico e professor espanhol Ricardo Royo-Villanova (1868-1943) aplicou algumas classificações ao procedimento atenuador da vida humana, atribuindo algumas espécies:

Eutanásia súbita: morte repentina, após a realização do ato;

Eutanásia natural: morte natural, mediante ciclo natural do envelhecimento;

Eutanásia teológica: morte, no qual o falecido encontra-se puro, ou seja, sem pecados e maldições, da mesma forma, conhecido como estado de graça;

Eutanásia estoica: morte obtida em decorrência das características da doutrina filosófica denominada estoicismo (período helenístico, 300 a.C); que preconiza a autorrealização em prol da felicidade, chamado este feito de eudaimonia;⁶⁷

Eutanásia terapêutica: atribuída aos médicos a possibilitar morte tranquila aos adoentados sem prognóstico com alto índice de dor;

Eutanásia eugênica/econômica: eliminação das pessoas com deficiência ou dotada de inutilidade, sendo esta inadmissível no mundo jurídico;

Eutanásia legal: realizados dentro dos parâmetros estabelecidos pela legislação.

O Professor baiano e político Ruy Santos (1906-1985), na sua tese de Doutorado na Faculdade de Medicina da Bahia (1928), atribuiu uma classificação ao assunto, no que condiz ao autor do ato:

Eutanásia-homicídio: realizada na finalidade de falecimento do indivíduo, sendo o médico ou familiares inseridos nesta modalidade;

Eutanásia-suicídio: o próprio envolvido é a praticante, no qual, este pode se tornar o ponto de discussão do suicídio assistido.⁶⁸

Para finalizar os aspectos categorias do Instituto em comento, o advogado criminalista espanhol, defensor da eutanásia, Luis Jiménez de Asua, afirmou 03 (três) modalidades referentes a finalidade:

Eutanásia libertadora: solicitado pelo moribundo, detentor de doença irreversível em estado terminal, visto que a dor é infinitamente insuportável nesse cenário;

Eutanásia eliminadora: realizadas em pessoas com distúrbios mentais, sendo impossível o convívio social, sob alegação da situação triste vivenciada pela família e o risco para sociedade. Esta modalidade coliga-se na eutanásia psiquiátrica (assunto elencado no tópico 10 da presente dissertação);

Eutanásia econômica: realizadas em pessoas inconsciente, devido as patologias que acometem, se ativas, poderiam sofrer com as consequências da doença.⁶⁹

⁶⁷ Definição ética da antiguidade que afirma a conquista da felicidade no escopo moral.

⁶⁸ SANTOS, Ruy. **Da eutanásia nos incuráveis dolorosos**. Salvador Tese (doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador. 1928. p. 7.

Assim, dentre as definições acima explanadas, tem o destaque da ortotanásia, eutanásia ativa indireta e a eutanásia passiva, levando em conta que muitos recusam a continuidade da vida prolongada inerente a métodos artificiais, principalmente nas patologias severas ou intermináveis. Nesse propósito podem respaldar os profissionais numa sistematização de assistência e análise do paciente, contudo, devem permanecer atribuindo os cuidados e jamais recusarem amparo digno para aqueles que encontram numa fase crucial.

Convém ressaltar, a assistência dos pacientes se consubstancia numa essencialidade que todos os profissionais da saúde devem exercer independentemente do momento patológico que eles enfrentam, pois as condutas éticas e legais jamais podem ser ignoradas, tendo em vista que o momento legislativo tende lentamente a construir uma postura sobre o tema. Neste diapasão se tem o comentário de Pedro Lenza:

Relativamente a ortotanásia, ('eutanásia ativa indireta') e eutanásia passiva – o direito de se opor ao prolongamento artificial da própria vida - em caso de doença incurável ('testamento biológico', 'direito de viver a morte'), podem-se justificar regras especiais quanto á organização dos cuidados e acompanhamento de doenças em fase terminal ('direito de morte com dignidade').⁷⁰

Forçoso constatar, confundem-se a modalidade passiva da eutanásia em relação a ortotanásia, entretanto, ao caso exposto, se evidencia a dispensabilidade da uniformidade entre ambas, pois apresentam cenários diferentes, do fato da primeira se focar no óbito meramente indiscutível, por sua vez, a segunda designa a possibilidade de permanecer com o tratamento mediante o funcionamento dos órgãos essenciais do organismo. De maneira sucinta, as intenções se constituem no ponto de divergência, das vertentes, pois na morte na hora certa, se objetiva atenuação da dor e do sofrimento; por sua vez, na eutanásia passiva, se foca na morte propriamente dita, Juraciara Vieira Cardoso preconiza intensamente o contraste:

Na eutanásia passiva, busca-se abreviar a vida do enfermo com a omissão ou a suspensão do tratamento ordinário. Na ortotanásia, a suspensão ou omissão não tem outra finalidade que não a palição da dor e do sofrimento, evitando que terapias inúteis prolonguem de modo desmedido a agonia dos momentos finais.⁷¹

⁶⁹ JIMENES, Luis de Asúa. **Libertad para amar y derecho a morir**. Buenos Aires: Losada, 1942. p. 477.

⁷⁰ LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 24. ed. São Paulo: Saraiva Jur. 2021. p. 771.

⁷¹ CARDOSO, Juraciara Vieira. **Eutanásia, distanásia e ortotanásia: o tempo certo da morte digna**. Belo Horizonte: Mandamentos, 2010. p. 251.

Importante salientar, a eutanásia em quaisquer de suas espécies, não se confundem com o suicídio assistido ou com a morte medicamente assistida, em que esta é um auxílio dado para outra pessoa e esta conduz o procedimento para o suicídio.

Nessa amplitude, se tem a notável ótica da eutanásia como ponto de alicerce dos demais institutos que propõem reduzir a vida ou ocasionar o óbito no exato momento da ação. As modalidades se desdobram e se reinventam de acordo com análise técnica de cada profissional, inclusive, os novos parâmetros estabelecidos para assim definir a aptidão ou não do estado crítico do indivíduo para equivaler aos declarados procedimentos, isto é, se o cenário jurídico propiciar esses regramentos na nação correspondente.

4.2 Eutanásia em animais: A dignidade animal com a tutela constitucional do meio ambiente

Os animais como aos demais seres habitantes na terra são digno de todo o respeito e principalmente, direitos, sendo inadmissível qualquer ilicitude contra a classe. O artigo 225 da Constituição Federal preconiza o termo "todos" designando qualquer forma de ser vivo (racional ou irracional) no território nacional torna-se titular ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, no qual compete as autoridades públicas e coletividade o dever pela defesa e preservação para gerações presente e futuras, mesmo tratados internacionais e o próprio texto constitucional que conota uma proteção antropocêntrica da natureza, todavia, incluiu a fauna e a flora no cenário. Em conjunção, afirma Fabiano Melo Gonçalves de Oliveira:

Conforme os documentos internacionais e a Constituição Federal, a proteção é de natureza antropocêntrica. Todavia, não se trata da concepção clássica de antropocentrismo, mas o que a doutrina denomina “antropocentrismo alargado”, que conjuga a interação da espécie humana com os demais seres vivos como garantia de sobrevivência e dignidade do próprio ser humano, assim como o reconhecimento que a proteção da fauna e da flora é indeclinável para a equidade intergeracional, para salvaguarda das futuras gerações.⁷²

Além do mais, o paragrafo 1, Inciso VII, do artigo constitucional, dispõe a preservação da fauna e flora, sendo vedado qualquer conduta que comprometa a função

⁷²OLIVEIRA, Fabiano Melo Gonçalves de. **Direito ambiental**. 2º ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2017. p.10.

ecológica, bem como, coloquem em risco de extinção ou em situação de crueldade. Cumpre ressaltar, o artigo 2, parágrafo 3 do Decreto 24.645 de 10 de Julho de 1934 discorre a possibilidade dos animais ingressarem com pleitos judiciais, tal como, o artigo 3 do mencionado documento enaltece um rol de situação consideráveis mau-tratos aos animais, caso acometido, o responsável arcará medidas punitivas e pagamento de multa, conforme estabelecido pela legislação.

Hodiernamente, a eutanásia em animais, com o advento da Lei nº 14.228 de 20 de Outubro de 2021⁷³, proíbe realização da eutanásia em todo o Brasil, salvo, nas hipóteses de patologias graves e incuráveis que colocam em risco toda a população e demais animais, conforme artigo 2º da respectiva legislação. Na inobservância do dispositivo, os infratores responderam medidas sancionatórias prevista na Lei de Crimes Ambientais (Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998).

Portanto, ficam nítido aos animais a titularidade da dignidade humana, sendo incluso estes, na proteção ambiental abarcada na atual constitucional, vale ressaltar, o ser animal numa situação precária sem prognóstico e possibilidades para reverter o quadro. Neste ângulo, seria prudente a ele próprio e ao detentor não presenciar este cenário deprimente e interromper o sofrimento deste ser também dotado de sentimentos e finalizar sua existência mediante a eutanásia, assim consolidar uma morte digna no plano terrestre.

No próximo capítulo, as ponderações dos países que permitem a eutanásia e quais estão na estimativa de legalizar o direito de morrer pautado nesse procedimento.

⁷³ BRASIL. Presidência da República. Lei nº 14.228, de 20 de outubro de 2021. Dispõe sobre a proibição da eliminação de cães e gatos pelos órgãos de controle de zoonoses, canis públicos e estabelecimentos oficiais congêneres; e dá outras providências, Brasília, 2021, **DOU** de 21.10.2021. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14228.htm. . Acesso em: 14 maio 2023.

5 RADIOGRAFIA ATUAL DA EUTANÁSIA NO MUNDO MODERNO

Uma porcentagem da população discute sobre o direito à liberdade plena, inclusive, o direito de morrer. Por sua vez, outra parcela preconiza a vida como direito inviolável, intangível e irrenunciável, em hipótese alguma admitindo qualquer conduta que interfira na existência humana. Nesse descompasso, sobrevoa no mundo atual o dinamismo diferenciado entre os países, inerente aos posicionamentos sobre a eutanásia, sendo ilicitude em boa parte deles. Aumenta, no entanto, o rol daqueles que regulamentaram ou se prestam a disciplinar a eutanásia.

Atualmente a eutanásia se mostra descriminalizada e legalizada, em 7 (sete) países na sua integralidade territorial, sendo os seguintes: Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Espanha, Canada, Colômbia e Nova Zelândia (mediante referendo em 2019) além disso, em alguns países o procedimento está regulamentado em determinados estados como no Estado de Vitoria, na Austrália.

Holanda

Há décadas discutidas (1970), a eutanásia teve a Holanda, como pioneiro a legalizar o feito, tendo a regularização da “Termination of Life on Request and Assisted Suicide Act” consubstanciada em 12 de abril de 2001, com a devida vigência em abril de 2002, mediante aprovação do processo legislativo holandês (câmara baixa e senado federal). O dispositivo em comento, traduzindo ao português “Lei relativa ao Término da Vida sob Solicitação e Suicídio Assistido”, denomina-se literalmente em “Lei de 12 de abril de 2001, relativa ao Término da Vida sob Solicitação e Suicídio Assistido e alteração do Código Penal e da Lei de Entrega do Corpo.” e assim, descriminalizou os artigos 293 e 294 do código penal holandês, inserindo a menção no preâmbulo, conforme a seguir:

Nós considerado que se desejam incluir fundamentos para eximir de responsabilidade criminal o médico que, com a devida observância dos requisitos de cuidados adequados a ser estabelecidos por lei, faça cessar uma vida a pedido ou

assista o suicídio de outra pessoa, e para oferecer uma notificação e procedimentos de revisão estatutários.⁷⁴

A equipe médica deve se atentar para fins de aplicabilidade da eutanásia, a observar e registrar as seguintes vertentes (artigo 2 da respectiva legislação), nomeada de critério de minúcia:

- a) Ter anuência sobre a solicitação do suplicante, sendo de plena relevância, a consensualidade, bem como, ser rigidamente avaliado;
- b) For constatado por vias documentarias, que o quadro clínico não dispõe prognóstico;
- c) Comunicado ao paciente no que tange a situação e as expectativas;
- d) Médico e paciente obter o consenso da inexistência de opção viável no tratamento, além disso, ter consultado outro médico que concederam, por escrito, os mesmos parâmetros elencados nas alíneas “a”, “b” e “e” .
- e) Equipe responsável ter realizado anteriormente processo de abreviação de vida ou presenciado suicídio assistido com as mesmas precauções. Por fim, concluir esses fatores e preencher formulário específico ao comando.

Cumpridas as formalidades, o formulário será remetido ao delegado de polícia da circunscrição territorial e, se deferido, transfere para a comissão regional averiguar se os critérios abarcam os requisitos de legalidade; em caso positivo, terá, finalmente autorização para o direito de morte o suplicante, sendo enviado o documento deferido (alvará) ao estabelecimento hospitalar. Impende destacar, a conduta sobre quais medicações na administração e no procedimento e demais pormenores, incumbirá ao próprio médico e ao paciente, se caso orientado.

Praticamente, o termo eutanásia, inexiste no vocabulário holandês. Na referida legislação, se refere como término da vida, e não o nome do instituto e tal omissão na titulação se deve ao no intuito de não provocar reações na sociedade. Roberto Chacon de Albuquerque elucida notavelmente a questão “Parece que os Países Baixos, mesmo ao

⁷⁴ SANTOS, Sandra Cristina Patrício dos. **Eutanásia e suicídio assistido**: O direito e liberdade de escolha, 196 f. Dissertação (Mestrado em História Contemporânea e Estudos Internacionais) – Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra. Coimbra: Portugal, 2011. p. 124.

legalizarem parcialmente a eutanásia, tiveram o pudor de não recorrer a um termo que desperta no ser humano receios instintivos.”⁷⁵

Cumprе ressaltar, a respectiva legislação abarcou o procedimento em menores de idade parcialmente falando, ou seja, da faixa etária dos 12 aos 16 anos em consensualidade com os Pais ou terceiros responsáveis. Importante denotar, no mencionado país, abreviação da vida ocorre por meios medicamentosos, variando a cada caso concreto e apresenta regramento na eutanásia em crianças e pessoas portadoras de patologia mental, como será comentado nos capítulos subsequentes.

Bélgica

As comissões de justiça e Assuntos sociais do Senado Belga em 28 de maio de 2002, promulgou, a “Law on Euthanasia”, lei da eutanásia. Numa linha adversa, a Bélgica discutiu a eutanásia por 17 meses para decidir a real necessidade da implantação do feito, mediante decisões jurisprudenciais que foram o ponto forte na regularização do cenário, entretanto, a requisição da abreviação da vida no território belga, mostra-se mais rigoroso, ao invés, dos Países baixos (Holanda).

Além da patologia incurável que esteja em fase avançada, alguns requisitos na permissibilidade eutanásica, se abarcam na conduta médica, eis como: aferir e declarar a dor do envolvido, informar ao mesmo o quadro clínico e as esperanças remotas de melhorias, e principalmente, conceder informações referente aos cuidados paliativos e, além disto, terapias que podem ser implantadas e fluírem efeitos positivos.

A legislação belga enaltece algumas peculiaridades provendo o anonimato como garantia aos interessados e impõe o fornecimento de subsídios por parte do Estado aos desprovidos financeiramente. Os adoentados que não estejam em situação de terminalidade clínica podem pleitear antecipação da morte e, para isto, terceiro médico deverá emitir um parecer para constar a possibilidade ou não de atender a esses anseios.

⁷⁵ ALBURQUERQUE, Roberto Chacon de. A Lei relativa ao término da vida sob solicitação e Suicídio Assistido e a Constituição holandesa. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 103, p. 358, 2008.

Denota-se, a comunicação médica é um dos fatores essenciais no enredo exposto, na maneira de respaldo na relação médico e paciente, pois, quanto maior o número dos profissionais se posicionarem da mesma forma, mais se fortalece a segurança em relação à conduta a ser tomada. Numa compreensão secundária, na existência de disparidades de opiniões entre os profissionais, surge o enriquecimento do embate, e talvez possa surgir estimativa de melhora no tratamento e, quiçá, a reversão da situação do moribundo. A respeito disso, leciona Sandra Cristina Patrício dos Santos:

O médico deverá igualmente, tal como também é dito na lei Holandesa, consultar outro profissional da área, para que este revele o estado de saúde irreversível do paciente. O médico consultado deve ser habilitado no que se refere à condição patológica do paciente e ser independente tanto do médico que o consultou como do paciente em causa.⁷⁶

Forçoso constatar, os demais médicos têm o direito (aliás, devem) de analisar todos os exames e prontuário do paciente no sentido de enquadrar o seu estágio patológico e quais desdobramentos a serem arguidos, inobstante a irreversibilidade ou possível prognóstico do episódio, visto que deverá ser relatado por escrito todas as minuciosidades, e assim decidir as probabilidades da conduta almejada.

Luxemburgo

Em 20 de fevereiro de 2008, numa disputa acirrada de 1 voto, tendo em mente, dos 59 votos, 30 foram favoráveis na regulamentação da eutanásia em Luxemburgo. Na prática, o trâmite pela última instância definitivamente se encerrou em 19 de março de 2009, instaurado esclarecer, o destacável nesta panorâmica, se foca na abstenção de Arquiduque Henri, Chefe do Estado em sancionar a legislação, proveniente motivos religiosos. Na referida desconformidade, o parlamento de Luxemburgo, modificou o mandamento e vedou esta incumbência ao líder, apenas lhe passando atributos cerimoniais.

Tecendo comentários acerca do assunto, o respectivo país se uniformizou intensamente nas plataformas legislativas da Holanda e Bélgica, pois, a eutanásia será acatada

⁷⁶ SANTOS, Sandra Cristina Patrício dos. **Eutanásia e suicídio assistido**: O direito e liberdade de escolha, 196 f. Dissertação (Mestrado em História Contemporânea e Estudos Internacionais) – Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2011, p. 30.

quando o indivíduo estiver com patologias irreversíveis, estando ciente da demanda envolvida, estando apto de acordo com avaliação de no mínimo 2 (dois), médicos e equipe pericial, sem contar, a maioria como fundamento imprescindível neste cenário.

Espanha

Em 25 de junho de 2021, a Espanha se uniu aos demais três países da Europa que apresentam regramentos jurídicos inerentes à eutanásia. O parlamento espanhol estava em fase de discussão há quatro meses, sendo acionada de maneira significativa o instituto. No primeiro ano da legalização, 180 casos de eutanásia foram realizados, inclusive, Catalunha foi o estado no qual a população mais acionou o feito em destaque, sendo 137 pessoas que solicitaram a conduta e 60 pessoas tiveram o requerimento analisado.

Na conjuntura espanhola, a padrão não se distância, aos moldes dos demais países que estabeleceram a eutanásia como meio legalizado da morte. No caso em apreço, o indivíduo deve estar padecendo de uma patologia incurável em estágio avançado ou situação grave, crônica ou irreversível, que aduz sofrimento físico e psicológico, podendo assim, manifestar a devida pretensão de morrer, para obter a preparação necessária.

A legislação pertinente à eutanásia em solo hispânico apresenta a objeção de consciência⁷⁷ como direito aos médicos e um comitê de garantia e avaliação em cada estado formada por médicos e juristas no propósito de analisar individualmente cada episódio.

França

O próximo país prestes a legalizar a eutanásia poderá ser a França, no qual existe um projeto legislativo em tramite aguardando ser votado no parlamento do país. O atual Presidente francês, Emmanuel Macron, recebeu, no último dia 03 de abril, no Palácio do Eliseu, integrantes da comissão dos cidadãos que se reuniram durante 3 (três) meses na

⁷⁷ Objeção de consciência: so § 2º do Artigo 2 da Resolução 1995/2012 do Conselho Federal de Medicina, estabelece o direito ao médico de recusar a realizar procedimentos que desacate os seus preceitos éticos e morais; todavia, assistência ao paciente não pode ser negligenciada.

discussão do assunto e pronunciaram a consensualidade da outorga legislativa inerente a eutanásia e o suicídio assistido. No presente momento, eutanásia e demais procedimentos que atenuam o tempo de vida humana são consideradas ilícitas no ordenamento vigente.

Canadá

Em 17 de junho de 2016, o Canadá se incluiu no rol dos países que apresentam disposição jurídica favorável à eutanásia, sendo a primeira nação fora do continente europeu no estabelecimento do assunto. A Legislação canadense conhecida pela sigla MAID (Assistência Médica na Morte), dispõe como diretriz a flexibilidade aos interessados no encurtamento da existência, pois, inicialmente, a norma em discussão, promovia a consecução da conduta somente nos episódios corriqueiros (doença incurável e fase terminal). Por seu turno, ao transpassar dos tempos, aumentou-se abrangência de casos da eutanásia acobertados pelo respectivo dispositivo, diante disso, março de 2022 foi autorizada execução do supracitado instituto em pessoas com deficiência ou acometidas por enormes dores, mesmo não estando em morte imediata.

Numa estimativa, os canadenses pretendem ampliar o feito aos indivíduos portadores de distúrbios psiquiátricos, melhor dizendo, consolidar a eutanásia psiquiátrica. Vale destacar, os planos dos canadenses não se estaciona na expectativa acima citada, pois pretendem também alargar os efeitos da legislação condizente aos menores maduros, não emancipados, para optarem as terapias que pretendem ser submetidos e também usufruir da recusa.

Segundo dados da jornalista e Mestre em cultura e comunicação pela Universidade de Lisboa, Fernanda Bassi (2022),⁷⁸ os casos de eutanásia entre os intervalos dos anos 2016/2021 apontam que boa parte dos eutanasiados (65,6%) sofriam de doenças oncológicas, em seguida, na segunda causa correspondente daqueles que detinham doenças cardiovasculares (18,7%), as demais porcentagens equivalia as patologias respiratórias (12,4%) e neurológicas (12,4%). No grupo dos não terminais, predominou os casos de doenças neurológicas (45,7%),

⁷⁸ BASSI, Fernanda. Canadá teve 31.664 mortes por eutanásia em 6 anos. **Portal Poder 360**, 2022. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/internacional/canada-teve-31-664-mortes-por-eutanasia-em-6-anos/>. Acesso em: 21 abr. 2023.

ao passo que, neste ciclo equivalente de 06 anos (2016/2021) foram realizados 31.664 falecimentos mediante eutanásia.

No presente momento, o Canadá se destaca potencialmente no cenário do continente americano como plataforma a ser seguida pelos demais países, tendo em vista a Colômbia que, em passos lentos, segue o mesmo dinamismo em expandir o direito da morte com dignidade.

Estados Unidos da América (alguns estados)

No país em questão, a realização da eutanásia não tem respaldo jurídico e somente em alguns casos que a justiça autoriza interrupção do tratamento (eutanásia passiva). No caso em tela, o cidadão americano ou familiares/responsáveis deverá pleitear judicialmente. Um exemplo é o caso que teve repercussão mundial envolvendo Nancy Cruzan (1990), no qual a justiça do estado de Missouri autorizou os familiares a absterem o tratamento que faziam a persistência do estado vegetativo da enferma.

Hodiernamente, os estados americanos de Oregon (1997), Washington (2008), Montana (2009), Vermont (2013), e Califórnia (2015) possuem regulamentação apenas ao Suicídio assistido conhecido também como morte assistida ou morte medicamente assistida, e não perante a eutanásia, apesar, que ambos os institutos promovem abreviação da vida, no entanto, são distintos.

A Constituição americana, segundo algumas sentenças locais, afirma o direito ao suicídio assistido, conforme decisão do juiz Stephen Reinhardt da 9ª câmara do Tribunal de Apelação de Los Angeles – Califórnia (abril/1996) que enaltece a veracidade do supracitado direito na Carta Americana.

Colômbia

Primeiro país da América do Sul a ter regulamentação da eutanásia, sendo o inovador da temática pois muitos pensavam que o Brasil poderia ser o percurso no continente e, todavia, e legislação Colômbia surpreendeu e iniciou os passos na aprovação da eutanásia.

Importante salientar, a eutanásia foi descriminalizada em 1997, e somente 2015 obteve legislação específica na configuração, inerente Resolução nº 12.116/2015 do Ministério da Saúde e Proteção Social, que explana os requisitos e procedimentos para concretização do feito em questão.⁷⁹ Os fatores para o deferimento ao direito da morte pela eutanásia são os idênticos dos supracitados países, contudo, em 2021, foram deliberados os primeiros casos de eutanásia em pessoas que não tivessem doença incurável ou em fase avançada, simplesmente acoplada por incessantes dores mentais e físicas, levando em consideração o elemento probatório neste ângulo para obtenção do feito se constituem mediante laudo médico e psicólogo.

O colombiano Victor Escobar de 60 anos, em 07 de janeiro 2022, foi o primeiro cidadão submetido pela eutanásia. Nesta exceção, o falecido tinha sequelas de acidente automobilístico e de Acidente Vascular Cerebral, fora as anomalias cardíacas, doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOC), diabetes, hipertensão e lado paralisado da superfície corporal.⁸⁰ O envolvido teve inicialmente sua pretensão negada devido à ausência de terminalidade, conforme sentença e laudo médico; em contrapartida, recorreu ao Tribunal colombiano pois o órgão permitiu (agosto de 2021) a realização do procedimento em casos de lesões corporais, em que este feito foi concedido ao requerente a execução do ato, conforme dia e horário selecionado pelo mesmo.

No dia subsequente, uma mulher colombiana, chamada Martha Sepúlveda, 51 anos, portadora da patologia denominada esclerose lateral amiotrófica (ELA), conseguiu o deferimento da eutanásia, e faleceu no dia 08 de janeiro de 2022 no Instituto Colombiano de Dor (Incodol), na cidade de Medellín, entretanto, a requerente havia tido suspensão do procedimento, alegando que a mesma não se encontrava em quadro terminal da mencionada doença.⁸¹ A suplicante recorreu ao Tribunal colombiano e obteve outro deferimento, que obrigou a clínica a realizar o ato. Pela decisão, a apelante apresentava claramente os resquícios para morrer dignamente por intermédio da eutanásia, após ser analisada pelo grupo

⁷⁹ COLÔMBIA. Ministério da Saúde e Proteção Social. **Resolução nº 1.216 de 2015**. Ordem judicial do acórdão T-970 de 2014 do Tribunal Constitucional concernente às regras para a organização e funcionamento da Comissão do direito de morrer com dignidade. Colômbia, Bogotá, 2015. Disponível em: <http://bit.ly/1Uwfy7D>. Acesso em: 26 abr. 2023.

⁸⁰ TUON, Ligia. Homem de 60 anos é 1ª pessoa sem doença terminal a morrer de eutanásia na Colômbia. **Cable News Network Brasil**, 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/homem-de-60-anos-e-1a-pessoa-sem-doenca-terminal-a-morrer-de-eutanasia-na-colombia/>. Acesso em: 21 abr. 2023.

⁸¹ BARRÍA, Cecilia. Após batalha judicial, colombiana Martha Sepúlveda morre por eutanásia. **British Broadcasting Corporation News Brasil**, 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-59928037>. Acesso em: 21 abr. 2023.

científico que estuda a morte com dignidade aos necessitados, nomeado comissão científica interdisciplinar para morrer dignamente.

Austrália (Estado de Vitoria)

A região norte da Austrália (1996) promulgou legislação que possibilitava a execução da eutanásia, todavia, anulada meses após, em que neste intervalo, 4 pessoas conseguiram o almejado pleito.

Em 2017, o estado de Victoria, localizado no sudoeste australiano, sancionou a lei que autoriza a realização da abreviação da vida, no entanto, somente os habitantes do estado podem recorrer ao procedimento se apresentarem expectativa de vida não superior a 06 meses ou 12 anos em casos de esclerose múltipla ou patologias neuromotoras.

Nova Zelândia

A lei intitulada “Lei da Escolha do Fim da Vida” aprovada por 2/3 da população neozelandesa no referendo realizado em 30 de outubro de 2020, tendo a devida vigência em 08 de novembro de 2021. Segundo, dados da reportagem dos jornalistas Joshua Berlinger e Angus Watson da plataforma de notícias internacional Cable News Network Brasil (2020),⁸²o país em destaque se tornou o primeiro a sancionar o procedimento mediante consulta popular, no qual os requisitos se assemelham aos dos países europeus (doença incurável e fase terminal), pleiteado de forma orientada pelo interessado.

⁸² BERLINGER, Joshua; WATSON, Angus. Nova Zelândia aprova, em referendo, a legalização da eutanásia. **British Broadcasting Corporation News Brasil**, 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/nova-zelandia-aprova-em-referendo-a-legalizacao-da-eutanasia/>. Acesso em: 23 abr. 2023.

5. 1 Análise da conjuntura brasileira aos países regulamentadores da eutanásia

No caso em tela, muito pode se invocar como semelhante e distinto da estrutura nacional dos países mencionado no tópico precedente.

Inicialmente, os primeiros países ratificarem o procedimento no continente europeu, como Holanda (2001) e Bélgica (2002) apresentam legislações uniforme quanto aprovação e realização, ou seja, interesse do próprio paciente que esteja acometido por patologia incurável, estando fase avançada, bem como, ao procedimento administrativo, composta pela avaliação de 2 (dois), médicos e equipe pericial, sem contar, a maioria como fundamento imprescindível neste cenário. (salvo, aos países que legalizaram o procedimento em crianças). Posteriormente, Luxemburgo (2008) seguiu os mesmos passos, normatizando a morte como direito, em que, Espanha (2021) se tornou o quarto países europeu a regulamentar o procedimento.

Os países do “Velho Mundo”, ensejou o assunto em averiguação, nos debates sociais, em destaque, nas campanhas nas eleições presidências, que aos poucos foram obtendo adeptos pelo favorecimento, e no Brasil, nas ultimas campanhas, predominou temáticas como corrupção, descriminalização o uso da maconha, redução da maioria penal, casamento das pessoas do mesmo sexo e legalização do aborto. O enfoque, se coaduna na afirmação do Doutorando e Mestre em Direito pela Universidade Federal de Minas Gerais, Otavio Morato de Andrade:

Ao contrário do que ocorre na Europa, a eutanásia não ocupa um grande espaço no debate público brasileiro. O tema não teve proeminência, por exemplo, nos pleitos presidenciais pós-democratização. Nas eleições de 2018, pautas como a corrupção, descriminalização o uso da maconha, redução da maioria penal, casamento das pessoas do mesmo sexo e legalização do aborto dominaram os debates eleitorais.⁸³

No caso em apreço, a Holanda a precursora neste enredo, presenciava abreviação da vida pela dignidade, nos anos 70, quando médicos realizavam o procedimento como forma de excluir o sofrimento das pessoas, em que, entendimentos jurisprudências acolhia favoravelmente o assunto, não obstante, médicos e pacientes sentiam a necessidade da legalizam do ato, assim a normatização titulada “Termination of Life on Request and Assisted Suicide Act” consubstanciada em 12 de abril de 2001. Paralelamente, no Brasil, o Código Penal possui merecidamente relevância, proveniente, descrição do artigo 121 que versa a

⁸³ MORATO, Otavio Andrade. **Status legal da eutanásia e ortotanásia no Brasil**. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 26, n. 6691, 26 out. 2021. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/81213>. Acesso em: 11 ago. 2023..

questão do homicídio, todavia, esquecem a existência do princípio constitucional “dignidade da pessoa humana” sendo um dos maiores ápice, se não, o maior, do ordenamento pátrio. Em acordo, afirma Matheus Candiago Gianello e Daniela Ries Winck:

É importante destacar também que o Código Penal brasileiro não pode ser interpretado de forma isolada, mas sim em sintonia com a Constituição. Assim, o consentimento do “ofendido” na eutanásia (no caso, o enfermo) deveria ser tomado pelos juristas como uma possibilidade de exclusão da ilicitude do ato, uma vez que, consoante se infere do texto constitucional, o princípio da inviolabilidade da vida não é superior aos demais; muito pelo contrário, tem-se como princípio norteador da Lei Maior o da dignidade da pessoa humana.⁸⁴

Assim, viabiliza uma discrepância jurídica e social entre Holanda e Brasil, visto que, o país europeu numa situação dessa ou similar consegue o poder judiciário captar o dispositivo jurídico que melhor adequa a situação do enfermo, sem contar, o alto índice de desenvolvimento social e econômico que a nação apresenta, prova disto, ocupou em 2022, o 10º (decimo lugar) no ranking do Índice de Desenvolvimento Humano, mediante pontuação de 0,941⁸⁵. No que concerne, ao Brasil, visualiza um desnível evidente aos países baixos (nome dado a Holanda), pois, ocupa o 87º (octogésimo sétimo lugar) apresentando a pontuação de 0,754 na atinente avaliação socioeconômica, que reflete na guisa jurídica, mediante as lacunas na sistematização jurídica e escassez na efetivação dos direitos daqueles que suprem, sobretudo, garantias básicas de vida, quem dirá o deferimento do direito à morte digna. Vale destacar, o sentimento religioso que move o país, contribuindo na ótica da inviolabilidade da vida, independentemente, da precariedade vivenciada, em vez da, dignidade humana como norteador de toda normatização brasileira. Importante denotar, Bélgica e Luxemburgo praticamente apresentam o mesmo desempenho no âmbito econômico, social e jurídico, colocando, no presente momento, estes países num patamar superior ao Brasil.

Positivamente, as semelhanças dos mencionados países europeus com a nação brasileira se consubstancia na religiosidade, pois, todos apresentam o cristianismo de forma predominante em suas respectivas populações, além disso, o turismo se enaltece como, atividade forte nos países manuseando positivamente a economia. No ramo cultural, Brasil, contém ligações aos países, pois contém imigrantes dos quatro países (incluindo Espanha) residindo em território nacional, no qual, cada grupo implantou seus usos e costumes, contribuindo para diversidade cultural brasileira, fruto da hodierna miscigenação na

⁸⁴ GIANELLO, Matheus Candiago; WINCK, Daniela Ries. A Eutanásia e sua legalização no Brasil e no mundo. Anuário Pesquisa e Extensão UNOESC Videira. Santa Catarina: Universidade em Joaçaba. 2017. p.13.

⁸⁵. Disponível em: <https://exame.com/mundo/os-25-paises-mais-desenvolvidos-do-mundo>.

civilização brasileira. Neste segmento, discursa, Eliane de Oliveira e Maria Luiza de Souza “Diversidade Cultural engloba as diferenças culturais que existem entre as pessoas, como a linguagem, vestimenta e tradições, bem como a forma como sociedades organizam-se, a sua concepção da moral e da religião, a forma como eles interagem com o ambiente.”⁸⁶

Cumprir ressaltar, os países fora da continente europeu, que normatizou também, o discutido procedimento da abreviação da existência humana, em destaque, na América do Norte, o Canadá, e na América do Sul, a vizinha Colômbia, emerge, análise interessante, pois algumas peculiares, merece destaque.

No primeiro caso, no Canadá, a evidencia cultura do individualismo, por sua vez, aqui no Brasil presencia a coletividade na população, vale frisar, em termos econômicos existe nítida divergência, ao passo que, na nação anglo saxônica, predomina autonomia financeira dos cidadãos, em proveito do igualitarismo, e na conjuntura brasileira aufere uma hierarquia de classes na desigualdade social, onde poucos tem muitos, e muitos tem pouco. Na seara trabalhista denota-se uma interação maior entre chefes e funcionários no território canadense, em que a hierarquia somente existe no âmbito teórico, pois líderes dos departamentos dependem dos funcionários no estabelecimento e cumprimento de metas, assim ocasionando desenvolvimento significativo nas empresas, refletindo na economia regional. Em compensação, a vertente laboral vivenciada no Brasil, se pauta na hierarquia dotada pela tirania irreduzível de alguns gestores, levando em consideração, poder e status são relevantes, no proposito de emissão de tarefas e afazeres, sendo escasso a comunicação entre os departamentos, mediante afirmação de Nayara Couto: “Nas empresas, geralmente há um chefe que assume a responsabilidade completa. Símbolos de status e poder são muito importantes, a fim de indicar a posição social e “comunicar” o respeito que deve ser mostrado.”⁸⁷

A liberdade e lazer são virtudes similares entre os países em comento, no sentido, do aproveitamento da vida, em prol da estimada felicidade, mesmo com as dificuldades no cotidiano (apesar, no Brasil serem maiores os obstáculos), demonstram alto grau de otimismo numa melhor perspectiva.

⁸⁶ OLIVEIRA, Eliane de; SOUZA, Maria Luiza de Souza. Multiculturalismo, Diversidade Cultural e Direito coletivo na ordem contemporânea. Cadernos da Escola de Direito e Relações Internacionais, v. 3, n. 16, Curitiba.2015.p.136.

⁸⁷ COUTO, Nayara. Brasil X Canada: Estudo profundo sobre as diferenças culturais. Jovens Aventuras. Vancouver.2015. Disponível:< <https://www.jovensaventuras.com/brasil-x-canada-estudo-profundo-sobre-as-diferencas-culturais>>. Acesso em: 11 ago. 2023.

O único país, sul-americano, a legalizar a eutanásia, a Colômbia (2015), numa análise sucinta, ambos apresentam uma boa relação comercial, no que concerne a qualidade de vida, os vizinhos de fronteira geográfica, de tal maneira, são também vizinhos no ranking no Índice de Desenvolvimento Humano, pois, os Colombianos ocupam a 88º (octogésima oitava) posição com a pontuação 0,752, uma posição atrás do Brasil, conforme mencionado no início do tópico, ocupando a 87º (octogésima sétima) com a pontuação de 0,754. Ademais, a população colombiana apresenta a miscigenação, como forte característica social e cultural, no qual, a população concentra raízes indígenas, africanas e europeias, outro ponto em sintonia com a sociedade brasileira, torna-se os roteiros turísticos, mediante a vasta região litorânea composta por praias e ilhas, bem como, centros históricos das cidades tradicionais (Bogotá, Medellín, Cartagena, San Andres e etc) formada por museus, parque nacionais, catedrais, comércios populares e demais foco atrativos.

O contraste entre Brasil e Colômbia, inicia na seara jurídica, em destaque na legislação trabalhista, onde o empregador e trabalhador brasileiro contem uma amplitude maior de direito em vista do empregador e trabalhador colombiano, assim preconiza, Cláudia Mônica Enciso Nino:

...as leis do Brasil protegem mais ao trabalhador concedendo-lhe melhores benefícios baseados nas normas que asseguram o que é devido a empregados e empregadores para manter uma boa relação de trabalho, e os custos desses benefícios são repassados para o empregador causando maior impacto financeiro na sua operação.⁸⁸

Importante salientar, o lado positivo da legislação colombiana são os enfoques atribuídos na normatização da prevenção de deficiência ao individuo, mediante programas institucionais na área da educação e cultura, no sentido de evitar infecção por patologias e eventuais agravamento, sem contar, políticas publicas no incentivo na formação de profissionais da área da saúde. Outro fator destacável, os regramentos voltados as pessoas com deficiência, tendo uma estrutura especializada no tratamento ao referido publico. A Consultora Legislativa da Área XIII Desenvolvimento Urbano, Trânsito e Transportes, Antônia Maria de Fátima Oliveira, elucida:

Outro aspecto interessante é o do financiamento de reformas de moradias para a pessoa com limitação. A Colômbia é o único país do MERCOSUL a criar uma estrutura institucional específica para tratar da questão da pessoa com limitação, por meio do Sistema Nacional do Incapacitado, que tem os organismos correspondentes

⁸⁸ NINO, Cláudia Mônica Enciso. **Diferenças e semelhanças, entre a legislação trabalhista brasileira e colombiana: um estudo comparativo aplicada as empresas do setor terciário.** Monografia (Pós-Graduação em Gestão de Talentos e Comportamento Humano). Universidade Federal do Paraná, Paraná, 2018, p.83.

para cada nível de governo. Tal estrutura certamente traz benefícios a essa parcela da população.⁸⁹

O interrogatório principal, se acopla na justificativa da legislação colombiana ter descriminalizado e legalizado a eutanásia, ao passo que, a discussão no Brasil, não passa da fase de projetos legislativos. Apesar do alto poder católico no país, a população teve uma aceitação ao assunto⁹⁰, inerente uma pesquisa realizada em Agosto/2021, além disso, a corte colombiana, tempos atrás, se posiciona consideravelmente no deferimento das liberdades individuais, tendo em mente, no advento da Constituição de 1991, órgão tem adotado uma postura avançada, acima da própria ótica social da população. O Jornalista Santiago Torrado, afirma “Muitas liberdades individuais têm avançado na Colômbia graças a sentenças da Corte Constitucional, um órgão nascido da Carta Magna de 1991, que mais de um observador considera ser mais avançada que a própria sociedade do país.”⁹¹

Com essas alegações, viabiliza o entendimento do procedimento ser legalizado no mencionado país sul-americano, podendo tornar inspiração no ordenamento jurídico brasileiro, para estes e demais assuntos que carece de discussão e legalização, estarem a disposição da sociedade brasileira como direito a ser pleiteado.

No capítulo subsequente, será dissertado a questão da polêmica da eutanásia em crianças e adolescentes, que iniciaram as discussões nos países onde o ato eutanásico se encontra disciplinado, sem contar os locais que possuem aprovado o ato nas referidas faixas etárias.

⁸⁹ OLIVEIRA, Antônia Maria de Fatima. **Acessibilidade – Comparação das Leis dos países do Mercosul**. Brasília: Biblioteca Digital da Câmara dos Deputados, 2008. p.17.

⁹⁰ Segundo uma pesquisa realizada em agosto/2021 pelo Invamer (Instituto de assessoria e investigação de mercado) constatou que 72,5% da população colombiana é a favor da eutanásia, enquanto 24,8% discorda.

⁹¹ TORRADO, Santiago. **Colômbia regulamenta eutanásia para crianças e adolescentes**. El Pais - Internacional: Espanha. 2018. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2018/03/10/internacional/1520696972_962348.html?outputType=amp. Acesso em: 12. abr. 2023.

6 INTERROGATÓRIO DA REALIZAÇÃO DA EUTANÁSIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Uma questão de extrema relevância se pauta quando a pessoa acometida no quadro de patologia incurável e fase avançada tratar de uma criança ou adolescente. Neste contexto, surgem várias indagações complexas sobre como resolver o dilema. Os pais e responsáveis devem possuir uma ótica além do "eu", por mais que a pessoa enferma seja uma pessoa amada, um filho, principalmente quando menores inaptos boa parte das vezes para arcar com determinadas decisões.

Numa linha humanística, eis que surge a incógnita da melhor maneira viável de trilhar a morte digna de um ser que não dispõe de condições para decidir questões que envolvem a sua vida. A eutanásia flui nos tempos atuais disparidades entre as camadas sociais no tocante à aplicabilidade, ficando assim, tenebrosa a afirmação sobre a abreviação da existência humana quando envolver criança ou adolescentes. Numa outra esfera, sincronicamente, os mesmos preceitos analisados na pessoa adulta, também deve se transfigurar nas idades relacionada à infância e juventude, ou seja, a fortificação da dignidade da pessoa humana na finalidade de reprimir o ciclo desumano de uma vida inútil, pois, a vontade dos pais em presenciar assiduamente a vida dos filhos, mostra-se algo ordinário, entretanto, jamais pode se preponderar diante o quadro caótico que os abrangem.

Hodiernamente, a eutanásia em menores de idade encontra-se insculpida nos ordenamentos jurídicos de 03 (três) países, sendo a Holanda, Bélgica e Colômbia os integrantes do referenciado rol. Como não podia ser distinto, os países baixos. A Holanda foi a precursora no direito à morte em crianças em adolescentes, posto que o próprio ato que deliberou o procedimento titulado “Lei de terminação da Vida a Pedido e Suicídio assistido” (2002) já permitia a eutanásia aos menores de 12 anos. Todavia, em 2014, Bélgica se tornou o primeiro país a conceder o procedimento independentemente da faixa etária, quando reformou a legislação pertinente abarcando a possibilidade de eutanásia. Importante salientar, a Holanda, em 2020, revogou o dispositivo jurídico acima elencando e permitiu às crianças menores de 12 anos a abreviação da vida, contudo, com imprescindível anuência dos pais ou responsáveis.

O único representante sul-americano no estabelecimento da eutanásia, a Colômbia, no ano de 2018, legalizou o direito à morte para crianças acima de 12 anos, excepcionalmente,

com autorização do responsável. Outras ressalvas, são destacadas neste ângulo, mediante elucidação de Santiago Torrado “Entre os 6 e os 12 anos, a eutanásia só poderá ser praticada em casos excepcionais, e entre 12 e 14 prevalece a autonomia do menor, mas será obrigatória o consentimento dos pais. A partir dos 14, conta apenas a vontade do adolescente.”⁹²

Assim, discute-se a autonomia e a consequente liberdade do menor de prover seus próprios meios e assim expor seus anseios, todavia, se os mesmos estiverem inconscientes, essas vertentes que caracterizam a independência ficam desabilitadas e os responsáveis/terceiros terão a árdua missão de decidir o melhor a ser tomado diante da situação, tendo em mente que a conduta mais favorável pode, às vezes, não coincidir com as pretensões do menor enfermo.

A dignidade da pessoa humana em crianças e adolescentes merece uma análise com maior profundidade, decorrente de uma civilização onde adultos se tornam as pessoas preferenciais na conquista de direitos e garantias, movidos pelas influências patriarcais e adultocêntrica, deixando os menores em segundo plano na referida demanda. Nesse passo, afirma Lygia Maria Copi:

Crianças e adolescentes são pessoas e, como tal, têm a si assegurado o direito à dignidade. Muito embora possa parecer uma afirmação dotada de obviedade, a realidade de objetificação dos sujeitos infantis revela que seu conteúdo merece densificação. Em uma sociedade de raiz patriarcal e adultocêntrica, a tendência é de considerar crianças e adolescentes como coisas ou como pessoas de menor importância. Essa perspectiva se solidifica em grande medida na pressuposição de que, dada sua suposta irracionalidade, as manifestações, os desejos e as necessidades de pessoas que não atingiram a maioridade não merecem ser considerados.⁹³

O alicerce se concentra na racionalidade para aferir aplicabilidade do mencionado princípio nas condizentes faixas etárias, todavia, a relevância se impõe como os recém-nascidos, crianças de colo, e as que iniciaram o pronunciamento das palavras, sendo incapazes de agir com discernimento: seriam, então, carentes aos efeitos da dignidade? Se positivo, isso seria de incongruência pois todos que nascem, aliás, hospedado anteriormente no ventre materno, são detentores do fundamento ápice instituído bravamente em nossa atual Carta Magna (artigo 1º, III da CF/88). Minuciosamente, essa questão da racionalidade traz à tona o

⁹² TORRADO, Santiago. Colômbia regulamenta eutanásia para crianças e adolescentes. **El País** - Internacional: Espanha. 2018. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2018/03/10/internacional/1520696972_962348.html?outputType=amp. Acesso em: 02 abr. 2023.

⁹³ COPI, Lygia Maria. **Infâncias, Proteção e Autonomia**: O princípio da autonomia progressiva como fundamento de exercício de direitos por crianças e adolescentes. 223 f. Tese (Doutorado em Direito das Relações Sociais) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba. 2021, p. 127.

universo interligado na capacidade de o ser humano possuir autonomia e assim ser apto na execução dos afazeres do cotidiano, bem como na tomada de decisões sem interferência de terceiros, mesmo que ainda estando em fase de elaboração das ideias, conforme elucida o Filósofo francês Émile Durkheim: “Por outro, a racionalidade, que preside ao dever fazer, a tudo o que concerne à atividade humana, quando ela visa a realizar o que não existe ainda.”⁹⁴.

No período da infância, ocorre o fenômeno denominado heteroproteção, melhor dizendo, os pais ou responsáveis têm o dever de proteger os menores, consequentemente atribuindo a devida dignidade. No instante em que a lucidez não se encontra muito em evidência, colabora futuramente no preparo da devida junção discernimento e independência. Oportuno consignar, a indisponibilidade de comunicação das crianças nos primeiros anos de vida, pode às vezes, pela fisionomia, sinalizar algumas decisões, todavia, não considerável em termos jurídicos ou decisórios.

A legislação brasileira, aprimora a questão da menoridade cessada aos 18 anos de idade, exceto nos casos de emancipação e demais casos previsto no ordenamento jurídico nacional (artigo 5º, parágrafo único do CC/2002), todavia, muitos que não atingiram a mencionada idade já possuem aptidão para impor sua lógica e assim conduzir na tão aclamada autonomia aos transcorrer de suas trajetórias. Cumpre ressaltar, a problemática que interliga a dignidade humana e sua concepção no campo do direito, sendo a autonomia do indivíduo um alicerce deste fundamento em si, principalmente, nesses casos, onde haverá delimitações, em que a liberdade será condicionada mediante dependência dos responsáveis no sentido de consolidar a vontade do menor. A incógnita se explana quando existirem conflitos de interesses da criança ou adolescente com as pretensões dos agentes. Ricardo Mauricio Freire Soares se pronuncia sobre a tônica:

Como não se pode determinar uma única e absoluta definição de dignidade da pessoa humana, mas, em verdade, diversas conformações de direito justo, a depender das singularidades de cada caso concreto, o problema da delimitação do sentido de uma existência digna deve ser vislumbrado não somente no campo semântico, senão também no plano pragmático do uso da linguagem jurídica no âmbito concreto das lides ou conflitos de interesse.⁹⁵

⁹⁴ DURKHEIM, Émile. **Filosofia moral**. Tradução: Abner Chiquieri; apresentação Barbara Freitag Rouanet; Coordenação: João Ricardo Moreno. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2015. p. 58.

⁹⁵ SOARES, Ricardo Mauricio Freire. **O Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana**. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p. 196.

Tecendo comentários acerca do assunto, como crianças e adolescentes são portadores de direitos e garantias abarcados constitucionalmente, se depende da anuência de seus representantes, basilarmente quando o menor envolvido estiver seriamente decidido na escolha a tomar, sendo irrisórios os prováveis desdobramentos capazes de irreversibilidade. A eutanásia, no tocante à legislação nacional, seguindo a hipótese de regulamentação e ampliando o uso em crianças e adolescentes, conforme regulamentado em alguns países, (como regulamentado na Holanda, Bélgica e Colômbia), se realmente, o enredo se firmar, qual o caminho (se viável) para impedir a vontade desses “menores”; além disto, como ficaria a soberania dos seus genitores, tendo em vista não se tratar de nenhuma atipicidade, simplesmente ocorreria a concretização do desejo do ser que possui o discernimento na impossível trajetória de vida. Caso contrário, seria numa situação comprometedora e antissocial. Os direitos humanos acoplam indiscriminadamente os indivíduos, independentemente da idade, onde cada nação, ao ratificar, tem a missão de fazer constar no seu plano jurídico as supracitadas diretrizes e a institui-las no âmbito prático. Os direitos dos menores de idade também estão incluídos na sistematização dos direitos humanos e nenhum dispositivo jamais poderá desacatá-la. Baseado no enredo acima, preceitua Martha de Toledo Machado:

Em suma, posta, destarte, a premissa de que a proteção aos direitos humanos, entre eles os direitos fundamentais de crianças e adolescentes, constitui valor supremo da Constituição Federal, positivado em norma-princípio, que orienta valorativamente a interpretação de todo o ordenamento, cumpre passar à análise da conformação que os direitos fundamentais de crianças e adolescentes receberam do Constituinte.⁹⁶

Então, firma-se com toda convicção, que a dignidade e a consequente autonomia tornam-se parcialmente concedidas (ou inexistentes) aos indivíduos que não atingiram a maioridade, sob justificativas jurídicas e morais que florescem hodiernamente. Eis que surge a indagação de como respeitar a vida do menor literalmente falando, se a liberdade e autonomia são impedidas, evitando o direito da morte digna.

⁹⁶ MACHADO, Martha de Toledo. **A proteção constitucional de crianças e adolescentes e os direitos humanos**. 1. ed. Barueri: Manole, 2003. p. 103.

6.1 Responsabilidade dos Pais em detrimento da autonomia do menor: Qual a delimitação em favor da harmonia ao anseio familiar?

Os pais pelo seu próprio instinto, tendem a defender seus filhos de todas as formas visando o bem-estar dos mesmos, a fim de prepara-los para fase adulta. Por sinal, se consubstancia um dever a mencionada incumbência, bem como instrui-los no âmbito pessoal e patrimonial, assim promovendo o poder familiar (artigo 227 da CF e 29 do Estatuto da Criança e do Adolescente). Diz Maíra Zapater:

O poder familiar pode ser descrito como um direito-função dos pais/ responsáveis, correspondente ao complexo de deveres pessoais e patrimoniais com relação ao filho menor, não emancipado, e que deve ser exercido no melhor interesse deste, conforme regulamentado pelo art. 22 do Estatuto da Criança e do Adolescente.⁹⁷

Numa desproporcionalidade, o excesso do esperado zelo pode eludir desenvolvimento do menor, inclusive, ocasionar obstáculos na integração social, e as virtudes da autonomia e liberdade mostram-se incluídas no enredo, surgindo assim, a lide entre dever dos *pais versus* desenvolvimento do filho, sendo o dilema a forma de equilibrar o cenário ou, ao menos, amenizar. Pela ordem da biologia da vida, os pais devem falecer primeiro que os filhos, e neste circunstância, como estes vão dirimir suas trajetórias na terra a partir deste momento, ou melhor, terão que aguardar o falecimento dos genitores, e assim, exercer o convívio externo em prol da ascensão da vida profissional, inclusive pessoal, no qual a independência triunfa como elemento indispensável na integração homem e sociedade, sendo comum este ciclo em toda vida humana.

Oportuno consignar, a vivência estimula as pessoas à formulação de convicções próprias sobre determinados assuntos e a gerar autodefesa perante as adversidades que acometem o cotidiano, sem obrigatoriedade da intervenção dos pais. A tônica em comento se vincula plenamente ao poema titulado “Os filhos são como as águias”⁹⁸ de Madre Teresa de Calcutá, que enaltece bem a questão da criação dos descendentes na preparação para o mundo que o espera; além disso, pode extrair analogicamente na atinente conjuntura, a possibilidades de os filhos terem estilo de vida divergentes dos ensinamentos recebidos dos pais quando eram menores (nesta fase, podem já apresentar condutas distintas das

⁹⁷ ZAPATER, Maíra. **Direito da criança e do adolescente**. 1. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019. p. 103.

⁹⁸ CALCUTÁ, Madre Teresa de. **Os filhos são como as águias**. Disponível em: <https://www.pensador.com/frase/MTQ0MDI4OA/> . Acesso em: 17 fev.2023.

aprendizagens recebidas). Numa projeção, se vier realmente a acontecer, os filhos “rebeldes” estariam diante de uma ilicitude? Provavelmente não, pois cada indivíduo tem a maneira individual de pensar e agir, independentemente da educação que os pais ofertaram, tendo a norma jurídica como limitação do comportamento humano.

O mundo contemporâneo acopla diversificados meios terapêuticos para fortificar a permanência da existência humana, deixando de lado a morte e se retarda, predominantemente, a eventualidade deste evento. Em contrapartida, a morte também pode ser um tratamento pois trará o alívio propriamente dito àquela vida caótica. Nesse contexto, por mais que tenha sentimentos pelo filho, se explana o interrogatório inerente à decisão dos pais, por presenciar aquela situação melancólica de vida de que não emergirá nenhum vestígio digno de humanidade, levando em consideração a ausência da cultura da morte no ocidente nos adultos, quem dirá em menores de idade, sobretudo se uma opinião destes, for desconsiderada somente por causa da menoridade. O simples alicerce desse embate se interliga ao direito de informação ao menor, uniformemente ao adulto, para terem ciência da situação clínica que os acomete, e assim, tomar posicionamentos em assuntos complexos. Prova disto, a teoria do menor maduro, fundada em alguns países como Estados Unidos e Espanha, em que o veredito do menor tem consideração nestas situações, que este instituto atua em conjunto com o princípio denominado autonomia progressiva (divergente da doutrina citada), que ambos viabilizam a questão da liberdade moral e intelectual do público-alvo.

A teoria titulada menor maduro corriqueiramente apreciada e desenvolvida nos estados norte-americanos, sendo titulada no país País como “Doutrina do menor maduro”, devido às demandas judiciais envolvendo médicos que autorizavam tratamentos aos menores sem anuência dos Pais. Vale ressaltar, para expandir o respaldo médico da época, Academia americana de pediatria abarcou o menor como autônomo para receber os tratamentos pretendidos.⁹⁹ Nesse sentido, Márta Sanchez Jacob:

O conceito de menor maduro foi concebido nos Estados Unidos. na década de 70, e constituiu-se progressivamente a partir ponto de vista jurídico como "doutrina do menor maduro", Devido às demandas cada vez mais frequentes, que o pais de adolescentes agiam contra médicos por ajudar seus filhos sem o seu consentimento.¹⁰⁰

⁹⁹ Ato modelo que prevê o consentimento de menores para serviços de saúde. Academia Americana de Pediatria. **Revista Pediatria**, v. 51. 2. ed. 2, p. 293-296, 1973.

¹⁰⁰ JACOB, Márta. Sanchez . El menor maduro. **Revista Bol pediat**. 2005. p. 158. Disponível em: http://www.sccalp.org/boletin/193/BolPediatri2005_45_156-160.pdf. Acesso em: 25 fev. 2023.

Outro acontecimento a nível internacional que enalteceu abundantemente no histórico da implantação da supracitada teoria foi a circular emitida pelas autoridades do Reino Unido (1985), que versava sobre a autonomia dos menores, devido aos órgãos de saúde do local prescreverem procedimentos anticonceptivos aos menores de 16 anos sem concordância dos pais, bastando somente a autorização do médico, independentemente da pretensão dos responsáveis. Em outros termos, leciona Rodrigo Vasconcelos Coelho de Araújo:

O governo inglês estabeleceu, na referida circular, que a faixa etária não seria passível de ser adotada como único meio idôneo para aferir a capacidade de um adolescente consentir na utilização de métodos contraceptivos, devendo ser adotados outros elementos, e que a decisão sobre a existência da maturidade caberia ao médico, respeitando o dever de confidencialidade entre médico e paciente jovem.¹⁰¹

No caso em tela, a ativista Victoria Gillick se opôs à decisão e ingressou com ação no intuito de impedir o fornecimento das medicações, sob justificativa de incentivo aos crimes sexuais contra as menores e o desvirtuamento da responsabilidade dos genitores. Na primeira instância, o veredicto foi desfavorável, todavia, Gillick recorreu e obteve êxito no Tribunal de Apelação. No entanto, o Departamento de Saúde recorreu da sentença, e a Câmara de Lordes deu provimento ao ato normativo estabelecendo os efeitos da decisão da primeira instância.

Embora a teoria do menor maduro e o princípio da autonomia progressiva apresentem a mesma sintonia referente à autonomia do menor no auto estabelecimento de decisões, contudo, contém dimensões distintas. O primeiro se destina ao menor que tem discernimento de efetuar os direitos (personalidade e civil) antes de encerrar a menoridade, onde cada país possui legislação própria ao supracitado instituto. Por sua vez, o princípio da autonomia progressiva também pauta na questão da autonomia do menor, entretanto, destinada somente no contexto saúde, pois, mediante ascensão intelectual, surge concomitantemente a possibilidade da intervenção destes na arbitragem ao chamado “poder decisório” nas ministrações terapêuticas de mais procedimentos, sendo o destacável princípio oriundo do princípio da capacidade progressiva abarcado este no artigo 5 da Convenção sobre os Direitos da Criança.¹⁰² Por este motivo, os países adeptos à doutrina do menor maduro são aqueles não

¹⁰¹ ARAÚJO, Rodrigo Vasconcelos Coelho de. Teoria da maturidade progressiva do menor aplicada ao direito à saúde. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 21, Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário, p. 7, 2021.

¹⁰² Artigo 5 da Convenção sobre o direito das crianças: Os Estados Partes respeitarão as responsabilidades, os direitos e os deveres dos pais ou, onde for o caso, dos membros da família ampliada ou da comunidade, conforme determinem os costumes locais, dos tutores ou de outras pessoas legalmente responsáveis, de

signatários da Convenção sobre os Direitos das Crianças, sendo que os Estados Unidos se tornou o único país não adepto ao ato, pois os que ratificaram, conseqüentemente adotaram os ditames do princípio da autonomia progressiva.

Importante denotar, a Convenção Sobre os Direitos da Criança, sancionada em 20 de novembro de 1989 pela Assembleia Geral das Organizações das Nações Unidas firmou-se internacionalmente como o marco histórico na questão da receptibilidade dos direitos humanos na seara infantil/adolescente até os tempos atuais, sendo validado pelo Brasil meses após (setembro/1990). O artigo 12 do mencionado pacto¹⁰³ discorre sobre o discernimento que as crianças possuem na tomada de decisões, bem como, ser auscultada no Poder judiciário e Administrativo por meios próprios ou mediante representação, neste caso, podendo ser inerentes órgãos competentes, conforme a legislação preconiza.

Cumprido salientar, o acordo em si, tornou-se instrumento de incentivo aos demais países ao reconhecimento da autonomia das crianças. Estados Unidos e Espanha se transformaram em referências mundiais no assunto. No país americano o aprimoramento foi ocasionado mediante inúmeros entendimentos jurisprudenciais que enaltecem o direito primitivo da classe infantil para assim, atribuir o adequado respeito ao posicionamento do menor. Do mesmo jeito, os hispânicos apresentam uma estrutura normativa concernente às leis que propiciam a autonomia como direito a ser desfrutado pelo menor para fins de saúde.

Assim, se concretiza no inquestionável elemento probatório que os pais, responsáveis legais e autoridades governamentais, ou seja, o corpo social no todo, devem aceitar as pretensões dos indivíduos da faixa etária infantil (com maior precaução, obviamente), puberdade e adolescência, e se for caso, estes solicitarem a morte como forma digna, os sustentáculos argumentativos da oposição não se configuraram medida hábil para reverter a vontade do envolvido, tendo em vista a dor, ou seja, a maior vertente indiscutível neste cenário. Caberá somente ao suplicante, inobstante a idade, arcar com os prejuízos que os remetem, na medida que evidencia a invencibilidade frente à empatia; isto significa, colocar-

proporcionar à criança instrução e orientação adequadas e de acordo com a evolução de suas capacidades no exercício dos direitos reconhecidos na presente Convenção.

¹⁰³ Artigo 12 da Convenção sobre o direito das crianças: I - Os Estados Partes devem assegurar à criança que é capaz de formular seus próprios pontos de vista o direito de expressar suas opiniões livremente sobre todos os assuntos relacionados a ela, e tais opiniões devem ser consideradas, em função da idade e da maturidade da criança.

II - Para tanto, a criança deve ter a oportunidade de ser ouvida em todos os processos judiciais ou administrativos que a afetem, seja diretamente, seja por intermédio de um representante ou de um órgão apropriado, em conformidade com as regras processuais da legislação nacional. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>. Acesso em: 20 fev. 2023.

se no lugar de melancolia que o adoentado sente, numa faceta mínima ou ainda carente numa geração que vivencia de forma egoística e idolatra a existência física do homem, mesmo ausente a tão imensurável e aclamada garantia da longevidade digna do ser humano.

Em suma, o princípio da autonomia progressiva e a doutrina do menor maduro trouxeram inovações na questão do respaldo, não existente antigamente, no sentido de que as crianças e adolescentes tenham o livre arbítrio de tomar decisões sobre diversificados temas que abarcam não somente assuntos relacionados à saúde e demais, no qual a sociedade deve minimamente atribuir o sério dever de respeito. Importante denotar, a concretização dos institutos acima discorridos se compõe na instrumentalização probatória que o pátrio poder não comporta a plena autoridade em relação aos posicionamentos dos menores. Em consonância, discorre Luciana Batista Munhoz:

A efetivação da autonomia progressiva e da Doutrina do Menor Maduro é o reconhecimento de que os direitos de personalidade da criança e do adolescente não estão sujeitos ao pátrio poder e que progressivamente eles adquire capacidade para participar da tomada de decisões e finalmente realizam-na sozinhos.¹⁰⁴

Cuida-se de analisar os sinais que demonstram o discernimento do menor evidência, imprópria em relação à idade propriamente dita, pois uma criança pode às vezes ter consciência e maturidade em maior escala sobre a escolha que almeja, ao invés de um adolescente. Vale frisar, o reconhecimento de maturidade do indivíduo, inclusive, dos menores de idade no âmbito jurídico, leva em conta cada situação em específico, sendo essencial o amparo ao poder decisório numa eventualidade da eutanásia consistente na ratificação de seus posicionamentos, mesmo se ocorrer adversidade na pretensões dos representantes, uma vez que a liberdade e o respeito se ostentam nas garantias como as indiscutíveis escolhas da vida, estando ciente das atinentes consequências e repercussões.

A fase de irreversibilidade clínica no ramo pediátrico, sem desamparar os adolecentes, tende a ofertar o conforto no maior grau possível, simultaneamente, o distanciamento da dor que os permeiam, todavia, a discordância pode ser acionada a qualquer instante pelo menor concernente aos métodos terapêuticos que não abarcam nenhuma evolução no conjunto de sintomas, assim simplesmente evoluindo na linha do paliativismo do menor, ao passo que, neste caso, somente a atribuição dos cuidados paliativos na concessão de conforto e qualidade de vida não somente ao paciente, mas aos familiares e pessoas próximas.

¹⁰⁴ MUNHOZ, Luciana Batista. **O Princípio da autonomia progressiva e a criança como paciente**. Dissertação (Mestrado em Bioética). Universidade de Brasília, Brasília, 2014. p. 138.

O corpo e a mente são alicerces que suprem constantemente de tratamento, sobretudo nestes casos, em que o fortalecimento psicológico e emocional é ferramenta incontestável no embate exposto.

6.2 Atuação estatal no pátrio poder familiar

O Estado detêm a incumbência de respeitar a relação pais e filhos, cabendo o fornecimento de suporte mínimo de vida para que os responsáveis possam os educá-los e assim, desenvolver harmonicamente o Instituto Familiar. Obviamente, por almejar, um ambiente familiar saudável, o ente público, dispõe o dever da concessão de determinados direitos como educação, alimentação, moradia, lazer, saúde e demais garantias, todavia, não lhe ocasionam o direito de intervir no anseio familiar, somente em casos, que o Pátrio Poder familiar não se configurar legalmente ou haver excessos que colocam em risco, a criança ou adolescente.

Nos casos de discordâncias entre pais e filhos menores (estes com opinião formada), sobretudo, em assuntos que envolvem a saúde da prole. O que torna discutível como o Estado deve proceder para dirimir o conflito evidenciado, ao passo que, certamente influências sociais, culturais e religiosos fazem o litígio familiar a intensificar ainda mais, inviabilizando o consenso, sendo impossível, a não interferência do Estado ou Poder Judiciário no episódio.

Importante salientar, o Estado defronta com o dilema da conduta a ser tomada em prol do justo e necessário quando houver ausência de consensualidade entre pais e filhos, em destaque, no âmbito hospitalar, quando a criança ou adolescente se posiciona d na recusa em receber uma determinada terapia, e o Pais são favoráveis ao feito, ou vice-versa, eis que surge, a incógnita dos profissionais da saúde e do direito , em destaque, ao governo em lidar com o caso e assim resolver de maneira amigável o conflito entre pais e filhos no intuito da integridade aos valores intrínsecos das partes e ocasionar o menor dano aos que sentirem lesionado.

À vista disso, o médico, ao se deparar com o caso clínico de paciente menor que professam uma inerente religião que recusa receber concentrado de hemoderivados, no qual, a equipe responsável deve promover todos os meios alternativos de tratamento, se houver insucesso no propósito, possui ampla cobertura em aplicar a terapia contestada proveniente dissertação do artigo 146, parágrafo 3 do Código Penal , desvinculando ao crime de Constrangimento ilegal. Hodiernamente, possui algumas disposições jurídicas merecem

análise ao enredo, ao exemplo, a Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 618 ajuizada pela Procuradora Geral da República Raquel Dodge mediante cautelar com o escopo de maior segurança aos profissionais envolvidos no que concerne o acatamento da recusa dos pacientes Testemunha de Jeová, também, estabelecer obrigatoriedade do tratamento sanguíneo aos menores ou inaptos mentais, independentemente da vontade dos familiares ou terceiros coligados.

Neste propósito, a Resolução nº 2.232, de 17 de Julho de 2019 do Conselho Federal de Medicina versa ao profissional médico o direito de obedecer a recusa do paciente em ser submetidos a determinados procedimentos, tendo o respectivo profissional, o dever de informar os riscos da ausência da terapia proposta, além disso, oferecer outras opções de tratamento. Calha notar, em casos de menores ou incapazes mesmo assistindo por familiares ou terceiros, o médico não pode consentir a rejeição ao procedimento, conforme o esclarecimento do Professor Constitucionalista Pedro Lenza:

Nesse sentido, de não atribuir a recusa terapêutica pelo menor ou seus representantes, também, a Res.nº.2.232/2019 do Conselho Federal de Medicina, que admite apenas no caso de paciente maior de idade, capaz, lúcido, orientado e consciente no momento da decisão.¹⁰⁵

Importante destacar, a consciência e maturidade do ser humano neste segmento, mostra-se como norteadores essenciais para as decisões condizentes a tratamento e terapia hospitalar, pois os reflexos são distintos em pessoas que não dispõem de plena capacidade dos atos da vida civil, tendo em mente, o processo de crença em prol da formação religiosa dos respectivos não chegaram ao patamar de convencimento e decisão para se impor na sociedade, principalmente em momentos e temas importantes, conforme este em discussão no presente trabalho. Pelos argumentos e outros trazido à baila, o direito à Vida pode se prevalecer em boa parte dos casos, podendo assim, o médico solicitar aplicabilidade da devida terapia e demais, mesmos contrários a vontade dos pacientes que não atingiram a maioridade e familiares.

A condizente ótica se vincula a decisão do Superior Tribunal de Justiça mediante julgamento do Habeas Corpus nº 268.459/SP, conforme trecho capturado do venerável posicionamento:

Em verdade, como inexistem direitos absolutos em nossa ordem constitucional, de igual forma a liberdade religiosa também se sujeita ao concerto axiológico, acomodando-se diante das demais condicionantes valorativas. Desta maneira, no caso em foco, ter-se-ia que aquilatar, a fim de bem se equacionar a expressão penal

¹⁰⁵ LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 24º ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2021.p.1676.

da conduta dos envolvidos, em que medida teria impacto a manifestação de vontade, religiosamente inspirada, dos pacientes. No juízo de ponderação, o peso dos bens jurídicos, de um lado, a vida e o superior interesse do adolescente, que ainda não teria discernimento suficiente (ao menos em termos legais) para deliberar sobre os rumos de seu tratamento médico, sobrepõem sobre, de outro lado, a convicção religiosa dos pais, que teriam se manifestado contrariamente à transfusão de sangue. Nesse panorama, tem-se como inócua a negativa de concordância para a providência terapêutica, agigantando-se, ademais, a omissão do hospital, que, entendendo que seria imperiosa a intervenção, deveria, independentemente de qualquer posição dos pais, ter avançado pelo tratamento que entendiam ser o imprescindível para evitar a morte. Portanto, não há falar em tipicidade da conduta dos pais que, tendo levado sua filha para o hospital, mostrando que com ela se preocupavam, por convicção religiosa, não ofereceram consentimento para transfusão de sangue - pois, tal manifestação era indiferente para os médicos, que, nesse cenário, tinham o dever de salvar a vida. Contudo, os médicos do hospital, crendo que se tratava de medida indispensável para se evitar a morte, não poderiam privar a adolescente de qualquer procedimento, mas, antes, a eles cumpria avançar no cumprimento de seu dever profissional. 4. Ordem não conhecida, expedido habeas corpus de ofício para, reconhecida a atipicidade do comportamento irrogado, extinguir a ação penal em razão da atipicidade do comportamento irrogado aos pacientes. (STJ. HABEAS CORPUS Nº 268.459 - SP (2013/0106116-5). Min. Rel. MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA. 6ª Turma. Julgado em 02.09.2014)¹⁰⁶

Em síntese, para os pacientes maiores e capazes visa assegurar o direito de recusa ao recebimento transfusional de sangue, conforme análise em andamento da ADPF 618 pelo Superior Tribunal Federal, bem como, Res.nº.2.232/2019 do Conselho Federal de Medicina concede atualmente esse respaldo para pessoas maiores e capazes, no entanto, aos que não atingiram a maioridade ou inaptos mentalmente os profissionais responsáveis pelo atendimento, deve imediatamente aplicar a devida terapia em casos de risco iminente de morte em consonância a decisão do remédio constitucional acima elencada.

Por ventura, a Eutanásia ou demais assunto polêmico, conforme explanado anteriormente, onde o filho menor autoriza o procedimento, e os pais desfavorável ao fato, se indaga qual o ponto de interferência do Estado no pátrio poder familiar, eis que não há inviolabilidade aos deveres e cuidados dos genitores aos filhos, e sim discordância no determinado assunto que supri da intervenção de Poder Judiciário mediante o estado. Devido o tema da presente dissertação não conter regramento no ordenamento jurídico, todavia,

¹⁰⁶ BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça**. Habeas corpus nº 268.459, da 6ª Turma do Tribunal Superior de Justiça. PROCESSO PENAL. HABEAS CORPUS. HOMICÍDIO. (1) IMPETRAÇÃO COMO SUCEDÂNEO RECURSAL, APRESENTADA DEPOIS DA INTERPOSIÇÃO DE TODOS OS RECURSOS CABÍVEIS. IMPROPRIEDADE DA VIA ELEITA. (2) QUESTÕES DIVERSAS DAQUELAS JÁ ASSENTADAS EM ARESP E RHC POR ESTA CORTE. PATENTE ILEGALIDADE. RECONHECIMENTO. (3) LIBERDADE RELIGIOSA. ÂMBITO DE EXERCÍCIO. BIOÉTICA E BIODIREITO: PRINCÍPIO DA AUTONOMIA. RELEVÂNCIA DO CONSENTIMENTO ATINENTE À SITUAÇÃO DE RISCO DE VIDA DE ADOLESCENTE. DEVER MÉDICO DE INTERVENÇÃO. ATIPICIDADE DA CONDUTA. RECONHECIMENTO. ORDEM CONCEDIDA DE OFÍCIO. Brasília, DF, 02 nov. 2014. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/websecstj/cgi/revista/REJ.cgi/ATC?seg=33010937&tipo=91&nr>. Acesso em: 15 dez. 2021.

compete as autoridades governamentais o zelo e cuidado com crianças e adolescentes, inclusive, nesses episódios, tornam inquestionável, os ditames insculpidos no princípio do melhor interesse da criança e adolescente, para arguir o melhor benefício ao menor, independentemente da postura dos responsáveis. Gediel Claudino de Araújo Júnior discorre sobre o assunto “A proteção integral está intimamente ligada ao princípio do melhor interesse da criança e adolescente, pelo qual, no caso concreto, devem os aplicadores do direito buscar a solução que proporcione o maior benefício possível para o menor.”¹⁰⁷

No que concerne autonomia da criança e adolescente no âmbito hospitalar, a Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018 (Código de Ética Médica), traz uma vertente favorável ao posicionamento do menor:

Capítulo IX - SIGILO PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 74. Revelar sigilo profissional relacionado a paciente criança ou adolescente, desde que estes tenham capacidade de discernimento, inclusive a seus pais ou representantes legais, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.¹⁰⁸

Importante denotar, o menor como sujeito capaz da própria vida, tem plena condições ao livre arbítrio na tomada de decisões nos cuidados de saúde, podendo o Estado intervir na presença de atritos entre pais e filhos menores, sempre visando o bem estar destes, pois o próprio desenvolvimento colabora na formação da capacidade, sendo a idade, fator irrelevante no contexto. O tal poderio destinado aos menores denomina-se como capacidades evolutivas e a Doutora em Bioética, Kalline Carvalho Eler, discursa:

O conceito de capacidades evolutivas corresponde ao reconhecimento da criança enquanto sujeito ativo em seu próprio desenvolvimento, conforme o desenrolar das suas capacidades. A ênfase é colocada nas habilidades da criança e não na idade como determinante ao exercício pessoal dos seus direitos humanos.¹⁰⁹

Como enriquecimento no rol normativo da autonomia do menor, mesmo com a descrição do Artigo 3, I do Código Civil, que preconiza a incapacidade da prática dos atos civil daqueles menores de 16 (dezesseis) anos, no entanto, o enunciado 138 da 3ª Jornada de

¹⁰⁷ ARAÚJO JÚNIOR, Gediel Claudino de. **Prática no Estatuto da Criança e do Adolescente**. 3ªed. São Paulo: Atlas, 2019.p.02.

¹⁰⁸ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 2.217 de 27 de setembro de 2018: Código de Ética Médica**. Brasília, Conselho Federal de Medicina, 2019. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf> . Acesso em: 05 ago. 2023.

¹⁰⁹ ELER Kalline Carvalho. Da incapacidade civil às capacidades evolutivas: tomada de decisão da criança no contexto dos cuidados em saúde. In: **Revista Civilística.com**, a. 11, n. 3 2022,p.03. Rio de Janeiro. Disponível em:<<http://civilistica.com> da incapacidade civil as capacidades .Acesso em: 08.maio.2023.

Direito Civil traz uma importante menção adversa, dando validade nas pretensões da faixa etária mencionada do dispositivo acima, conforme o seguinte trecho da Jornada: “Art. 3º: A vontade dos absolutamente incapazes, na hipótese do inc. I do art. 3º, é juridicamente relevante na concretização de situações existenciais a eles concernentes, desde que demonstrem discernimento bastante para tanto.”¹¹⁰

Por essa e outras questões, fica nítido mediante argumentos jurídicos suscitados, o menor conter plena condições na arguição de seus interesses como sujeito ativo, mesmo indo contra as pretensões dos pais sendo o discernimento o elemento primordial nesta situação. Neste interim, o governo, contem o dever de interceder no pátrio poder familiar, tendo em vista, o art. 227 da Constituição Federal e o artigo 3º da Lei Federal nº 8.069 de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) que traz imposições às autoridades governamentais na consolidação de forma integral e plena dos direitos fundamentais do menor, conseqüentemente, avivando o seu bem estar, como escopo na proposta fundada.

6.3 A Eutanásia e o menor de idade no prisma-jurídico brasileiro

Como dissertado anteriormente, a eutanásia no território brasileiro, inobstante a faixa etária, configura crime de homicídio em que algumas correntes doutrinárias consideram a tipicidade na modalidade privilegiada proveniente de questões interligadas aos termos “sociais” e “morais” do dispositivo penal, no caso, a piedade. O discutível procedimento, se praticado em menores de idade de 14 (quatorze anos), mediante a Lei nº 14.334 de 24 de maio 2022, titulada de Lei Henry Borel, será concretizado como crime hediondo, sendo o artigo 2º, II da norma em destaque:

Art. 2º Configura violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente qualquer ação ou omissão que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual, psicológico ou dano patrimonial:

I – no âmbito do domicílio ou da residência da criança e do adolescente, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, **com ou sem vínculo familiar**, inclusive as esporadicamente agregadas;¹¹¹

¹¹⁰BRASIL. Conselho nacional de Justiça, Brasília, DF.III Jornada de Direito Civil . Disponível<<https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/215#:~:text=A%20vontade%20dos%20absolutamente%20incapazes,demonstrem%20discernimento%20bastante%20para%20tanto.>> Acesso em 05.ago.2023.

¹¹¹ BRASIL. **Lei n. 14.344, de 24 maio de 2022.** Dispõe sobre a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente, DOU de 25/05/2022. Disponível em: <https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2022-05-24;14344> . Acesso em: 21 fev. 2023.

Impende destacar, o crime torna-se inafiançável e não passível de extinção de punibilidade como Anistia, Graça e Indulto (artigo 107, III do CP). Se porventura o adolescente submetido ao procedimento eutanásico encontrar-se na faixa etária entre 14 anos e 18 anos, o autor responderá pelo mesmo delito de homicídio da legislação vigente e poderá ser majorada a pena, devido ao fato de a “vítima” possuir a tenra idade, conforme decisão do acórdão Agravo Regimental no Recurso Especial 1.851.435 – PA de Relatoria do Ministro Sebastião Reis Júnior, Terceira Seção do Superior Tribunal de Justiça, mediante trecho capturado da seção da ementa:

AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO ESPECIAL. HOMICÍDIO QUALIFICADO PERPETRADO CONTRA VÍTIMA DE TENRA IDADE (15 ANOS). VALORAÇÃO NEGATIVA DAS CONSEQUÊNCIAS DO CRIME. DIVERGÊNCIA ENTRE AS TURMAS CRIMINAIS DESTA CORTE. FUNDAMENTAÇÃO CONCRETA E IDÔNEA. DECISÃO MANTIDA.

[...]

2. Deve prevalecer a orientação da Quinta Turma, no sentido da idoneidade da fundamentação, pois a tenra idade da vítima (menor de 18 anos) é elemento concreto e transborda aqueles ínsitos ao crime de homicídio, sendo apto, pois, a justificar o agravamento da pena-base, mediante valoração negativa das consequências do crime, ressalvada, para evitar bis in idem, a hipótese em que aplicada a majorante prevista no art. 121, § 4º (parte final), do Código Penal.¹¹²

Na legislação pátria se mantém a inércia acerca da discussão. Somente alguns casos isolados na literatura acadêmica realçam a questão da autonomia do menor, fazendo remissão ao Código Civil em vigor, que explana a finalização da menoridade quando o indivíduo completar 18 (dezoito) anos, exceto, aos episódios contidos no parágrafo único do artigo 5º da supracitada legislação.

Cumprе ressaltar, o Conselho Federal de Medicina, na Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, conhecido como Código de Ética, implantou a norma pautada na vedação médica de relevar dados do paciente menor de idade, aos pais e responsáveis, salvo, se não acarretar danos ao paciente (artigo 74).¹¹³ No entanto, presencia-se a ressalva ao supracitado dispositivo inerente a incógnita do termo “capacidade de discernimento”, se omitindo a legislação a respeito do que venha a se consolidar como a aludida periculosidade. Desse

¹¹² BRASIL Superior Tribunal de Justiça. **Agravo Regimental no Recurso Especial 1.851.435/PA**. Relator: Ministro Sebastião Reis Junior. Terceira Seção. Brasília, 12 de ago. 2020, DJe de 19/10/2020 . Disponível em: <https://processo.stj.jus.br/jurisprudencia/externo/informativo/?acao=pesquisarumaedicao&livre=0679.cod>. Acesso em: 22 fev. 2023.

¹¹³ Art. 74. Revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

modo, mesmo pelo empecilho evidenciado, o presente dever, minimamente configura indicativos no tocantes à questão da autonomia do menor. Em consenso, Carlindo de Souza Machado e Silva Filho verbaliza a compreensão do menor como fator imprescindível na aferição da capacidade de discernimento,¹¹⁴ e assim tem a faculdade de rejeitar práticas diagnósticas e/ou terapêuticas que lhe são propostas, mesmo tendo o devido esclarecimento pela equipe profissional, a favor do direito à autonomia de maneira livre e consentida.

A problemática que aflige hodiernamente a sociedade mundial se cerca no entendimento de que crianças e adolescentes são seres humanos portadores de direitos e deveres ao invés da instrumentalização sob tirania dos pais e responsáveis, como alguns lamentavelmente raciocinam, levando em consideração que na filiação, em hipótese alguma, o “incapaz” deverá se sujeitar à “escravidão” de pensamentos e condutas dos genitores. Importante salientar, o absoluto sentido de conduzir decisões não se molda como voto de caridade que uns concedem aos outros, e sim no dever primordial no intuito da efetividade moral para se autodirigir no meio extrínseco que o ronda e espera, no caso, aos menores. Nesse padrão, corrobora Thiago Delaíde da Silva embasado na visão de Immanuel Kant:

(...) por um lado a autonomia se constitui como a possibilidade de agir independentemente de uma autoridade externa a nós e ao mesmo tempo se configura como a capacidade que temos de autolegislação da lei moral. A autonomia é o que possibilita a genuína liberdade pois a lei moral é autoimposta.¹¹⁵

Assim percebe-se, o assunto mencionado aos supracitados institutos (menor maduro e autonomia progressiva) se esbarra na maioria elencada na legislação nacional, no qual, se a regulamentação da temática por mais que seja avivada indis põe de capacidade frente à matéria abarcada, melhor dizendo, a autonomia do menor, sobretudo, em questões inerentes ao âmbito hospitalar. Denota-se, na praticidade em que vivemos, a obrigatoriedade do aprimoramento das presentes asserções, pois a ocidentalização abrange resquícios genuinamente falando sobre uma conservada cultura de caráter inalterável que incompreende o poder decisório do menor.

A interiorização dos preceitos do Direito Internacional traz um norteamento indiscutível ao sistema normativo de cada nação, todavia, em momento algum, obriga os operadores do direito ao manuseio de modulações estrangeiras, no certo ponto, mostra-se

¹¹⁴ SILVA FILHO, Carlindo de Souza Machado. O consentimento livre e esclarecido no paciente pediátrico. **Revista Residência Pediátrica**, v. 6, nº 3, Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2016.

¹¹⁵ DA SILVA, Thiago Delaíde. **Dignidade e autonomia na filosofia moral de Kant**. São Paulo: Almedina, 2022. p. 53.

benefício, pois não desvirtua os ditames do direito primitivo. Inobstante, o rejeitar das jurisprudências externas, tende a retardar a evolução do sistema jurídico interno, tendo em vista o estacionamento dos posicionamentos legislativos, tornando-se uma degeneração ao crescimento do país, mormente na seara financeira.

Em suma, há de se perceber perfeitamente, o adolescente dispõe de condições razoáveis de discernir o momento vivenciado e arguir suas deliberações, proveniente do desenvolvimento intelectual alcançado, levando em consideração que o fato de emitir pretensões, em momento algum, ocasionará malefícios de ordem emocional ou física. Se porventura concretizar esses efeitos, os responsáveis podem auxiliar no mencionado poder decisório ou até mesmo o médico quando se tratar de situações de saúde. Infelizmente, no que concerne às crianças, o cenário conclui distintamente, devido ao fato de esta faixa etária possuir fatores mentais desprovidos de maestria. Todavia, de forma gradual os indícios da expansão mental se encontram evidentes por meio das recusas ou aceites apresentados em determinadas situações, ao exemplo disto, no período escolar, onde vivencia os primeiras sinais de postura opinativa.

Nesse sentido, a independência de crianças e adolescentes que enfrentam inúmeros obstáculos é garantia para um indivíduo então considerado inapto civilmente nos comandos decisivos no encerramento do ciclo de vida, em proveito da morte digna.

No capítulo a seguir será abordada a questão da eutanásia psiquiátrica, na medida que a saúde mental pode intervir no seu relacionamento com o corpo social.

7. EUTANÁSIA PSIQUIÁTRICA: SAÚDE MENTAL QUE COMPROMETE A VIDA EM SOCIEDADE

A vida e a dignidade da pessoa humana se mostram um dueto essencial aos indivíduos, pois, a falta de um compromete a consolidação do outro. O direito à vida envolve não apenas, a conjuntura física, mas, também, social e psicológica que a dignidade essencialmente deve provir, conforme estabelece Laleska Rigatto Walder e Luísa Bueno Coura¹¹⁶. Os autores elucidam sobre a terminologia autonomia e liberdade e demonstram o efeito cascata se uma dessas virtudes (autonomia e liberdade), ficarem parcialmente instituídas ou plenamente ausentes, transgredindo a dignidade humana, e comprometendo a vida por falta dessas garantias.

Saliente-se ainda que a eutanásia ocasiona infinitas divergências no padrão ordinário, (portadores de doença incurável em fase avançada), sendo inviável o consenso dos indivíduos, sobretudo quando o enfoque envolver pessoas com distúrbios mentais que, dependendo da patologia e do grau, o discernimento poderá ficar limitado e o indivíduo estará inapto para exprimir decisões de forma autônoma.

O portador de patologias mentais, denominado de psicopatológico, sofrem com o preconceito da sociedade, mediante associação pejorativa, inclusive, dentro da classe médica, sendo rotulados como "doido", "amentais", "criminoso", "imprestáveis" e outros termos ofensivos. O indivíduo sem independência e aptidão para os atos da vida civil, rotineiramente são excluídos e ignorados pela população e autoridades governamentais, o que tende a agravar ainda mais a situação. O ser humano nessa situação, sem o devido preparo para enfrentar as turbulências em sua trajetória, pode definitivamente inviabilizar sua própria existência; além do mais, os surtos psicóticos que os apresentam acometem a segurança da civilização no modo em geral.

Importante salientar, os anseios da Eutanásia psiquiátrica, apesar de criarem equívocos nas pessoas, não interliga nos propósitos eugênicos, pois o contexto não se incumbe na segregação da raça humana, e sim a possibilidade daquele indivíduo com patologia mental ter a dignidade preservada, afim de evitar agravamento do quadro mental, bem como, não comprometer a segurança da sociedade, principalmente dos familiares. Vale ressaltar, a

¹¹⁶ COURA, Luísa Bueno; WALDER, Laleska Rigatto. A insustentável certeza da morte: a eutanásia e o sofrimento invisível. **Enciclopédia Biosfera**, Centro Científico Conhecer, Goiânia, v. 17, n. 32, p. 632, 2020.

eutanásia versa sobre a morte do indivíduo que indis põe de condições digna de existência, ao passo, no eugenismo, ocasiona também a morte, todavia, em seres humanos aptos ou capazes em viver, assim preconiza Carlos Fernando Francisconie e José Roberto Goldim “Estas idéias bem demonstram a interligação que havia nesta época entre a eutanásia e a eugenia, isto é, na utilização daquele procedimento para a seleção de indivíduos ainda aptos ou capazes e na eliminação dos deficientes e portadores de doenças incuráveis.”¹¹⁷

Neste âmbito, a questão, independentemente da evolução da medicina que aos passos lentos abrangem também inovações no campo da Psiquiatria, se amolda na justificativa da recusa e na (in)aplicabilidade do procedimento eutanásico.

7.1 A panorâmica da saúde mental da humanidade nos tempos passados, presente e projeções

Desde o relato dos primeiros grupos de indivíduos, o corpo humano é suscetível a patologias físicas e mentais, Sendo que estas está no imaginário se forma pejorativa, recebendo diversas classificações ofensivas, sobretudo, ocasionando preconceito por não se enquadrarem n nas sociedades no instante atual. Algumas patologias mentais, pelo alto grau de nocividade, podem comprometer o bem-estar da população no todo e, assim, o único meio para conter eventuais episódios desastrosos, era a contenção em cadeias públicas, compartimentos isolados ou alas de hospitais, conforme elucidação de Ana Maria Galdini Raimundo Oda e Paulo Dalgalarrrondo:

No decorrer da história, eles foram denominados loucos, doidos, mentecaptos, insanos, sandeus, desassisados, dementes ou alienados mentais. Tais indivíduos, quando seus comportamentos eram considerados socialmente incômodos ou excessivamente perigosos, com frequência eram reclusos em cadeias públicas, em cômodos particulares e em enfermarias dos hospitais de caridade.¹¹⁸

Numa análise histórica, na pré-história ou na idade média, as doenças suscetível de contágio como epilepsia (a sociedade pensava em contagiosa) e lepra eram consideradas,

¹¹⁷ GOLDIM, José Roberto; FRANCISCONIE, Carlos Fernando. Bioética: **Classificações Históricas de Eutanásia. Núcleo Interinstitucional de Bioética**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 1998. Disponível: < <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutantip.htm>.> Acesso em: 12 de ago. de 2023.

¹¹⁸ DALGALARRONDO, Paulo; ODA, Ana Maria Galdini Raimundo. O início da assistência aos alienados no Brasil ou importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria. **Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 128-141, 2004.

“doenças dos deuses”, sendo ordens destas divindades, e os portadores fariam jus à enfermidade, por supostas imoralidades acometidas. No período mágico sacerdotal, onde o cristianismo detinha alto poder social, os indivíduos eram submetidos a rituais religiosos por alegadas razões satânicas envolvidas no caso.

Importante salientar, na antiguidade, o médico grego Hipócrates (460 a.C. - 377 a.C.), por muitos enaltecido como patriarca da medicina, conseguiu implantar a ótica de que as doenças poderiam ser oriundas dos órgãos do corpo humano, desmitificando o suposto vínculo demoníaco das enfermidades. Na época, iniciou-se o estudo das patologias de ordem mental. Ao transcorrer da idade média o adoentado mental era visto como endemoniado, sendo o “tratamento” agressões físicas, incluindo torturas, retiradas de alimentos, reclusão, no intuito de o corpo se livrar dos maus espíritos. E os médicos aplicavam eméticos e sanguessugas buscando o equilíbrio do organismo do enfermo.

Como divisor de águas no histórico psiquiátrico, no século XVIII, o neuropsiquiatra francês Phillippe Pinel (1745 -1826), reconhecido como patriarca da psiquiatria, devido a inovações em sua teoria que consistia na criação de hospitais voltados aos doentes mentais, titulados manicômios, principalmente, na desnecessidade de aprisionamentos, acorrentamentos, agressões e demais formas de tratamentos desumano. Nessa época foram desenvolvidos na Europa outros métodos terapêuticos embasados na doutrina de Pinel e, dessa forma, o tratamento os pacientes psiquiátricos conquistou um teor de humanidade, em que retirava a ótica marginalizada dos séculos anteriores, bem como versava a disciplina e organização da equipe multiprofissional dos mencionados hospitais.

Importante salientar, Phillippe Pinel, pelas benfeitorias realizadas na temática, interveio esplendorosamente na primeira revolução psiquiátrica incorrida na França no século em questão e, como reflexo, o indivíduo portador de enfermidades mentais, passou a ser visto como adoecido natural, o que se harmonizou com os preceitos da Revolução Francesa (1789 - 1799), pois, além dos avanços sociais e econômicos entre classes, o advento da Declaração dos Direitos do Homem e Cidadão (1789) promoveu os direitos humanos de maneira significativa, basicamente a igualdade, a fraternidade e a liberdade.

No entanto, em meados do século XIX, os ensinamentos empregados pelo renomado psiquiatra aos seus discípulos tornou-se um caminho distinto e foram restituídas técnicas degradantes aos acometidos, ao exemplo de banhos frios, chicotadas, máquinas giratórias.

Neste sentido, discorre Maria Helena Itaquí Lopes:

No início do século XIX o tratamento do doente era uma releitura distorcida do tratamento moral de Pinel e utilizava medidas físicas e higiênicas como duchas, banhos frios, chicotadas, máquinas giratórias e sangrias. Aos poucos, o que era considerado como uma doença moral passou também a ter uma concepção orgânica, de acordo com o pensamento de vários discípulos de Pinel. As técnicas de tratamento usadas pelos que defendiam as teorias organicistas eram as mesmas empregadas pelos adeptos do tratamento moral, todas com explicações e justificativas fisiológicas para sua utilização. A partir daí prevalecem as teorias organicistas da doença mental decorrentes de descobertas experimentais da neurofisiologia e da anatomia patológica. Mesmo assim, entrando no século XX a idéia de submissão do louco persistia¹¹⁹.

A segunda reforma psiquiátrica liderada pelo alemão Emil Kraepelin (1855-1926) entre os séculos XIX e XX, caracterizou-se pelo sistema nosológico, ou seja, tratamento individualizado ao paciente conforme sinais e sintomas, e enquadramento na classificação patológica correspondente e atribuição de cuidados específicos.

7.2 Contexto histórico do tratamento psiquiátrico no Brasil

No âmbito brasileiro, a saúde mental teve renomados nomes, como a médica Nise da Silveira (1905-1999), percussora na instrumentalização no tratamento humanitário aos pacientes, se opondo aos tradicionais tratamentos da época como lobotomia, insulino-terapia e eletrochoque, sob justificativa da desumanidade das terapias aplicadas, sem contar a provável morte ou agravamento do quadro mental do paciente. A mencionada médica elucidava a terapia adequada com métodos não agressivos, isto é, dignos e voltados à recuperação do enfermo, como discorre Daniel Neves Silva:

A atuação profissional de Nise da Silveira se deu no sentido de combater esses (e outros) métodos tradicionais e violentos. Ela propunha tratamentos alternativos, mais humanizados, para garantir a recuperação dos pacientes. Um dos métodos alternativos propostos por Nise foi o uso da arte.¹²⁰

Atualmente, a Terapia Assistida por Animais (TAA) usada não somente no tratamento mental, e sim os portadores de doenças graves ou irreversíveis em geral, tem origens da ideologia empregada pela referida psiquiatra, mediante a disposição de cães e gatos no intuito

¹¹⁹ LOPES, Maria Helena Itaquí. Pesquisa em Hospitais Psiquiátricos. Núcleo Interinstitucional de Bioética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Portal Bioética**, 2001. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/psiqpes.htm>. Acesso em: 23 mar. 2023.

¹²⁰ SILVA, Daniel Neves. Nise da Silveira. **Brasil Escola**. São Paulo. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biografia/nise-da-silveira.htm>. Acesso em: 24 mar. 2023.

do desenvolvimento autônomo dos pacientes, em que abarcou repercussão positiva nos devidos fins, sendo usual no presente momento. Cumpre ressaltar, a fórmula revolucionária de Silveira, trouxe as diretrizes instituídas pelo psiquiatra suíço e fundador da psicologia analítica Carl Gustav Jung (1875-1961), que popularizou suas técnicas e aceção de tratamento no território nacional.¹²¹

Durante a gestão de Pedro II como imperador do Brasil, instituiu o decreto nº 82 de 18 de julho de 1841, que estabeleceu criação de hospitais para fins psiquiátricos em conjunto com a Santa Casa de Misericórdia da Corte, contudo, o referido e primeiro hospital titulado “Hospício Pedro II” dedicado aos pacientes portadores de distúrbios mentais foi inaugurado em 1852, no Rio de Janeiro, localizado na praia vermelha e atualmente comporta as dependências da Universidade Federal do Rio de Janeiro.¹²²

No segundo reinado (1840-1889), alguns hospitais com referência na saúde mentais foram inaugurados no Brasil, nos Estados de São Paulo, Pernambuco, Pará, Bahia, Rio Grande do Sul e Ceará, todavia, somente quando houve a Proclamação da República, a situação se consolidou como prioridade no cenário nacional, pois houve mudanças dos gerenciamentos das respectivas instituições hospitalares, no qual médicos assumiram os postos, retirando assim a liderança religiosa e leiga que regia esses locais.

A psiquiatria nacional não ficou isenta das revoluções na rede de tratamento em todo país, iniciando as transformações com o 1º Congresso de Trabalhadores da Saúde Mental em 1987, em Bauru/SP, que elaborou o plano normativo, no qual em 2001, tornaria a Lei nº 10.216, de 2001, reconhecida como reforma psiquiátrica que, dentre as finalidades, consistiu na aniquilação paulatina dos manicômios e demais hospitais específicos e, na legislação, a internação do indivíduo somente se dá quando o tratamento externo mostrar-se inadequado.

Cumpre ressaltar, essas inovações mediante a reforma no âmbito psiquiátrico brasileiro, sucedeu por alguns acontecimentos importantes, como exemplo, ao holocausto brasileiro¹²³ e a luta antimanicomial que foram eventos que despertaram atenção da população

¹²¹SILVA, Daniel Neves. "Nise da Silveira". **Brasil Escola**. São Paulo. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biografia/nise-da-silveira.htm>. Acesso em: 24 mar. 2023.

¹²² BRASIL. Memória da Administração Pública Brasileira. **Hospício de Pedro segundo**. Governo Federal. Brasília, 2016. Disponível em: <http://mapa.an.gov.br/index.php/menu-de-categorias-2/323-hospiciodepedrosegundo#:~:text=O%20Hosp%C3%ADcio%20de%20Pedro%20Segundo,de%20pessoas%20com%20problemas%20mentais>. Acesso em: 25 mar. 2023.

¹²³ Título do Livro lançado pela jornalista Daniela Arbex, 2003, sendo um livro de reportagem que explanou o ambiente caótico e desumano que os pacientes psiquiátricos toleravam no manicômio de Barbacena/MG. no qual milhares faleceram decorrentes os maus tratos sendo o alicerce na discussão na luta antimanicomial.

e autoridades na valorização do tratamento ao paciente psiquiátrico, no qual, muitos pacientes internados nesses manicômios morreram sem a devida assistência, sem contar, o tratamento desumano que recebiam, prova disto, o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, no interior de Minas Gerais (1903 -1996) possui a estimativa da morte de 60 mil pessoas no período do funcionamento. Na conjuntura em discussão, afirma o Presidente da Associação Brasileira de Saúde Mental, Leonardo Pinho:

O Brasil conseguiu, a partir desse processo de denúncia do que acontecia nessas verdadeiras masmorras medievais, construir, a partir da Constituição de 1988, uma mudança do modelo assistencial em saúde mental que culmina com a aprovação da lei da Reforma Psiquiátrica.¹²⁴

Nesta vertente, o ministério da saúde implantou de forma substitutiva (2002), os centros de apoio psicossocial (CAPs) que abarca a principal diretriz de fornecer terapia aos pacientes no ambiente extra-hospitalar, o que se consolidou como terapia complementar aos necessitados.

Segundo as estatísticas (2021), a rede pública no ramo da saúde mental tem cerca de 2.261 (dois mil e duzentas e sessenta uma) unidades do atinente serviço espalhadas em todo território brasileiro, além do mais, dispõe de outros serviços como, as 686 (seiscentos e oitenta e seis) residência terapêutica denominada Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) no acolhimento aos pacientes carentes de moradias, sem contar, as 65 (sessenta e cinco) unidades de acolhimento (UA) consistente ao suporte terapêutico 24 horas, aos dependentes químicos e moradores de rua que necessitam provisoriamente de tratamento mental, com disponibilização de 1622 (mil e seiscentos e vinte e dois) leitos hospitalares em 305 (trezentos e cinco) hospitais em todas as regiões brasileiras para atendimento em episódios agudos e graves.¹²⁵

A estrutura de atendimento psiquiátrico no país e no mundo, por mais consolidada que demonstre tem obstáculos ao oferecimento de tratamento eficaz aos indivíduos que apresentam irregularidades na saúde mental, com restrição da existência social, em especial, ao enfermo mental que, a depender do caso, gera riscos a si próprio e à população. Vale destacar, o indivíduo, se receber os cuidados necessários, poderá ter uma vida harmônica em sociedade.

¹²⁴ PINHO, Leonardo. **35 anos da luta antimanicomial e o avanço da contrarreforma psiquiátrica**. Entrevista concedida André Antunes, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz: Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: < <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/35-anos-da-luta-antimanicomial-e-o-avanco-da-contrarreforma-psiquiatica>>. Acesso em: 11 ago.2023.

¹²⁵ BRASIL. Agência Senado. **Após 20 anos, a reforma psiquiátrica ainda divide opiniões**. Brasília, Governo Federal, 2021. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/04/06/apos-20-anos-reforma-psiquiatica-ainda-divide-opinioes>. Acesso em: 26 mar. 2023.

Cumprе ressaltar, a simples patologia ou instabilidade mental não conduz probabilidade da Eutanásia, tendo em vista, os mesmos requisitos da Eutanásia, melhor dizendo, doença incurável em fase avançada deve ser analisada pelos profissionais na plausibilidade do procedimento, sendo incoerente associar eutanásia psiquiátrica com o ocorrido do holocausto brasileiro e a luta antimanicomial, pois nestes, se lutou pelo direito a saúde mental, ao fato, que na eutanásia, se reinvidica a invocação da dignidade humana no ser humano que indis põe de recuperação ou estabilização do quadro psiquiátrico.

Seria contraproducente afirmar a eutanásia com sendo o único caminho apto de suprir as turbulências vivenciadas. Aliás, uniformemente ao ser humano com enfermidade irreversível de outras patologias tem a idêntica melancolia do paciente psiquiátrico em fase crônica, no qual emerge a indagação do "por que" em permanecer aquela pessoa em atividade, pois o próprio ser, humanamente falando, inexistе em condições dignas no mundo que, infelizmente, carece mecanismos na erradicação das patologias.

7.3 As raízes da Eutanásia Psiquiátrica e o status na contemporaneidade

A evolução da medicina também desenvolveu melhorias no ramo psiquiátrico, entretanto, o mesmo dilema permanece quanto à impossibilidade da cura das enfermidades. A questão se molda, na (in) viabilidade da justificativa de manter uma vida inapta ao convívio social, sobretudo, ao vínculo familiar, ficando nítido o questionamento da permanência do indivíduo adoecido mentalmente, colocando assim, em risco própria segurança e de terceiros, inclusive, com a dignidade de viver ficando ínfima.

Nos oitos países onde o tradicional procedimento é regulamentado (Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Suíça, Espanha, Canadá, Estados Unidos e Colômbia), quatro possuem a normatização da eutanásia psiquiátrica sendo Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Espanha e neste ano o Canadá entrará em votação para regulamentação do referida modalidade, nos países consignatários, aplicam-se o ato nas patologias de ansiedade, depressão, transtorno de personalidade.

Na Holanda, legalizada em 10 de abril de 2001, em vigor desde abril de 2002, a legislação denominada “Lei do término da vida sob pedido a ato de suicídio assistido”, estabelece antecipação da vida humana, no qual a determinada diretriz não impõe nenhuma

restrição aos suplicantes, sendo viável aos portadores de doenças mentais a devida solicitação, conforme discursão de João Perassolo:

A legislação não restringe sofrimento insuportável a doenças fisiológicas-como câncer terminal e problemas cardiovasculares, por exemplo. Isso abriu caminho para que, a partir de 2008, pessoas com distúrbios mentais começassem a exigir os mesmos direitos dos outros pacientes.¹²⁶

A Bélgica, segundo país a sancionar a eutanásia, a autoriza aos possuidores de distúrbios mentais. Em 31 de janeiro de 2020, o tribunal do município de Ghent inocentou 3 médicos acusados pelo homicídio mediante envenenamento de Tine Nys, mulher com 38 anos de idade (2010),¹²⁷ que apresentava antecedentes psiquiátricos e suicidas. Os jurados fundaram a justificativa da vítima ter morrido com a devida dignidade, sendo a morte inevitável. Importante denotar, o caso se consolidou como precedente em eventuais casos, contudo, apresenta ocorrências mínimas no que concerne ao número geral de casos de eutanásia no país.

Outro país adepto eutanásia decorrente problemas de saúde mental, Luxemburgo trilhou os mesmos caminhos jurídicos da Holanda e Bélgica, sendo que a legislação (2009) tornou permitiu aos pacientes suplicarem o procedimento sob justificativas mentais, todavia, além do consenso do responsável, deve-se ter anuência mínima de 02 (dois) médicos, e peritos para finalidade de constatar o grau irreversível da patologia do indivíduo.

No território espanhol, desde meados de junho de 2021 a citada modalidade de eutanásia apresenta amparo jurídico favorável ao caso, visto que o mencionado país foi o último dentre os países europeus que legalizaram o procedimento de forma geral, em adultos enfermos e naqueles com distúrbios mentais.

Atualmente, o Canadá é o único país não localizado na Europa que está prestes a legalizar a eutanásia, previsto para 17 de março de 2024 a votação sobre o assunto, tendo em vista que a pretensão do parlamento canadense era discutir o fato no presente ano, todavia, houve o advento da legislação local que suspendeu o provável homologação no prazo de 1 ano. Segundo Tânia Maria Alves:

¹²⁶ PERASSOLO, João. Holanda tem aumento de eutanásia em pacientes com doenças mentais. **Folha de São Paulo**, São Paulo, Grupo Folha, 2018. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2018/05/holanda-tem-aumento-de-eutanasia-em-pacientes-com-doencas-mentais.shtml>. Acesso em: 29 mar. 2023.

¹²⁷ DEUTSCHE WELLE. Bélgica inocenta médicos que praticaram eutanásia. **DW Brasil**, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/b%C3%A9lgica-inocenta-m%C3%A9dicos-que-praticaram-eutan%C3%A1sia/a-52213608>. Acesso em: 31 mar. 2023.

No final de 2022, foi anunciado pelo governo a intenção de estender a legislação para que pessoas acometidas por doenças mentais fossem autorizadas a pedir a eutanásia a partir de 17 de março de 2023. No início deste ano, o próprio governo emitiu uma legislação temporária que atrasa a decisão dessa elegibilidade em um ano, ou seja, até 17 de março de 2024.¹²⁸

Mencionada espécie abarca uma polêmica ainda maior e discordâncias sociais no presente instante e presumem-se repercussões incalculáveis no agilizar do processo de morte do indivíduo com problemas mentais e a incógnita se vincula à maneira dificultosa de aferir o tão afirmado discernimento e autonomia do ser humano que esteja em situação de inaptidão mental ao ponto de decidir sobre circunstâncias relevantes de sua vida. Cumpre ressaltar, a inobservância das autoridades brasileiras e internacionais na atenção e investimento ao setor público de saúde mental, levando em consideração o crescente número de pessoas adoecidas mentalmente, que tende a expandir nas próximas décadas, permanecendo a omissão dos departamentos responsáveis pela prevenção e tratamento da mente humana.

Oportuno consignar, o ser humano em desestabilização mental, melhor dizendo, em transtorno ou surto psicótico, conforme o caso, podem apresentar periculosidade em nível exacerbado que coloca em risco a integridade física e emocional de si mesmo e das pessoas próximas. Neste teor, por mais que obtenha as melhores terapias, o indivíduo entra no quadro de irreversibilidade que propende à exaltação da dependência medicamentosa, sincronamente, um isolamento social e familiar, ao passo de uma "vida sem viver" ou uma "vida indigna" ficando nítida a estabilização do tratamento como um caminho impossível. Assim, indaga-se sobre a viabilização de antecipação da morte nestes casos. Eis, a questão, como aferir o paciente psiquiátrico no surto psicótico, caracterizado, pela falta de discernimento do que está sentindo ou pensando, esclarece Amaury Cantilino e Dennison Carreiro Monteiro “É muito difícil ou impossível manter uma atitude de empatia completa com a situação do paciente psicótico em virtude da falta de referências sobre o que ele está sentindo e pensando.”¹²⁹

Forçoso constatar, o discernimento como ponto forte no paciente psiquiátrico, que transitoriamente pode ser evidenciada na tomada de decisões, conforme afirmação do Doutor em Ciências da Educação pela Universidad Católica de Santa Fe/Argentina, Rui Fava:

¹²⁸ ALVES, Tania Maria. Canadá abre polêmica ao autorizar pessoas com doenças mentais a optarem pela eutanásia. **Jornal da Universidade de São Paulo**, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/radio-usp/canada-abre-polemica-ao-autorizar-pessoas-com-doencas-mentais-a-optarem-pela-eutanasia/>. Acesso em: 31 mar. 2023.

¹²⁹ CANTILINO, Amaury; MONTEIRO, Dennison Carreiro. **Psiquiatria clínica: um guia para médicos e profissionais de saúde mental**. 1.ed. - Rio de Janeiro : MedBook, 2017.p.46.

Discernimento tem sua origem no latim *discernere* (discernir, escolher, separar, dividir, decidir) e pode ser entendido como a capacidade lógica de desmembrar os elementos que compõem determinada perquirição, faculdade de deslindar entre o certo e o errado, separar o joio do trigo, identificar, diante de uma situação, o que é mais adequado, favorável, pertinente, qual deverá ser o caminho a ser seguido, o que deve ser feito, enfim, é a capacidade de avaliar cada situação, conteúdo, questão, com bom senso, clareza, tino e juízo.¹³⁰

No entanto, a patologia mental pode ser o divisor de águas no deferimento médico no auxílio na morte, o Professor de Bioética da Universidade de Granada/Espanha, David Rodríguez-Arias discorre:

Eu acho que os pacientes com problemas de saúde mental, inclusive aqueles com depressão, podem ser candidatos, em tese, a esse tipo de ajuda para morrer, desde que tenham competência efetiva para tomar essa decisão e desde que convençam os médicos de que sua condição é crônica e incapacitante¹³¹.

Por esta forma, inicia os passos de quais os casos de pacientes psiquiátricos que podem ser submetido ao procedimento da eutanásia, ficando nítido, a dificuldade de algumas patologias, inerente a constante transitoriedade de comportamentos, conforme o caso da pessoa portadora de esquizofrênica, transtorno afetivo bipolar, transtorno de desenvolvimento e outras doenças do gênero. Oportuno consignar, em 17 de junho de 2022, organização mundial da saúde (OMS) apontou um dado preocupante, pois segundo o relatório emitido pelo respectivo órgão, no ano de 2019 quase 1 bilhão da população mundial sobre esses distúrbios, sob alerta que no Brasil se torna o país com maior porcentagem de pessoas com transtorno de ansiedade numa estimativa de 18, 6 milhões de pessoas.¹³²

Agência internacional especializada em saúde pública nas Américas, a Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS, com sede em Washington/EUA, ressaltou uma análise importante divulgada pela OMS no relatório citado no parágrafo anterior, no qual aumentou a ocorrência do suicídio, e a predominância desses casos são em pessoas menores de 50 anos, bem como os transtornos mentais se configuram como destacável causa de incapacidade. Em consonância ao tema abarcado, as pessoas com doenças psiquiátricas morrem numa

¹³⁰ FAVA, Rui. **Trabalho, educação e inteligência artificial: a era do indivíduo versátil**. Porto Alegre: Penso, 2018. p.140.

¹³¹ NAVAS, Maria Elena. **Eutanásia psiquiátrica: entenda essa prática polêmica e onde ela é permitida**. BBC News Mundo. São Paulo, British Broadcasting Corporation, 13 dez. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-59616988>. Acesso em: 13 ago. 2023.

¹³² Segundo o site oficial do Ministério da Saúde, 18, 6 milhões de brasileiros possuem ansiedade, sendo os demais transtornos, os fatores que acometem 1/3 da população do Continente Americano. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/outubro/realidade-imposta-pela-pandemia-pode-gerar-transtornos-mentais-e-agravar-quadros-existentis>. Acesso em: 05 mar. 2023.

estimativa de 10 a 20 anos mais cedo em relação às demais pessoas, conforme trecho extraído:

Em 2019, quase um bilhão de pessoas – incluindo 14% dos adolescentes do mundo – viviam com um transtorno mental. O suicídio foi responsável por mais de uma em cada 100 mortes e 58% dos suicídios ocorreram antes dos 50 anos de idade. Os transtornos mentais são a principal causa de incapacidade, causando um em cada seis anos vividos com incapacidade. Pessoas com condições graves de saúde mental morrem em média 10 a 20 anos mais cedo do que a população em geral, principalmente devido a doenças físicas evitáveis.¹³³

Convém pôr em relevo que, desde 11 de março de 2020, com o surgimento da pandemia da COVID-19, ocasionada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que permeia o mundo até o momento, se expõe como agravante na saúde mental da população em todo mundo. E o cidadão brasileiro foi atingido por situações como o isolamento social, receio de infecção, óbito de familiares ou pessoas próximas, junto a problemas financeiros da desestruturação profissional que afetou algumas categorias e modalidades de emprego que careciam de público para o adequado desenvolvimento.

Sobreleva notar, a saúde mental do brasileiro não se demonstrou ilesa na turbulência em comento, pois segundo dados do Instituto Ipsos fundado na França (1975) e atualmente com filial no Brasil, a pandemia piorou a saúde mental de 53% dos brasileiros, ficando atrás somente da Itália, Hungria, Chile e Turquia,¹³⁴ ficando evidenciado que a pandemia mostrou-se um fator desfavorável ao bem-estar mental das pessoas, podendo gerar sequelas irreversíveis aos infectados e ao possuidor de transtornos mentais.

No presente instante, milhões de pessoas são acometidas por doenças mentais, e infelizmente, o caso tende a aumentar sua incidência, se não houver intensidade maior nos estudos neuropsiquiátricos e, dessa forma, eutanásia será o único meio de refúgio no sentido de amenizar a situação, claramente em situações degradantes, vale frisar, a exceção, neste ângulo, rol de patologia mental suscetíveis de fontes terapêuticas.

O debate se condiz no entorno afirmativo, mesmo com laudo médico, da constatação plena do discernimento do instável mentalmente (provisório ou permanente) na tomada de

¹³³ ESTADOS UNIDOS DA AMERICA. OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção. **Organização Pan-Americana da Saúde**. Washington, Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao>. Acesso em: 06 mar. 2023.

¹³⁴ SALEK, Silvia. Covid: saúde mental piorou para 53% dos brasileiros sob pandemia, aponta pesquisa. **British Broadcasting Corporation News Brasil**, 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-56726583>. Acesso em: 06 mar. 2023.

decisões, em destaque, as consequências dos atos no âmbito jurídico, já que as peculiaridades biológicas e intelectivas do enfermo podem repercutir demasiadamente e gerar inaptidão intelectual nestes casos em que, torna-se evidente, a atuação negatória do ordenamento jurídico devido a questões ligadas ao instituto da (in) capacidade civil. Expressa em outras palavras, Rodrigo da Guia Silva e Eduardo Nunes de Souza:

No caso de pessoas que, por força da idade ou de certas condições intelectuais ou psíquicas, não dispusessem do discernimento necessário para compreender quais repercussões jurídicas adviriam dos atos por elas praticados, concluiu o legislador que tais efeitos deveriam ser negados pelo ordenamento.¹³⁵

O cerne da questão foi explorado pela jornalista Maria Elena Navas da plataforma de notícias British Broadcasting Corporation, conhecida nacionalmente pela sigla BBC, que realizou uma pesquisa inovadora de incalculável importância no tema, fazendo uma análise sob a ótica de renomados profissionais a nível internacional como os espanhóis, o bioeticista David Rodríguez-Arias, e o psiquiatra Manuel Bousoño García, bem como a professora e pesquisadora mexicana Asunción Álvarez del Río. Vale ressaltar, a discordância existente na sociedade também se vivenciou nos posicionamentos emitidos pelos especialistas supracitados, visto que a centralidade do levantamento realizado extraiu o entendimento primordial, dos quais a doença mental como o mesmo irradiador de dores e incapacidade nos idênticos moldes da doença física, por sua vez, enaltecida a possibilidade de tratamento ou até mesma cura, sem a necessidade da morte.

O primeiro profissional citado, o professor de bioética da Universidade de Granada, na Espanha, o Bioeticista David Rodríguez-Arias abarca uma posição favorável ao assunto e demonstrou o fato da pessoa ser portadora de enfermidade mental não condiz com a suposta escassez mental na tomada decisões de maneira consciente que muitos consideram. Em consonância, Maria Elena Navas, ao transcorrer da entrevista com o Professor em destaque, manifestou a mesma seguinte linha de raciocínio “Mas David Rodríguez-Arias acredita que assumir que uma pessoa com transtorno mental é necessariamente incapaz de tomar decisões sobre sua saúde é “um preconceito comum”.¹³⁶

¹³⁵ SILVA, Rodrigo da Guia; SOUZA, Eduardo Nunes de. Discernimento da pessoa humana e sua relevância para o regime jurídico da prescrição e da decadência. **Revista Eletrônica da OAB/RJ**, Rio de Janeiro, v. 1, edição especial de Direito Civil, p. 06, 2018.

¹³⁶ NAVAS, Maria Elena. **Eutanásia psiquiátrica: entenda essa prática polêmica e onde ela é permitida**. BBC News Mundo. São Paulo, British Broadcasting Corporation, 13 dez. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-59616988>. Acesso em: 28 mar. 2023.

Em contrapartida, o psiquiatra Manuel Bousoño García dispõe de visão adversa de Arias, pois a capacidade sofre restrições no adoecimento intelectual. Além disso, o mesmo enaltece o papel da medicina em cuidar da saúde do indivíduo, independentemente da situação, ao invés, de promover o fim da existência, conforme o trecho da entrevista que o Médico concedeu a Navas no levantamento “A possibilidade de acesso ao suicídio assistido vai contra o que a psiquiatria promove como ciência, que é a cura ou alívio das doenças mentais e suas consequências”.¹³⁷

Como afirmar se o indivíduo apresenta discernimento no propósito de querer interromper em sua existência, ainda mais, neste ângulo, quando a mente do ser encontra-se em distúrbios psiquiátricos. Obviamente, os leigos não estabelecem nenhum suporte técnico em dirimir o enredo contencioso, tendo somente os profissionais da área da saúde (médico, equipe de enfermagem e terapeutas ocupacionais) para avaliar e decidir se no preciso momento o paciente, mesmo com antecedentes mentais, encontra-se consciente no propósito ao decidir pela antecipação da morte, ou se simplesmente o quadro psicótico persiste no suplicante adoecido mentalmente

Numa diaposição intermediária, a docente e pesquisadora mexicana Asunción Álvarez del Río, enaltece a essencialidade do médico e demais especialistas em decifrar o caso de cada indivíduo, pois alguns tratamentos podem surtir efeitos e estabilização e, simultaneamente, oferecer apoio fundamental nos episódios que o feito pode ser deferimento dentro dos trâmites legais. Inquestionavelmente, nos casos negados da eutanásia em análise, ninguém se torna capaz de garantir que a pessoa irá obter meios, de forma sigilosa, para o suicídio. Paralelamente, o fato de a eutanásia psiquiátrica ser concedida ao requerente, abrirá a probabilidade de servir como elemento protetivo, trazendo calma e tranquilidade em acionar o pleito no momento oportuno, talvez, trazendo a devida estabilidade (e por que não a cura?), e revogando a decisão posteriormente. No caso em apreço, discursa Del Rio em depoimento fornecido para autora na referida reportagem:

Tem havido casos interessantes em que pacientes psiquiátricos falam do alívio que sentem quando a eutanásia é autorizada e como isso lhes permite continuar vivendo, porque eles sabem que quando decidirem morrer, eles já têm essa ajuda. E também é

¹³⁷ NAVAS, Maria Elena. Eutanásia psiquiátrica: entenda essa prática polêmica e onde ela é permitida. **BBC News Mundo**. São Paulo, British Broadcasting Corporation, 13 dez. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-59616988>. Acesso em: 28 mar. 2023.

fato que os pacientes que têm a eutanásia negada muitas vezes encontram outra forma mais violenta de se suicida.¹³⁸

Em suma, a implantação da eutanásia psiquiátrica, como nos casos do procedimento comum do instituto, dependerá de várias circunstâncias em prol da regularização, em que os percalços existentes e o surgimento de novas discussões serão inevitáveis, sendo a uniformização no ponto de vista social um fator de difícil concretização, valendo destacar a inaceitável intolerância em negar a expansão do tema, visto que a propensão flexível que o assunto vem abarcando, aduz o cenário conceptível e aberto para instauração de novas temáticas no segmento que desperte repercussão pública.

No próximo capítulo, será abordada a discussão da eutanásia no pluralismo social e religioso, que abarca infinitas controvérsias entre os favoráveis e desfavoráveis ao segmento.

¹³⁸ NAVAS, Maria Elena. Eutanásia psiquiátrica: entenda essa prática polêmica e onde ela é permitida. **BBC News Mundo**. São Paulo, British Broadcasting Corporation, 13 dez. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-59616988>. Acesso em: 28 mar. 2023.

8 REPERCUSSÃO DA EUTANÁSIA À LUZ DA BIOÉTICA E DO BIODIREITO

Aplicada pela primeira vez em 1970 pelo médico oncologista norte-americano, Van Rensselaer Potter (1911 - 2001), no qual empregou o neologismo Bioética para declarar uma nova ciência como vínculo de religação entre ciências empíricas e as ciências humanas, mais direcionada ao campo da Ética. A mencionada junção apresenta objetivo de conservação na vida no planeta, pois o conhecimento científico sem delimitações poderia comprometer a própria existência na terra.¹³⁹

A Bioética e, conseqüentemente, o Biodireito (este em menor intensão, por inexistir regulamentação da eutanásia no Brasil) tem árdua missão de expor resoluções no campo da eutanásia, tendo em vista a discrepância no dever jurídico do Estado na defesa da vida e, em contrapartida, a liberdade e autonomia do indivíduo em decidir a maneira terminativa da sua existência. Nada obstante, a faceta que prevalecerá ou não, emergirá calorosas discussões, em razão da multidiversidade presente não somente no Brasil, mas no mundo inteiro.

Na transmutação do latim ao português, o termo Bioética advém de "Bios" que designa vida, e "ethos" transpassa Ética; assim a discutida Ética da Vida tende a equilibrar essas vertentes, no sentido da vida não ser manipulada drasticamente, no ponto de permanecer a invulnerabilidade dos valores do indivíduo, diante o crescimento das inovações tecnológicas do mundo atual. Neste ambiente, afirma Leonardo Martins e Bernhard Schlink:

Como a bioética compreende a reflexão sobre como o ser humano trata seu entorno vivo (flora, fauna e a vida humana do semelhante), implicando limites éticos que correspondam à concretização de valores a serem impostos a certas atividades de natureza, sobretudo, econômica e científica, quando judicializada, encontra respaldo em um complexo normativo limitador, entre outras, principalmente, da liberdade científica.¹⁴⁰

As diretrizes da bioética têm o cordão de acompanhar cada contraste da diversidade humana nomeado de sociedade, inclusive impor justificativas diante das frequentes rotatividades que permeiam a civilização, no qual o bem-estar humano deve predominar na avistada incongruência. Em suma, o fundamento da Bioética consiste no ser humano e no

¹³⁹ NUNES, Amauri Porto; NUNES, Cassia Regina Rodrigues. Bioética. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n° 5, Brasília, Associação Brasileira de Enfermagem, p. 615, 2014.

¹⁴⁰ MARTINS, Leonardo. SCHLINK, Bernhard. **Bioética à luz da liberdade científica**: estudo de caso baseado na decisão do STF sobre a constitucionalidade da Lei de Biossegurança e no direito comparado alemão. São Paulo: Atlas, 2014. p. 10.

valor da vida humana, a primeira justificação consiste na atenção e respeito, em alguns fatores ligado ao individuo que a referida ciência deve obedecer, como a unicidade (cada ser é único, dotado de características distintos), dignidade (a simples existência, faz da pessoa ter valores) e inúmeras dimensões (varias ciências compõe a formulação do estudo humano, como a biológica, psicológica e sociais). O segundo fundamento da bioética, consistente no valor da vida humana, devido a preservação que os atuantes dever ter, desde a concepção humana, na constituição embrionária, ao transcorrer do desenvolvimento humano, contudo, episódios na sociedade fizeram a quebra do valor ao ser humano, prova disto, a escravidão, portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV), mulheres, pessoas hipossuficientes, e demais grupos, mediante a transcrição da Doutora em Ciências Odontológicas pela Universidade de São Paulo e Bioteticista, Cilene Rennó Junqueira:

Contudo, o valor da vida de algumas pessoas, em diferentes épocas, não foi respeitado (e ainda hoje, em muitos casos, não é). Por exemplo: os escravos no Brasil (até a Abolição da Escravatura, em 1888), com consequente (e ainda frequente) discriminação dos afrodescendentes; os prisioneiros nos campos de concentração na 2ª Guerra Mundial; os pacientes com necessidades especiais (como os portadores do vírus HIV em diversas situações); as mulheres e os pobres em diversas sociedades (inclusive na nossa), dentre tantos outros exemplos.¹⁴¹

Assim conduz o lema na proteção da vida humana e para comprovar o enredo acima, a Bioteticista, também conota:

Para a Bioética, é fundamental o respeito à vida humana. Mas o que designamos vida humana? Segundo os principais livros de Embriologia, a vida humana inicia-se no exato momento da fecundação, quando o gameta masculino e o gameta feminino se juntam para formar um novo código genético.¹⁴²

Como toda matéria, supre de princípios na finalidade de direcionar os adeptos (neste caso, os Bioeticistas), na averiguação dos acontecimentos a emitir concernentes decisões dentro dos limites da normalidade que a discutida matéria considera. No âmbito da bioética, a conjuntura não se distingue, possuindo princípios norteadores na instrumentalização ética e jurídica, sendo os seguintes: beneficência, não-maleficência, justiça e da autonomia.

¹⁴¹ JUNQUEIRA, Cilene Rennó. **Modulo Bioética**. Biblioteca virtual. Universidade Aberta do SUS. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2011. p. 17. Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade18/unidade18.pdf. Acesso em: 14 ago 2023.

¹⁴² JUNQUEIRA, Cilene Rennó. **Modulo Bioética**. Biblioteca virtual. **Universidade Aberta do SUS**. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2011. p. 6. Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade18/unidade18.pdf. Acesso em: 01 maio 2023.

Os princípios foram instituídos pela primeira vez pelo filósofo americano Tom Beauchamp e pelo teólogo James Childress, no ano de 1978, na obra James Childress “Principles of Biomedical Ethics”, regrados pelo principialismo que promoveu e aumentou o nível de fruição dos mencionados princípios. Assim, tornou a base na concretização e ascensão da disciplina em todo o mundo, todavia, cada princípio sobrevém de teorias distintas, conforme Letícia Erig Osório de Azambuja e Volnei Garrafa:

A obra “Principles of biomedical ethics”, de Tom L. Beauchamp e James F. Childress, embasadora do principialismo, é o livro mais estudado no campo da bioética, tendo participado decisivamente do processo de consolidação e expansão mundial da disciplina. Seus quatro princípios, contudo, advêm de teorias diferentes: o princípio da autonomia foi retirado da teoria kantiana (Kant); a beneficência, da teoria utilitarista (Mill); a justiça, da teoria da justiça (Rawls); e a não maleficência, da teoria da moralidade comum (Clouser e Gert).¹⁴³

O princípio da beneficência consiste no dever profissional de propor o benefício na melhor amplitude possível, simultaneamente, reduzindo ao máximo os prejuízos. Nesse cenário, o médico deve ter a nítida certeza que determinado procedimento trará vantagens ao paciente: realizar o bem, valendo destacar a distinção entre os princípios da benevolência e da benemerência, pois o primeiro consiste almejar o bem, e o segundo, intenta merecer o bem.

No segundo, o princípio da não maleficência conduz o dever do profissional de reger suas condutas na vedação de ocasionar prejuízos ou danos aos envolvidos. O primeiro e o segundo princípio apresentam supostas aderências por visualizar o bem-estar do paciente, todavia, dispõem sentidos diversos, pois o primeiro preconiza vantagem ao paciente, ao passo que o segundo consiste no impedimento de maleficências intencionais. Na ética médica, a não maleficência se vincula na premissa *Primum non nocere*,¹⁴⁴ a compreensão “acima de tudo” ou “antes de tudo não causar dano”.

O princípio da justiça, denominado de equidade por algumas doutrinas, estabelece o serviço de saúde devem ser acessíveis aos indivíduos no contexto geral, todavia, não significa abarcar a mesma proporcionalidade para todos. Ou seja, vide neste cenário a equidade, a fim de todos terem assistência aos empreendimentos de saúde em termos uniformes. (Caso difícil

¹⁴³ AZAMBUJA, Letícia Erig Osório de; GARRAFA, Volnei. A teoria da moralidade comum na obra de Beauchamp e Childress. **Revista bioética**, Conselho Federal de Medicina Revista Bioética, Brasília, v. 23, n. 03, p. 634, 2015.

¹⁴⁴ ROSAS, Cristiano Fernando. Princípios bioéticos: autonomia, não-maleficência, beneficência, justiça e equidade. São Paulo, Publicações CREMESP - Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=P%C3%BAblicasoesConteudoSumario&id=51>. Acesso em: 01 maio 2023.

de apreciar nos dias de hoje, principalmente no Brasil). Insta esclarecer, o Direito apresenta temática divergente ao atinente princípio, pois vincula na consolidação da justiça no âmbito prático na população.

O quarto princípio denominado de autonomia ou respeito à pessoa reflete no Direito da capacidade decisória que o indivíduo orientado tem de explicar suas deliberações inerentes ao corpo e saúde, o que o médico deve respeitar, bem como sobre quaisquer procedimentos, não importando o nível de relevância. O paciente deve dar o consentimento. José Roberto Goldim, destaca algumas peculiaridades:

O Princípio do Respeito à Pessoa é central na Bioética. Tem algumas características que o compõe, tais como a privacidade, a veracidade e a autonomia. Este princípio recebeu diferentes denominações, tais como Princípio do Respeito às Pessoas, Princípio do Consentimento ou Princípio da Autonomia, de acordo com diferentes autores em diferentes épocas.¹⁴⁵

Dentre os princípios bioéticos estabelecidos, se correlacionam nitidamente os princípios da beneficência e autonomia, tendo em vista a finalidade que a eutanásia propõe. Sintetiza no bem suplicado pelo enfermo a decisão de abreviar sua existência e configura também na plena autonomia aderente ao instinto humano. Nesse ínterim, observa os desdobramentos dos supracitados princípios, pois o comportamento dos profissionais envolvidos devem estar associado aos dispositivos norteadores da respectiva ciência, no qual olhar humano conduz como elemento imprescindível no cenário vigente.

Oportuno consignar, os princípios basilares da bioética (beneficência, da não maleficência, justiça e autonomia), condiz aos direitos sociais elencados no artigo 6 da Lei Maior, sendo indispensável na implementação de melhorias básicas na vida dos indivíduos, inerente explanação de José Afonso da Silva:

são prestações positivas estatais, enunciadas em normas constitucionais, que possibilitam melhores condições de vida aos mais fracos, direitos que tendem a realizar a igualização de situações desiguais. Valem como pressuposto de gozo dos direitos individuais na medida em que criam condições materiais mais propícias ao auferimento da igualdade real, o que, por sua vez, proporciona condição mais compatível com o exercício efetivo da liberdade.¹⁴⁶

¹⁴⁵ GOLDIM, op. cit., 2004.

GOLDIM, José Roberto. **Bioética**: Eutanásia. Núcleo Interinstitucional de Bioética. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 1998. Disponível: <https://www.ufrgs.br/bioetica/asua.htm>. Acesso em: 20 de dez. de 2022.

¹⁴⁶ Silva, José Afonso da. **Poder constituinte e poder popular: estudos sobre a Constituição**. 1. ed. São Paulo: Malheiros, 2002, p. 199.

O princípio da beneficência viabiliza na ideologia na ação governamental na concretização dos supracitados direitos (a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados) na melhor maneira possível, todavia, na prática se evidencia outro resultado. No segundo, o da não maleficência, consiste na vedação dos prejuízos aos envolvidos, ora, no caso, se vincula negativamente, pois, a população brasileira, que diariamente sofre com o descaso das autoridades na

Agora, o princípio, da justiça, referente acesso á saúde, esta garantia, também contemplada como caput do referido artigo, torna uma das maiores turbulência da sociedade, que sofre com a omissão dos órgãos públicos mediante falta de atendimento em todos os níveis de saúde, inclusive, milhares de pessoas chegam a morrer pela ausência de tratamento ou de forma retardada, prova disto, a pandemia da Covid-19 numero significantes de pessoas faleceram por falta de leito e oxigênio nos hospitais no Estado do Amazonas, tornando nítido, a imprudência do governo federal no episódio, no qual a parcela mínima da sociedade tem condições de custear um plano privado de saúde, para demonstrar o desvio do que seria justo, equitativo e apropriado, nessa seara elucida Eduardo Só Dos Santos Lumertz e Gyovanni Bortolini Machado:

..cumpre salientar que a tarefa a ser exercida, na prática, está distante de ser de fácil realização. Nesse ponto, considera-se que uma adequada distribuição dos recursos de saúde apresenta, como adversidade, o fato de que o reconhecimento de que os iguais precisam ser observados e tratados igualmente é algo complexo de se postar.¹⁴⁷

Por fim, o último, o princípio da autonomia, que realça o respeito das pretensões das pessoas, suscita o interrogatório, se alguns direitos são fielmente respeitados, conforme a vontade daqueles que os suplicam, como exemplo: assegurados da previdência social que espera um lapso temporal enorme na obtenção de benefícios, ou uma educação de qualidade e acessível aos estudantes de zonas periféricas ou discussão da alimentação digna, mesmo com os programas sociais, mostra satisfatórias aos vulneráveis, trazendo a tona da questão da insegurança alimentar.¹⁴⁸

¹⁴⁷ LUMERTZ, Eduardo Só Dos Santos; MACHADO, Gyovanni BortolinI. **BIOÉTICA E BIODIREITO: origem, princípios e fundamentos**. Revista do Ministério Público do Rio Grande do Sul. Porto Alegre n. 81.,2016.p.124.

¹⁴⁸ Quando pessoas isoladas ou de região não tem acesso físico, social e econômico a recursos e alimentos nutritivos que satisfaçam às suas necessidades e preferências alimentares para uma vida saudável. No ano de 2022, segundo dados do Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil, no ano de 2022, 33 milhões de pessoas encontra-se nesta situação.

Nesta análise, há discussão de outros fatos importantes, ao exemplo, o nível ético da não reanimação cardiopulmonar, sendo denominadas estas condutas pela sigla DNR, advinda da literatura inglesa que designa “*do not resuscitate orders*” (ordem de não ressuscitação), conforme preceitua Gisele Mendes de Carvalho:

As decisões de não reanimação (do inglês *do not resuscitate orders* - DNR – ou *not be resuscitated* – NTBR) são decisões de cunho ético-clínico que importam abstenção de efetuar uma reanimação cardiopulmonar (RCP) ante uma parada cardiorrespiratória (PCR), respeitada a vontade expressa do paciente, que deve ter consciência de seu estado, e mediante sua previa e esclarecida anuência, ou com assentimento de seus representantes legais, quando do ponto de vista médico e bioético, a reanimação é considerada inapropriada e fútil.¹⁴⁹

O ser humano ao decorrer dos tempos, usufrui de filtro individual, no propósito de posicionar nos temas que o remete no cotidiano, sobretudo, nas temáticas repercutivas. Esse preceito se uniformiza na conceptualização subjetiva que cada pessoa abarca no que concerne à morte digna, levando em consideração que a morte de maneira digna para um, pode ser indigna para outro. O que importa é o poder que do paciente impor e ser acatado no desfecho da vida, não importando os comentários de terceiros. Caso contrário, vedar o exercício da autonomia e liberdade, em particular ao enfermo, de conscientemente usufruir dessas garantias nessa fase da vida, no processo da morte, seria indignidade e crueldade, pois a capacidade decisória, que fluirá na desejada dignidade, sem poder expor, como última pretensão da sua trajetória, a forma de conduzir o final da vida em nome da sua dignidade.

Sérgio Ibiapina Ferreira da Costa, pela sua experiência nos cargos de vice-presidente do Conselho Federal de Medicina e por ter fundado a Sociedade Brasileira de Bioética, em destaque, na produção de várias obras do gênero, faz esplendorosa afirmação:

uma morte digna é bem mais do que uma morte sem sofrimento”, pois, para muitos, não é a dor ou a incapacidade o que torna a morte indigna, mas a negação do próprio controle do processo de morrer, “porque não há dignidade na morte – nem na vida – sem a liberdade de decidir.”¹⁵⁰

Na colisão entre o justo e o bom, o pesquisador faz a seguinte elucidação: “Nesse aspecto, convém separar o que é justo do que é bom. O que é justo compete ao Estado decidir;

¹⁴⁹CARVALHO, Gisele Mendes de. **Aspectos Jurídico-Penais da Eutanásia**. São Paulo: IBCCRIM, 2001. p. 69.

¹⁵⁰ DA COSTA, Sergio Ibiapina Ferreira. Pelo direito de decisão em fase de morte. (Entrevista concedida a Concília Ortona). **Centro de Bioética da CREMESP**, São Paulo, Conselho Regional de Medicina, 30/09/2017. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=EntrevistaIntegra&id=82>. Acesso em: 28 mar. 2023.

em compensação, o que se considera uma “boa morte” ou “morte digna” é algo de âmbito privado, pertencente ao cidadão”.¹⁵¹

O direito à vida, insculpido nos textos constitucionais dos países afora, inclusive, ao nível elevado do rol de direitos fundamentais da Carta Magna brasileira envolve a existência digna e a necessidade da dignidade também no término da vida, na morte tranquila.

A dignidade da pessoa humana, aliás, poderia ser o único mandamento do sistema jurídico nacional e não abrange desenvoltura de superioridade ou inferioridade aos demais direitos, contudo, frisa todo comportamento humano permeado nas diretrizes da dignidade e jamais deveria conter repercussões negativas na sociedade.

Os mecanismos da bioética visualizam a eutanásia como ato da última autonomia e dignidade despercebida no enredo, cuja dor e o sofrimento são os protagonistas, ao invés, das garantias benéficas ao indivíduo. A problemática se funda na inviabilidade de o ser humano não dispor da autonomia no intento da dignidade no término na vida. Assim, se permanecer a criminalização da eutanásia, influirá as distorções do assunto, na medida que a esperada regulamentação surtirá incalculáveis benefícios. Todavia, legalizar o ato não significa a sua realização em qualquer hipótese e deverá seguir os regramentos firmados para impedir a eutanásia inapropriada.

A liberdade científica e as atitudes biomédicas ocasionaram diversas melhorias na saúde mundial, como a criação da vacina contra a covid-19 pesquisada e confeccionada em questão de meses. A liberdade científica elencada no artigo 5º, IX da Constituição Federal, todavia, como todo direito, tem limitações e, neste em destaque, o mesmo ocorre na finalidade do resguardo dos bens e valores reconhecidos na seara constitucional. Leciona Maria Helena Diniz:

A Constituição Federal de 1988, em seu art. 5º, IX, proclama a liberdade da atividade científica como um dos direitos fundamentais, mas isso não significa que ela seja absoluta e não contenha qualquer limitação, pois há outros valores e bens jurídicos reconhecidos constitucionalmente, como a vida, a integridade física e psíquica, a privacidade etc., que poderiam ser gravemente afetados pelo mau uso da liberdade de pesquisa científica.¹⁵²

¹⁵¹ DA COSTA, Sergio Ibiapina Ferreira. Pelo direito de decisão em fase de morte. (Entrevista concedida a Concília Ortona). **Centro de Bioética da CREMESP**, São Paulo, Conselho Regional de Medicina, 30/09/2017. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=EntrevistaIntegra&id=82>. Acesso em: 28 mar. 2023.

¹⁵² DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do Biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 14.

Se houver colisão entre atividade científica e direito fundamental, é nítida a predominância deste em virtude da conservação da dignidade da pessoa humana, em nome do Estado Democrático de Direito. Em suma, por esses preceitos há uma série de questionamentos, por exemplo, sobre o direito de retirar a vida de outra pessoa, mesmo consentida, tendo assim, a morte digna, boa morte ou morte sem dor, perante o quadro inevitável de óbito. Nesse enredo, mostra imprescindível examinar os fatores sociais e éticos pertinentes, para comprovação de supostos benefícios para a sociedade, o núcleo familiar e principalmente ao próprio paciente.

Atualmente, denota-se a desnecessidade da empregabilidade dos meios extraordinários (expectativa de benefício) em pacientes acometidos por doenças degenerativas sem perspectiva de melhora, sendo viável somente a implantação dos cuidados básicos relativos à assistência exercida pela equipe multiprofissional. Contudo, a realidade está na dificuldade em definir a etimologia dos meios extraordinários, decorrente do progresso dos tratamentos de saúde, por assim, invoca-se pela instituição das terminologias “proporcionais” e “desproporcionais” para melhor compreensão, tendo em mente o enquadramento nessas classes mencionadas depende de alguns requisitos, sendo os principais: características individuais de cada paciente (situação socioeconômica) e o seu estágio patológico.

Vale destacar, se houvesse uma dinâmica integralizada entre os órgãos relacionados com a civilização, no propósito de arguir soluções, conduziria na melhor solução, e assim divulgar o assunto discutindo os prós e contras do instituto, todavia, a concretização dos propósitos interligados ao tema será de difícil compreensão por algumas parcelas da sociedade brasileira, devido aos fatores intrínsecos de que cada indivíduo dispõe.

8.1 O Biodireito face a panorama conferenciada

Ao lado da Bioética, o Biodireito tem a tarefa de positivar, ou seja, remanejar para a seara escrita, as ponderações inerentes da bioética. O ato de atenuação humana, devido não estar contemplado no ordenamento pátrio, da mesma forma, inexistente dispositivo que normatize, o procedimento. Em outras palavras, o Biodireito pode se considerar uma área do Direito público que abarca teoria, lei e jurisprudência inerentes as regras que regem o comportamento humano, diante evolução da Biologia, Biotecnologia e Medicina, tendo em

mente, a conservação da dignidade da pessoa humana. Vale destacar, as regras do biodireito não encontra-se reunida num único código, e sim distribuídas pelo ordenamento jurídico, tendo em vista, as disposições inerentes ao direito à vida e a dignidade humana são os basilares da referida disciplina.

O Fundamento do Biodireito mostra árdua a tarefa delimitatória, pois se opõe em normas legalizadas, todavia, deve arguir o seu manuseio de acordo com as regras principiológicas presente no ordenamento jurídico brasileiro, regulamentando o surgimento e progresso das biotecnologias sempre pautado no respeito a vida e dignidade da pessoa humana. A hodierna constituição Federal, apresenta uma nova ordem jurídica mediante os princípios norteadores, levando em consideração, a imposição dos valores acoplados no texto maior na limitação na Bioética, contudo, não menos correto, em influir os determinados direitos na conjuntura do Biodireito. Neste diapasão, preceitua Professora titular de Direito Civil da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Heloisa Helena Barboza:

O objeto do Biodireito é matéria complexa, heterogênea e que confronta normas existentes que na maioria das vezes lhe são estranhas. Contudo, como integrante do nosso sistema jurídico deve, necessariamente, submeter-se aos princípios que o regem. A partir de 1988 instaurou-se no Brasil uma nova ordem jurídica que encontra na Constituição da República seus princípios estruturais. Tais princípios compreendem, em sua maioria direitos fundamentais do homem, traduzindo os valores primordiais de nossa sociedade.¹⁵³

Neste diapasão, a normatização do Biodireito não pode ignorar os princípios direcionadores da legislação brasileira, por mais, que a Bioética tenha princípios próprios, todavia, na resolução de litígios, aplicam-se as disposições do ordenamento pátrio. Desta forma, ao transpassar, as ideias norteadoras do segmento no respeito a vida com a dignidade humana, pode confrontar na prática com a obsessão terapêutica no poderio de executar melhoras e, simultaneamente, malefícios ao paciente e a inovação científica na área médica causa desdobramentos polêmicos. Cumpre ressaltar, a vontade exuberante de zelar pelo se tornar fonte incentivadora aos cientistas para manipularem ainda com maior intensidade o indivíduo, intervindo na esfera biológica, sociológica e sociocultural, ficando em segundo plano valores essenciais, o que se transmuta em uma robotização. Daí surge a indagação de comprometimento da serenidade humana em face dos constantes progressos.

É premente que se deixe claro, cada ser humano tem seu significado e suas características externas e internas e suas acepções devem ser analisadas e compreendidas com

¹⁵³ BARBOZA, Heloisa Helena. **Princípios da Bioética e do Biodireito**. Revista Bioética. Rio de Janeiro Universidade Estadual do Rio de Janeiro v.8. n.2, 2018. p.214.

bastante serenidade, sendo reconhecida a dignidade da pessoa humana e demais direitos interligados. Por essas razões e outras, a essencialidade do direito à vida se confronta literalmente com o direito de morrer ou de se suicidar, que não têm previsão na sistematização legislativa nacional. Vale ressaltar, a dignidade da pessoa e os direitos concernentes jamais podem ser rebaixados por opção própria e sob a ótica de terceiros.

Como abordado nos capítulos anteriores, o procedimento da eutanásia constitui crime, mediante tipificação do artigo 121 do Código Penal e algumas exposições de motivos, elencam a eutanásia como possível causa do homicídio privilegiado, constante no parágrafo primeiro do atinente dispositivo. No âmbito administrativo, o artigo 41 do atual Código de Ética Médica estabelece a vedação ao médico de abreviar a vida do paciente, mesmo a pedido deste. A problemática da questão, concretiza nitidamente na ausência de profissionais na explanação do assunto como quebra de tabu e, caso, houvesse a frequente cultura de alimentar a discussão, isso tenderia a disseminar o tema, e assim cada um tiraria suas conclusões, e não emitiria opiniões preconceituosas e sem o conhecimento adequado.

A morte de uma pessoa nesse cenário se justifica no motivo de relevância social e moral; a primeira designa as pretensões de uma coletividade, de forma filantrópica e generosa; a segunda, ou seja, as questões morais se aduzem num entendimento direcionado aos anseios do particular e às especificidades da pessoa. Nessa vereda, explana Rogério Sanches Cunha “Já o relevante valor moral liga-se aos interesses individuais, particulares do agente, entre eles o sentimento de piedade, misericórdia e compaixão.”¹⁵⁴. Entretanto, o fato não se concretiza numa das elementares propícias à extinção de punibilidade, podendo apenas haver a modalidade privilegiada, com as devidas reduções na pena (assunto dissertado no próximo tópico).

No entanto, aos suicidas ou solicitantes da própria eutanásia que consigam a pretensão almejada, não sofrerão a respectiva sanção e, conseqüentemente, haverá a extinção da punibilidade (artigo 107, I do Código Penal), exceto para a tentativa de suicídio. O direito essencial à vida, mesmo que alguns desconsiderem a fundamentalidade dessa vertente, será considerado na ilicitude da conduta com a pertinente punibilidade para os terceiros que tenham auxiliado para o feito, como instigação para o suicídio, contribuição prestada ao suicida e outros aportes.

¹⁵⁴ CUNHA, Rogério Sanches. **Manual de Direito Penal**. parte especial. 8. ed. Salvador: JusPodivm, 2016.p. 55.

Neste raciocínio, se tem a premissa de que a vida se compõe e exterioriza como alicerce da sociedade e boa porcentagem da população se opõe ao ato eutanásico movida por influências religiosas e pela diretriz de que o homem não pode tirar a vida do outro, por mais que seja caótica a situação. Além disso, alegam que um óbito jamais será uma grandiosidade. Para o cristianismo, a morte com honestidade se molda no enredo de que foram aplicadas todos os procedimentos para reverter o quadro clínico da pessoa trazendo a finalidade de amenizar a dor e consequentemente, assim evoluindo aos fatores que trazem a elevação da venerável dignidade vivenciada ao decorrer da existência humana.

O assunto em discussão, se abranger uma parcela maior da população mundial, com certeza, trará mais posicionamentos ao tema para eventualmente servirem como parâmetro para aprovação ou não do procedimento nas diversificadas regiões do país e do mundo. Por isso a relevância da divulgação.

Mesmo com a presença de posicionamentos distintos, para sanar as controvérsias será necessária a elaboração de diretrizes jurídicas, para se ter assim uma normatização do ato, bem como existir respaldos aos envolvidos, inclusive, aos profissionais da saúde, levando em conta a opinião do paciente na fase que possibilite o exercício da sua consciência ou anteriormente de ser acometido pela enfermidade, para decidir o desfecho do caso.

8.2 Revérberos da eutanásia no pluralismo social: ponto de inflexão na bioética e biodireito

Atualmente, o procedimento de abreviação da existência humana, pode formular mudanças de direcionamento no campo da bioética e biodireito, devido o avanço constante das disciplinas associáveis ao caso (biologia, direito, psicologia, filosofia e sociologia e afins), proporcionando novos estudos e alcances nas determinadas matérias.

Positivamente, ultrapassar a esfera do saber, e dialogar daquilo que foi descoberto com aquilo que estas prestar a descobrir compõe a trajetória dos cientistas, pois, os acontecimentos cruzam a vida humana e supre por posicionamentos, ao passo que, usar a mesma linha de raciocínio, perante as evoluções da sociedade, não ocasiona resultados, sendo necessário reformulações na postura dos bioteticistas, consequentemente trazer desdobramentos na esfera do biodireito. No caso em tela, o conhecimento exige dos atuantes das mencionas disciplinas,

entre diversificadas disciplinas com os inerentes métodos em prol da elaboração da desejada veracidade dos fatos., assim, exige dos especialistas o dispersar da área de estudo, e aderir conhecimentos de outras matérias, afim de adquirir aprendizagem, simultaneamente, repassando o seu saber.

A interação com outras vertentes promove a confecção da linguagem que ultrapasse todas as esferas do conhecimento, colocando outro estereótipo para elaboração do saber mais moderado, extenso e completo. Dessa forma, torna-se corriqueira a rejeição daquilo que foi imposto, sendo necessária, a petulância daqueles que compreenderam na concretização do espírito humano reside na expansão, ao invés, do fechamento e delimitação das suas capacidades.

Forçoso constatar, todas as alterações, no tocante ao estudo e aplicabilidade da eutanásia, viabiliza a elaboração de novas posturas da bioética e biodireito, no qual sinaliza o apaziguamentos destas com as demais matérias, para melhor sincronizar, as compreensões das evoluções que permeiam o mundo, em destaque, quando se analisa, as inovações do estudo da ética da vida e concernentes regulamentações do desenvolvimento biotecnológico. O Ministro Ayres Britto em seu voto na Ação Direita de Inconstitucionalidade 3.510/DF relatou o seguinte

Delimitar o âmbito de proteção do direito fundamental à vida e à dignidade humana e decidir questões relacionadas ao aborto, à eutanásia e à utilização de embriões humanos para fins de pesquisa e terapia são, de fato, tarefas que transcendem os limites do jurídico e envolvem argumentos de moral, política e religião que vêm sendo debatidos há séculos sem que se chegue a um consenso mínimo sobre uma resposta supostamente correta para todos.¹⁵⁵

A seguinte medida tinha o objetivo de discutir o uso de células-tronco-embrionárias para fins de pesquisas científicas e terapêuticas, em qual a decisão se consolidou pela não violação de direitos fundamentais, justificado que a titularidade dos atinentes direitos é imprescindível o nascimento com vida

Em consequência, a liberdade de expressão, ao lado da democracia são condutas sociais em ênfase no mundo moderno, sendo indiscutível a democracia a melhor forma de ministrar o governo, ao passo que, a liberdade de expressão no direito fundamental, em conjunto a liberdade de crença e religião. Na sociedade vigente, inúmeras as controvérsias

¹⁵⁵BRASIL Superior Tribunal Federal. **Ação Direita de Inconstitucionalidade 3.510/DF**. Relator: Ministro Ayres Britto. Tribunal Pleno. Brasília, 27 de maio. 2008, DJe de 28/05/2010 . Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpup/paginador.jsp?docTP=AC&docID=611723>. Acesso em: 15 ago. 2023.

presenciadas entre as camadas que compõe a pirâmide, sobretudo, internamente, são visíveis as diferenças no meio delas, resultante das opiniões e demais direitos concernentes à liberdade. Alexandre Sankievicz desenvolve a respetiva tônica “A liberdade de expressão caracterizar-se-ia essencialmente pela comunicação do pensamento próprio ou de terceiro, destinando sua regulação a tutelar ideias, opiniões, valores ou qualquer manifestação criativa do pensamento humano.”¹⁵⁶

Numa ótica abrangente, eis os assunto abarcados na presente dissertação, que por vez, está longe de consolidar-se, visto que, engloba uma série de fatores sociais, culturais, religiosos e jurídicos. Os termos vida e viver apresentam um desnível, ficando uma lacuna que dá margem à abertura de várias concepções. No meio dessas incertezas, o que realmente o ordenamento jurídico brasileiro impõe, como leciona Guilherme Nucci:

O debate, no cenário da eutanásia e suas variantes, está longe de se esgotar, pois ele integra um outro fórum de discussões, que é chamada vida digna. A Constituição protege, simplesmente, a vida humana ou tutela a vida, também denominada de vida útil? Quem está tetraplégico, não podendo mover-se de uma cama, deve viver, mesmo a contragosto?¹⁵⁷

A parcela da sociedade contrária ao tema se respalda na impossibilidade de exaurimento da agonia sofrida, sendo ineficiente na justificação da aceleração da morte e, muito menos, como método de evitar a dor e sofrimento. Para reforçar essa teoria adversa ao ato eutanásico, muitos enaltecem a figura do profissional médico, da sua relevância do respectivo ofício independentemente do estado crítico do enfermo, pois estes terão ausência de informações primordiais, como se fosse uma sonegação de avisos sobre o seu “prognóstico” tendo o referido profissional a incumbência de atribuir assistência até o último dia de vida do indivíduo, sendo plenamente viável a morte natural, sem incentivos humanos.

Os adeptos ao desfavorecimento da eutanásia enaltecem o óbito como forma de inadequação perante o amor ou cuidar, pois uma assistência de qualidade pode existir mesmo naqueles que não possuem condições de reversibilidade, denominado este tipo de tratamento como cuidados paliativos e, além disto, ocasionar a morte da pessoa, jamais seria considerado pelas leis humanas (por enquanto) e cristãs uma compaixão. Sobreleva notar, o tratamento para pessoas nesse estado pressupõe um equilíbrio da dor, sendo fatores indispensáveis para

¹⁵⁶ SANKIEVICZ, Alexandre. **Liberdade de expressão e pluralismo: perspectivas de regulação**. São Paulo: Saraiva, 2011. p. 14.

¹⁵⁷ NUCCI, Guilherme Souza. **Direitos Humanos versus segurança pública**. Rio de Janeiro: Forense, 2016. p. 87.

manutenção dos cuidados, propiciando assim, valores como “respeito” e “dignidade da pessoa humana” e assim valorizando cada instante da vida das pessoas nas situações mencionadas.

Os correligionários do instituto se justificam em três fatores: irreversibilidade, sofrimento intolerável e ineficiência. A primeira, ou seja, a irreversibilidade se condiz de nenhum diagnóstico apresentar certezas de cura, mesmo com as melhores e inovadoras fontes terapêuticas, não trazendo certeza nenhuma da regressão patológica, apenas o retrocesso, mesmo se houvesse anteriormente, possibilidades de cura e atualmente se mostram de inteira ineficácia de obterem o feito de alta tecnologia, em que, na ótica abrangente a vida exterioriza numa possível tortura, sem a dignidade da pessoa humana (artigo 1º, III da CF/88).

Ainda mais, a minoria da sociedade adepta ao tema elabora uma linha benéfica ao assunto sob a justificativa da morte repleta de naturalidade e de forma privilegiada, obviamente, se houver a instituição de parâmetros de forma prudente e ponderada, por não restar nenhuma exuberância em viver e não obter meios próprios para manuseio da vida com independência e honradez. Nesse cenário, esclarece Aluísio de Santos Oliveira “A morte deve ser entendida como uma fase integrante da vida. Não é um evento à parte. É o fim do processo de viver. É a última etapa do ciclo da vida. Se o homem é um ser mortal, naturalmente, sua vida termina com a morte.”¹⁵⁸

Para incrementar a mencionada ótica, os argumentos favoráveis se consubstanciam na redução de dor e do sofrimento do moribundo, sem contar na aptidão para a escolha do direito de morrer, pois o fato de o indivíduo estar retido no próprio corpo e depender de outras pessoas pode devastar ainda mais o psicológico do envolvido, tendo assim, a opção pela própria morte. As decisões pró também se filiam à compreensão da eutanásia integrar aos direitos individuais como liberdade e independência, mediante direito de escolha, e a morte não poderia ser considerada uma exceção.

Por sua vez, o sofrimento insuportável associa ao raciocínio da tristeza e comoção pertinente à melancolia, sendo impossível aferir o nível da maleficência, além disso, a nítida inaplicabilidade do fundamento, desta fase compor o sentido natural da vida ou morte. Por último, a pessoa ter vivido com plena saúde e agora numa situação degradante fica inadmissível aceitar este cenário desumano que tende a dismantelar a pessoa. Com base no

¹⁵⁸ OLIVEIRA, Aluisio Santos de. Direito de morrer dignamente. **Revista Jus Navegandi**. ISSN 1518-4862, Teresina, ano 17, n. 3146, 11 fev. 2012. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/21065>. Acesso em: 09 out. 2021.

exposto, aduz Ronald Dworkin “(...) ligadas a dúzias de aparelhos sem os quais perderiam a maior parte de suas funções vitais, exploradas por dezenas de médicos que não capazes de reconhecer e para os quais já deixaram de ser pacientes para tornar-se verdadeiros campos de batalha.”¹⁵⁹

O deferimento do provável direito fundamental a morte tem ocasionado enormes embates, todavia, a doutrina predominantemente discorre que a teoria que a vida se contempla como direito irrenunciável, todavia, não detém o direito de livre escolha, em que supostamente poderia atribuir o direito à morte ou até mesmo a não continuidade do tratamento, visto que, deveria ao menos ouvir ou acatar no âmbito jurídico os anseios da pessoa, como afirma Nathalia Masson “Por essa razão deve-se seguir debatendo a plausibilidade de esse sujeito reclamar juridicamente ao menos a renúncia a tratamentos médicos que prolonguem sua vida”.¹⁶⁰

Muitos alegam o direito geral de liberdade, em destaque ao da personalidade e nessa possibilidade teria o direito de terminar a própria existência.

A eutanásia instituiu uma visão de o ser humano desejar a boa morte, pois mediante aludida definição e pelas ciências médicas se exterioriza em determinadas atitudes que diminuem o tempo de vida do enfermo em prazo curto, ou o próprio falecimento do exato momento. Os reflexos jurídicos nesse enredo fazem aumentar a problemática do caso, proveniente da inadequação terminológica, e para potencializar as incertezas na atual Constituição da República Federativa do Brasil, que carece de regulamento objetivo; entretanto, na linha subsidiária, em consonância com os princípios da dignidade da pessoa humana e da liberdade individual, há a noção de receptibilidade do direito de morrer com dignidade ou de planejar a própria morte e este aludido posicionamento não poderia ser descartado (artigo 5º, VI ao IX da CF/88).

O direito da vida ou de vive se conduz na plena autonomia e dignidade da pessoa em manusear cada segmento de si próprio, conforme seus propósitos mentais e biológicos e esta ótica deve (ou deveria) constar no patamar superior em relação ao indivíduo que apresenta condições vulneráveis e desumanas estando sujeito aos posicionamentos e cuidados do homem médio. Nessa seara se institui o embate entre os dois sentidos da dignidade da pessoa

¹⁵⁹ DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida**: aborto, eutanásia e liberdade individuais. Tradução: Jeferson Luiz Camargo. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009. p. 252.

¹⁶⁰ MASSON, Nathalia. **Manual de Direito Constitucional**. 8. ed. Belo Horizonte: Jus Podivm, 2020. p. 286.

humana: a primeira, associada à autonomia pessoal e a segunda, mediante heteronomia, aliás, o que cada indivíduo compreende em realizar das próprias honrarias e qual caminho está apto a tomar ou não nas pretensões de sua existência. Vale ressaltar, órgãos estatais com suas entidades vinculadas compreendem a vida como dignidade alheia, tendo intervenção mínima nas diretrizes, sendo incabível desconstruir a autonomia individual na trajetória de cada pessoa.

A vida se engloba no alicerce dos direitos humanos e a pertinente característica da irrenunciabilidade poderá intervir negativamente na temática, mesmo consentida pelo responsável. Valério de Oliveira Mazzuoli, assim elucida “Diferentemente do que ocorre com os direitos subjetivos em geral, os direitos humanos têm como característica básica a irrenunciabilidade, que se traduz na ideia de que a autorização de seu titular não justifica ou convalida qualquer violação do seu conteúdo.”¹⁶¹. Partindo dessa premissa, na anuência do paciente, o respectivo procedimento, por acoplar a vida, transfigura-se intransigível.

A incriminação das modalidades da eutanásia, mediante respaldo da premissa maior preservação da vida, contradiz em algumas disposições. Se a abreviação da vida se tornar um direito no ordenamento jurídico brasileiro, nada poderá obstar o mencionado ato e, no caso, aos cidadãos em circunstâncias irreparáveis e sem a devida independência, e por obrigatoriedade necessitarem do auxílio de terceiros, pois, hoje não têm liberdade para decidir sobre o término da vida e depende da opinião dos familiares, terceiro e do governo. Sobreleva notar, a dignidade e a vida apresentam conectividade, todavia, cada qual com sua autonomia, sem distinções entre ambas, e assim, tornar inviável a criminalização da eutanásia, baseado nessa amplitude disserta Ingo Wolfgang Sarlet, Luiz Guilherme Marinoni e Daniel Mitidiero:

Em suma se a dignidade e vida são valores e direitos autônomos (em que pese a conexão entre ambos) e se não há hierarquia entre os mesmos, dificilmente se poderá justificar que até mesmo a eutanásia passiva (voluntária) seja criminalizada, ainda mais mediante recurso ao argumento de que aqui se faz necessário proteger a pessoa contra si própria.¹⁶²

Numa análise rigorosa sobre possíveis desfechos jurídicos, seria incabível comentar neste trabalho devido à imensidão do assunto. Cumpre ressaltar, o Poder Legislativo e órgãos vinculados atribuem margem de compreensão em conjunto aos ditames constitucionais da

¹⁶¹ MAZZUOLI, Valério de Oliveira. **Curso de Direitos Humanos**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2018. p. 37.

¹⁶² MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel; SARLET, Ingo Wolfgang. **Curso de Direito Constitucional**. 7. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2018. p. 442.

liberdade e autonomia como elementos suficientes para distinguir as probabilidades e amplitudes da eutanásia e, assim, promover a morte tranquila, sem transtornos e sofrimentos.

A religião como foco direcionador dos seres humanos pode impor mandamentos numa maneira de ganhar a fidelidade dos fiéis. Nessa conjuntura, como as doutrinas religiosas se configuram na diretriz exposta e quais as justificativas no propósito explanado?

9. RELIGIÃO: A VISÃO DO PODER DA FÉ NA EUTANÁSIA

A salvação divina e a teologia da prosperidade são elementares imprescindíveis das doutrinas religiosas na obtenção de seguidores, sendo o elo entre a humanidade e outras dimensões na esfera espiritual. A fé se exterioriza como sustentáculo essencial no propósito direcionador aos seus adeptos e cada religião integra mandamentos a serem cumpridos sob pena de exclusão da condizente seita, ao passo que diretamente influem em manipular a mente dos fiéis, formando grupos, cada qual, com seus preceitos de vida, ocasionando assim, intencionalmente ou não, uma divisão e embates internos na sociedade.

Certamente, o homem médio busca a religião como meio para sanar questionamentos surgidos no transcorrer da existência, comumente em situações melancólicas e os líderes abrangem a faculdade tradutória em transmitir as mensagens contidas nas escrituras sagradas ou documentos mandamentais no intuito de exemplificar os conflitos e quais os meios de se esquivar de turbulências.

O inquestionável tem relevância nas crenças durante o desenvolvimento da civilização, na forma de esclarecer algumas historicidades do passado, presente e, possivelmente, do futuro, principalmente associados por alguns direitos como, liberdade, justiça, paz, educação, saúde. Levando em consideração que os não religiosos ou descrentes têm o dever de respeitar e considerar a relevância religiosa na trajetória das pessoas. O Padre Leocir Pessini (1955 – 2019), assim corroborava:

Mas tudo isso também significa, quem mesmo rejeita as religiões precisa levá-las sério, como realidade social e existência básica. Elas tem a ver com o sentido e o não- sentido da vida, com a liberdade e a escravidão das pessoas, com a justiça e com a opressão dos povos, com a guerra e a paz na história e no presente.¹⁶³

As religiões apresentam uma premissa moral aos professantes de praticar bem para receber o bem, independentemente da forma; concomitantemente, não somente fazer o bem ao próximo, e sobretudo, jamais almejar maldições pois poderá o próprio obter o negativismo desejado. Neste cenário, surge a falada "regra de ouro" usada nos ordenamentos religiosos como normas a serem seguidas em prol da convivência social. Vários são os respaldos bíblicos que justificam o determinado ponto de partida no teor moral, cada seita com suas

¹⁶³ PESSINI, Leocir. **Eutanásia**: Por que abreviar a vida?. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2004. p. 230.

narrativas, sendo irredutíveis suas narrativas e suas deduções na esfera negativa e positiva, Hermano Roberto Thiry-Cherques assim argumenta:

A regra tem uma história antiqüíssima e duas fórmulas básicas: uma negativa, outra positiva. A fórmula negativa - "não faças a outro o que não queres que te façam" - é a mais conhecida. Provavelmente, porque assim consta como a palavra de Cristo¹, tanto em Mateus (7,12) como em Lucas (6,31). A fórmula positiva da regra de ouro - "age em relação aos outros como queres que os outros ajam em relação a ti" - é menos comum. Está na Tora judaica; aliás, em um dos fragmentos recuperados no Mar Morto e que se supõe ter sido escrito no século. II a.C. (...) ¹⁶⁴

Isso sem contar que cada religião não pressupõe vidas surreais para ser seguidas, no qual cada uma mantém figura de inspiração, por exemplo, Jesus Cristo no Cristianismo, Buda no Budismo, Lao-tse no Taoísmo (crença chinesa), Profeta Maomé no Islamismo, Confúcio no Confucionismo e assim por diante. Tornam-se presumíveis algumas condutas religiosas relativas à eutanásia. Conforme no passado, a dimensão que o aborto se promoveu no mundo, além disso, a desconformidade, ao reconhecimento da união homoafetiva no presente instante, sendo estes e outros assuntos foco de imensa divergência no mundo.

9.1 Budismo

Fundada na Índia (480-400 a.C), o Budismo tem cerca de 500 milhões de adeptos no mundo, tendo como fundador Sidarta Gautama, reconhecido mundialmente como Buda, termo que etimologicamente designa iluminado. Referida crença se respalda na inexistência de Deus, entretanto, não se considera um caminho teísta na humanidade, somente apresenta o mencionado fundador Buda como indivíduo magnífico dotado de pureza, liberdade e iluminação e a cultura ocidental, sob este ângulo, avalia esse segmento como Filosofia de Vida, e não no aspecto religioso.

Entendem os budistas que a morte configura um evento não finalizador da existência, somente uma etapa de transição vinculada à vida, tendo assim, o suicídio fora de contexto na consideração da morte propriamente dita. O ato de abreviação da vida suscetível de condenação aos anseios budistas, no entanto, segundo documentos mais recentes, consta na remissão de Buda a alguns suicídios em estágio terminal, no pretexto de que no ato da morte

¹⁶⁴ THIRY-CHERQUES, Hermano Roberto. A regra de ouro e a ética nas organizações. **Cadernos EBAPE**, São Paulo, Fundação Getúlio Vargas, v. 4, nº 4, 2006.

estavam ausentes de individualismo, as ambições e as ideias iluministas. Assim verbaliza Leocir Pessini:

Mas os textos budistas mais recentes incluem muitos casos de suicídios que o própria Buda aceitou e perdoou. Por exemplo, o suicídio de Vakkali e Channa foram cometidos por causa de enfermidades dolorosas e irreversíveis. Mas o importante observar que a aceitação de Buda dos suicidas não se baseia no fato deles estarem em estado terminal, mas porque no momento da morte estavam com as mentes livres de egoísmo e de desejos e iluminadas.¹⁶⁵

Dessa forma, o Budismo coloca em segundo plano o cenário criminal do assunto em si, independentemente da vida ou morte, sendo imprescindível a primordialidade da consciência limpa do indivíduo oriunda da paz interior e a honra conquistada no transcorrer da sua existência.

9.2 Islamismo

A mais nova dentre as religiões clássicas, surgida em período posterior ao cristianismo, o Islamismo, instituída pelo líder religioso e político do Oriente Médio, o saudista Abul Al-Qasim Muhammad ibn Abd Allah ibn Abd Al-Muttalib ibn Hashim, nomeado popularmente Profeta Maomé ou Muhammad (570 – 632 d.C.), hodiernamente, tem cerca de 1 bilhão de adeptos denominados muçulmanos, o equivalente 1/5 da população mundial. O Alcorão se concentra como documento de regras e preceitos éticos e morais elaborado pelo profeta e conhecido como escritura sagrada do Islamismo, que não se assemelha ao movimento político denominado Islã. Atila Kus comenta em entrevista ao jornalista Edison Veiga do canal de notícias da versão brasileira da plataforma British Broadcasting Corporation (BBC News Brasil):

É muito comum e é um vício de linguagem se referir ao islã como islamismo, porém é um equívoco, pois islamismo é, academicamente, a nomenclatura que se usa para referenciar o movimento político que se sustenta no islã", explica Kus. "O nome da própria religião é islam, ou islã - esta como foi feita a adaptação no português brasileiro.¹⁶⁶

¹⁶⁵ PESSINI, Leocir. **Eutanásia: Por que abreviar a vida?**. São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo, 2004. p. 235.

¹⁶⁶ KUS, Atila. **Quem foi Maomé, a figura-chave do islã**. (Entrevista concedida a Edison Veiga). BBC News Brasil. São Paulo: British Broadcasting Corporation, 2023. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral63635739#:~:text=L%C3%ADder%20religioso%20e%20pol%C3%ADtico%20do,%E2%80%94%20o%20fundador%20do%20isl%C3%A3>. Acesso em: 05 abr. 2023.

Destaca-se a Organização Islâmica de Ciências Médicas, que instituiu o código islâmico de ética médica, sancionado na 1ª Conferência Internacional de Medicina Islâmica realizada no Kuwait (1981) e que, dentre as normatizações, apresenta a ideia central de o médico venerar a vida, sendo irrelevante a situação vivenciada, cabendo a ele o dever de conservá-la, assim evitando a morte intencional, dor, angústia, ansiedade. Denota-se a ausência de novidade na acepção contrária à eutanásia e o suicídio, em que se veda aos profissionais condutas que abreviem a vida do enfermo, ao máximo, podendo oferecer assistência no intuito de amenizar a melancolia e o sofrimento.

9.3 Judaísmo

A mais antiga tradição pertinente à fé monoteísta, o judaísmo, fundada no ano 1800 a.C, pelo Patriarca Hebreu quando recebeu ordem divina de evadir-se do sistema politeísta, assim, mudando de Uk da Mesopotâmia para Canaã, na Palestina na idealização dos seus filhos herdarem o território e estruturar uma imensa civilização.¹⁶⁷ Atualmente, a referida religião dispõe de 14 milhões de professantes, equivalente 0,2 da população mundial, sendo a metade deles residente em Israel, e as demais porcentagens distribuídas na Europa, Estados Unidos e Canadá e, como as demais, religiões, também contempla regras de comportamento e morais aos adeptos, pautadas na escritura chamada Torá, sendo remodeladas conforme as evoluções sociais. O cerne da questão, as referidas atualizações contemporâneas podem desacatar as imposições judaicas e foi necessária a expansão do raciocínio religioso no escopo de dirimir as controvérsias do mundo atual que podem contrariar a ética religiosa.

O posicionamento judaico é contrário à eutanásia pois a tradição hebraica enaltece a função médica no intermédio do mundo físico com Deus, tendo a missão de conservar vida humana e a antecipação da morte dos pacientes fica descartada, por não lhe caber esse dever. Sobreleva notar, a vedação da abreviação da existência humana, não condiz na permanência da dor e, mediante os regramentos da Lei judaica, conhecida como *halakhah*, Pessini afirma

¹⁶⁷ MARASCIULO, Marília. Quatro perguntas e respostas para conhecer o Judaísmo: A religião pode ser considerada a “irmã mais velha” do Cristianismo e Islamismo. **Galileu**, Globo, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://revistagalileu.globo.com/Sociedade/noticia/2019/04/quatro-perguntas-e-respostas-para-conhecer-o-judaismo.html>. Acesso em: 06 abr. 2023.

com bastante veemência que: “A *halakhah* distingue entre o prolongamento da vida do paciente, que é obrigatório, e o prolongamento da agonia, que não é.”¹⁶⁸.

Fato interessante, o documento que traduz os ensinamentos da fé judaica promove, em hipótese alguma tolera o procedimento em análise, baseada na vida do indivíduo, mesmo em situação caótica, caso ao contrário, haverá a consunção do assassinato dos responsáveis pelo ato, em que, amenizar a dor, indiretamente poderá abreviar a existência, sendo esta, circunstância tolerável no padrão religioso, mediante ótica dos líderes religiosos, os Rabinos, de compreender as determinações da escritura sagrada (Torá) e julgá-las como licitude ou não nos tempos modernos.

Neste módulo será dissertado sobre a visão das denominações de maior expansividade no cenário internacional, em destaque, as religiões cristãs, ao exemplo da doutrina católica e outros ordenamentos.

9.4 Hinduísmo

No Hinduísmo, reflete a questão da transferência de energia dos atos positivos ou negativos cometidos, não somente ao paciente (procedimento denominado carma, detalhado no tópico 12.8 na parte das religiões de matriz-africana), estendendo-se, aos responsáveis pelo procedimento. Por sua vez, alegam a possibilidade da morte tranquila, tendo em vista que a vida mantida por meios artificiais tem valor irrelevante.

9.5 Ateísmo

No ateísmo, seita religiosa que não acredita na existência de Deus, muito menos em poderes sobrenaturais. Poucos relatos se têm registrado sobre concepção da eutanásia perante a respectiva religião, entretanto, Carlos Gaviria, um dos responsáveis pela sentença que descriminalizou a eutanásia em casos de homicídio piedoso, de acordo com José Roberto

¹⁶⁸ PESSINI, Leocir. **Eutanásia**: Por que abreviar a vida? São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo, 2004. p. 246.

Goldim, se posiciona da seguinte maneira "o direito de viver de forma digna implica também o direito de morrer dignamente".¹⁶⁹

Como a própria designação do termo “ateísmo” advindo do grego “atheos” que significa “sem Deus”, desacredita da divindade devido a ausência de provas e a eutanásia é aceita na justificativa da descrença religiosa, somente havendo oposição aos quando for constatado o homicídio.

9.6 Catolicismo

Atualmente a religião com maior número de fiéis no mundo e liderada pelo Papa argentino Jorge Mario Bergoglio, conhecido como Francisco, o catolicismo se contempla no único segmento que estuda o assunto, com importantes documentos relativos à temática que foram instaurados, sendo o registro de maior relevância a Declaração da Eutanásia (1980), oriunda da Sagrada Congregação para Doutrina da Fé. O documento contém a diretriz claramente condenatória em relação à eutanásia, sob justificativa na transgressão da lei divina e da dignidade humana. O Papa João Paulo II confeccionou o documento denominado carta encíclica *Evangelium Vitae* (1995), que, reproduziu as normas da declaração anterior, todavia, instituiu a importância da discussão ao assunto devido ao crescimento do número de pessoas enfermas, ao passo que muitas, inclusive idosos, nesta fase sofrem abandono da família e da sociedade por razões de improdutividade no cotidiano. O regramento discorre também sobre a inviabilidade da distanásia e outros procedimentos médicos que não ofereçam positividade ao quadro clínico do moribundo.

A igreja católica, nas declarações mais antigas e pendurando nas atuais, demonstra em passos lentos uma determinada flexibilidade no que concerne à obstinação terapêutica, cabendo o direito de recusa do envolvido ou responsável que de forma alguma estaria clamando pela morte ou desacatando ordens insculpidas na escritura sagrada e outras normatizações religiosas. Seria esse ritmo, passível de ocasionar indiretamente o enredo aos comandos da eutanásia passiva, pois a igreja católica se posiciona desfavorável ao "matar";

¹⁶⁹ GOLDIM, José Roberto. Bioética: Eutanásia-Colômbia. **Núcleo Interinstitucional de Bioética.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1998. Disponível: <https://www.ufrgs.br/bioetica/asua.htm>. Acesso em: 16 de abr. 2023.

aliás, eutanásia ativa, não abarcando condutas similares. Em outras palavras, Leocir Pessini, elucida de maneira notável:

A tradição católica defende que existe uma diferença moral entre, de um lado, não utilizar um tratamento num paciente terminal quando nada mais pode ser para reverter significativamente a progressiva deterioração de vida e, de outro, intervir, diretamente para provocar a morte do paciente. Somente esta última ação é proibida.¹⁷⁰

A Constituição do Catolicismo, *Gaudium et Spes* abrange tónicas da contemporaneidade e integra a quarta constituição do Assembleia Geral dos Bispos de todos os países, o Concílio Vaticano II, evento no qual se argumenta aspectos religiosos, morais e práticas da Igreja e preconiza o falecimento por razões naturais. A vigésima sétima regra (27º) do referido mandamento católico designado “Respeito da pessoa humana” preconiza condutas contra a vida humana:

Respeito da pessoa humana

[...]

Além disso, são infames as seguintes coisas: tudo quanto se opõe à vida, como seja toda a espécie de homicídio, genocídio, aborto, **eutanásia** e suicídio voluntário; tudo o que viola a integridade da pessoa humana, como as mutilações, os tormentos corporais e mentais e as tentativas para violentar as próprias consciências; tudo quanto ofende a dignidade da pessoa humana, como as condições de vida infra-humanas, as prisões arbitrárias, as deportações, a escravidão, a prostituição, o comércio de mulheres e jovens; e também as condições degradantes de trabalho; em que os operários são tratados como meros instrumentos de lucro e não como pessoas livres e responsáveis.¹⁷¹

Outro marco relevante do catolicismo, se pauta na publicação do relatório da carta *Samaritanus bonus*, emitido no dia 22 de setembro de 2020 pelo Dicastérios para Doutrina da Fé (departamento da cúpula da igreja no Vaticano), explanação da doutrina no ramo teológico, moral e pastoral no vínculo de condutas permissíveis ou não no estágio terminal da existência humana. O teor do documento reproduz a negatividade católica no que tange à eutanásia e procedimentos abreviadores da vida:

¹⁷⁰ PESSINI, Leocir. **Eutanásia**: Por que abreviar a vida? São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo, 2004. p. 250.

¹⁷¹ ITÁLIA. CARTA SAMARITANUS BONUS. **Documentos da Congregação Doutrina para Fé**. Roma: Bollettino 140ela Sala Stampa 140ela Santa Sede, 1997. Disponível em: https://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vatii_const_19651207_gaudium-et-spes_po.html. Acesso em: 07 de abr. 2023.

Incurável nunca é sinônimo de incurável": aqueles que são afetados por uma doença em fase terminal, bem como aqueles nascidos com uma expectativa limitada de sobrevivência, têm o direito de serem acolhidos, cuidados, rodeados de afeto. A Igreja se opõe à obstinação terapêutica, mas reitera como um "ensinamento definitivo" que "**a eutanásia**" é um crime contra a vida humana.¹⁷²

Denota-se desconformidades até no relacionamento interpessoal dos integrantes da própria Igreja católica. Por exemplo, nos Estados americanos de New Jersey e Texas, os bispos em conferências elucidaram posicionamentos diferentes na instauração de nutrição e hidratação aos pacientes em estado vegetativo persistente e ambas conferências estaduais reverenciaram a inadmissibilidade de todo ato que intervenha na vida do indivíduo. No entanto, os bispos do primeiro estado (New Jersey) preconizam também a indisponibilidade da aplicabilidade dos componentes nutricionais e fórmulas de hidratação ao paciente como forma de manter a vida e dignidade humana, sob o risco de falha ética e outras implicações éticas-profissionais. Contudo, os bispos do segundo estado (Texas), afirmam que, se caso houver paralisação dos essenciais cuidados, em hipótese alguma, consistirá abandono ao enfermo, simplesmente aceitação da etapa final da trajetória, sendo incabível esquivar da mencionada fase.

Como forma de neutralizar a divergências expostas, entre os Bispos dos Estados americanos, a Conferência Nacional dos Bispos Católicos Americanos "Comitê Pro-life" (1992), dentre as diretrizes divulgadas do evento, proclamou como importante a administração de quaisquer suportes em pacientes paliativos, contudo, pode tornar-se viável a suspensão do tratamento vital, caso não venha a atribuir expectativa nenhuma e, além disso, possa promover riscos e resultados inconvenientes.

Diante dos pronunciamentos ético-cristã da doutrina firmada no tópico em comento, em suma, a vida humana perante o Catolicismo possui a seguinte conotação:

- a) Bem supremo e inviolável, todavia, delimitado, possuindo subordinação ao amor divino e do próximo.
- b) Dever do prolongamento da vida, que varia conforme avaliação médica e do poderio espiritual de atingir o alicerce sobrenatural da própria existência.

¹⁷² ITALIA. CONSTITUIÇÃO PASTORAL GAUDIUM ET SPES. **Documentos do Concílio Ecumênico Vaticano II**. São Paulo: Paulus, 2020. Disponível em: https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20200714_samaritanus-bonus_po.html#. Acesso em: 07 de abr. 2023.

c) O indivíduo tem o discernimento para requerer ou abdicar as intervenções médicas e na ausência desta capacidade, familiar ou terceiros responsáveis escolhe a melhor pretensão que analisar conveniente.

d) A prorrogação da vida se mostra obrigatória em casos de mecanismos suficientes para a melhora, bem como os bens espirituais de sua trajetória, sem a necessidade dos encargos extrapolantes.

e) Desnecessidade de prorrogar a vida humana, em casos de: morte iminente, e o tratamento degradar o processo de morrer; opção denegatória da terapia, no propósito de permanecer na busca incessante do mundo espiritual, em que não será concretizado suicídio; o benefício e risco/ônus são delineados na extensão da existência humana, não somente no padrão fisiológico, sobretudo, no aspecto psicológico, social e espiritual.¹⁷³

De modo geral, a doutrina católica, glorifica a vida, acatando apenas o falecimento por causas naturais. Atualmente, a cúpula religiosa tem a árdua tarefa de intensificar suas diretrizes bíblicas para inibir a expansão do assunto que, ao transcorrer das décadas, ganha repercussão e boa aceitação, até mesmo de pessoas religiosas, tendo em mente que a vida, por mais que seja uma vida, pode desconfigurar de seu sentido quando a inatividade se torna permanente, com a dor transfigurando-a em uma morte sem morte.

9.7 Denominações Protestantes e similares

As denominações cristãs preconiza fielmente a santidade da vida, não admitindo em hipótese alguma a interferência humana no encerramento ou abreviação da vida, bem como, os respectivos dogmas religiosos não coadunam com o prolongamento da existência quando a morte. Importante salientar, as ceitas de linha liberal vão realçar a ministração da vida pelo próprio ser, no entanto, não desacredita no dom transcendente, conforme elucidação de Leocir Pessini “...e as mais liberais vão enfatizar o aspecto da administração responsável da vida humana que não concorre e muito menos nega o dom transcendente.”¹⁷⁴

¹⁷³ PAPANICOLA, Michael. Catholic Teaching on Prolonging Life: Setting the Record Straight. **Hastings Center Report**, p. 17, nov./dez. 2001.

¹⁷⁴ PESSINI, Leocir. Eutanásia: **Por que abreviar a vida?** São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo, 2004. p.258.

Algumas igrejas merecem destaque no contexto em análise, ao exemplo, a doutrina do Salão do Reino das Testemunhas de Jeová, preconiza a dispensabilidade dos meios extraordinários quando a morte é iminente e inevitável (eutanásia passiva), nesse sentido, a teologia da Igreja de Jesus Cristo dos Santos dos Últimos Dias, conhecidos pela nomeação de "Mórmons", afirma a desnecessidade da empregabilidade dos meios extraordinários, sendo a morte etapa normal da existência humana.

9.8 Espiritismo e Religiões de matriz africana

A linha religiosa concernente ao Espiritismo abarca uma ótica semelhante às religiões cristã, em destaque, o Kardecismo, fundada no século XIX pelo Professor francês Hippolyte Léon Denizard Rivail, identificado mundialmente pelo pseudônimo Allan Kardec. No Brasil tem Bezerra de Menezes e Francisco Candido Xavier como percussores, onde 3,8 milhões de pessoas se declaram espíritas, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹⁷⁵. Tem como principais diretrizes a reencarnação, a imortalidade do espírito e a mediunidade e posicionamento desfavorável à eutanásia ou qualquer intervenção para abreviar a vida. Nessa temática, discorre Fernando Rossit: “Todo ato que abrevia a vida no corpo físico é contrário aos Códigos Divinos. A vida pertence a Deus e somente Ele pode retirá-la. A eutanásia interrompe a depuração do Espírito, uma vez que antecipa sua partida, provocando a desencarnação.”¹⁷⁶

Nessa doutrina, afirma-se que, por mais que dolorosa e melancólica que seja a situação, a doença no indivíduo tem fundamento na evolução humana e irá trazer fortalecimento nas próximas reencarnações. A Federação Espirita Brasileira trata com uniformidade o assunto:

É importante entender que o sofrimento, no final da vida na Terra, seja pela doença incurável, seja pelo desgaste natural do corpo físico, é uma das formas de aproveitamento do Espírito em contato com matéria, resgatando faltas, ou progredindo através do sacrifício.¹⁷⁷

¹⁷⁵ FERREIRA, Jessica. **Quatro perguntas e respostas para entender o Espiritismo**. Revista Galileu. São Paulo: Grupo Globo, 2022. Disponível em: <https://revistagalileu.globo.com/Sociedade/noticia/2019/04/quatro-perguntas-e-respostas-para-entender-o-espiritismo.html>. Acesso em: 13 de abr. 2023.

¹⁷⁶ ROSSIT, Fernando. **Eutanásia na Visão Espírita**. Associação Espirita São Jose do Rio Preto. São Paulo: 2021. Disponível em: <https://kardecriopreto.com.br/eutanasia-na-visao-espirita/>. Acesso em: 13 de abr. 2023.

¹⁷⁷ BRASIL. FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA. **Eutanásia, não!**. 1. ed. Conselho Federativo Nacional da Federação Espírita Brasileira. Brasília: FEB, 2017. p. 14.

Com as religiões de matriz africana, originária da vinda dos escravos africanos entre os séculos XVI e XIX, cada povo trazia consigo suas acepções religiosas, todavia, manifestada de forma sigilosa devido ao catolicismo imposto pelos colonizadores portugueses. Ao passar dos séculos, especificadamente com abolição da escravatura (Lei Áurea, 13 de maio de 1888), os escravizados, agora, libertos, puderam aos poucos exercer sua liberdade religiosa, insculpido atualmente no rol de direito fundamental (artigo 5º, VII da CF/88). Devido à junção de diversas culturas dos países africanos e tradições de outras civilizações, surgiu o sincretismo¹⁷⁸ que é instituição de várias crenças religiosas de origem africana, como o Candomblé e a Umbanda, crenças mais populares. Mas o que as mencionadas religiões pensam em relação a Eutanásia?

Poucos documentos históricos há nessa temática. O candomblé, segmento trazido pelos negros africanos e disseminada no território nacional, não dispõe sobre conceitos adversos sobre o ato de atenuar a vida, todavia, explana a questão cármica do procedimento. Assim lecionam Marcelo S. Xavier, Carmen Silvia Molleis Galego Miziara e Ivan Dieb Miziara:

No entanto, os dados remetem à valorização da opinião do doente, à sua autonomia e, com uma visão religiosa de evolução, de crescimento, com o processo de morte e reencarnação. Não foi percebida opinião contrária à ortotanásia, mas reforça-se o peso cármico da eutanásia.¹⁷⁹

A questão cármica na citação anterior condiz na conduta positiva ou negativa do ser humano, que pode refletir em vidas posteriores.

Por fim, a Umbanda, religião brasileira que contém influência católica, espírita e afro-brasileira, apresenta a fraternidade, caridade e o respeito como ordenamentos basilares, transpassa como transgressão às normas e à vontade do Divino Criador, a eutanásia em si.

Por conseguinte, aufere-se nas doutrinas mais antigas, a soberania de Deus no planeta, sobretudo, na vida de cada indivíduo e, em hipótese alguma, admite a interferência humana para agilizar da morte. Em contrapartida, as denominações de linha menos severa (ou liberal, como alguns denominam) enaltecem a espontaneidade da vida humana, que não disputa, bem

¹⁷⁸ União de doutrinas religiosas com readequação das normas.

¹⁷⁹ MIZIARA, Carmem Silva Molleis Galego; MIZIARA, Ivan Dieb; XAVIER, Marcelo Silva. Terminalidade da vida: questões éticas e religiosas sobre a ortotanásia. **Revista Ética, Saúde e Justiça**. São Paulo, Portal de Revistas da USP, v. 19, nº 1, p. 31, 2014.

como recusa a existência de poderes metafísicos. Em suma, nenhuma religião diz abertamente favorável à realização da eutanásia, mas somente preconiza autonomia. No entanto, predominantemente, ou quase integralmente, nas acepções religiosas prevalece a menção da ilicitude da eutanásia, sob justificativa da existência humana ser direcionada por vontades divinas, descartando assim, as pretensões do indivíduo em relação ao término da própria vida.

A seguir, serão discutidas as afinidades e principalmente as minuciosidades que refletem na disparidade principiológica do tema aos institutos da distanásia, ortotanásia, mistanásia, suicídio assistido e cuidados paliativos.

10 DISTANÁSIA, ORTOTANÁSIA, MISTANÁSIA, SUICÍDIO ASSISTIDO e CUIDADOS PALIATIVOS: SEMELHANÇAS QUE INFLUEM EQUÍVOCOS CONCEITUAIS NA SOCIEDADE MODERNA

Cumpra esclarecer, não se prega a instigação da morte nesta dissertação, mas, se apresenta a retirada da sua ótica maléfica, tendo em conta que se o indivíduo, desde a infância, soubesse que a qualquer momento poderia se desligar da face da terra, às vezes, por razões inesperadas, saberia se impor nos episódios que o destino lhe atribui, sobretudo, saberia desfrutar intensamente os milésimos de segundo vividos, obviamente acatando os mandamentos da norma jurídica para o próprio bem e da sociedade.

O homem médio saberia se comportar civilizadamente no relacionamento social e, além disso, na possível fase de inaptidão física e mental saberiam seus familiares ou terceiros, conduzirem as tomadas de decisões de acordo com suas preferências. Juraciara Vieira Cardoso se posiciona na mesma lógica:

O contato permanente com a finitude possibilita ao homem decidir de forma sensata e justa sobre o modo pelo qual deseja ser tratado em sua terminalidade: tanto olhando para si quanto para seus pares sociais. Reconhecendo a efemeridade da existência, o ser humano consegue também visualizar sua responsabilidade em relação à existência dos demais.¹⁸⁰

Seguem as ponderações sobre as modalidades que intervêm na existência humana ou no tratamento, inclusive, a respeito da importância dos cuidados paliativos quando o paciente estiver em fase terminal.

10.1 Distanásia

Em face do cenário atual, diversas indagações remetem às ciências médicas embalsadas no dever obsessivo de perpetuar a saúde e a vida do indivíduo. Um ambiente em que existem pacientes irreversíveis estando no aguardo do falecimento, no qual outros pacientes poderiam estar aos seus lugares para receber as devidas terapias hospitalares e realmente obter esperanças de reversão do quadro clínico. Destarte, sempre se deverá

¹⁸⁰ CARDOSO, Juraciara Vieira. **Eutanásia, Distanásia e Ortotanásia: o tempo certo da morte digna**. Belo Horizonte: Mandamentos, 2010. p. 207.

priorizar o contexto de cada situação, para assim avaliar os fatores suscetíveis à aplicação de tratamento, inclusive, os mecanismos acessíveis, para serem enquadrados na classe dos meios proporcionais ou desproporcionais, bem como os métodos de terapias aptas com os condizentes níveis de periculosidade e delineamentos que os abarcam, outrossim, as despesas, probabilidade de utilização e por último, as eventuais repercussões pretendidas. Modernamente, as objeções se pautam nas possibilidades das execuções das mencionadas técnicas, ao invés, da suposta efetividade que a intervenção terapêutica consistira.

De um lado, se constata a preocupação sobre atenuação (in) justificada da vida, uniformemente pode presenciar, do outro o desacerto em prorrogar-la inutilmente, no qual o descanso mediante a morte se pauta no único caminho digno ao ser humano. Realmente, observa-se a incógnita, na fissura pelo distanciamento da morte, visto que, objetiva o bem-estar do enfermo ou propagação dos propósitos capitalista que cercam a humanidade nos tempos modernos.

As expansões tecnológicas concederam aos médicos a possibilidade de prorrogar artificialmente a vida dos pacientes, inclusive, aqueles que se encontram num quadro de irreversibilidade e em fase avançada, em que os mesmos têm a possibilidade de aproximadamente decidir o exato instante do óbito, bem como, o método de sua realização.

O termo *distanásia* advém da etimologia grega, sendo a união dos prefixo *dis* (dificuldade) e *thánatos* (morte), trazendo a ideia da morte lenta e com intenso sofrimento, sendo este o teor empregado atualmente. Leocir Pessini, aduz:

O que entender por *distanásia*? O Dicionário Aurélio traz a seguinte conceituação: "Morte lenta, ansiosa e com muito sofrimento ". Trata-se, assim, de um neologismo, uma palavra nova, de origem grega. O prefixo grego *dis* tem o significado de "afastamento", portanto a *distanásia* significa prolongamento exagerado da morte de um paciente. O termo também pode ser empregado como sinônimo de tratamento inútil.¹⁸¹

O sujeito passa por um processo de morte permanente, quase interminável que dismantela a sua personalidade, em que a morte é visualizada como um cenário surreal, devendo ser usufruídos todos os meios (ordinários e extraordinários) para afastamento da morte. A eutanásia e a *distanásia*, ambos, apresentam a preocupação da morte, contudo, numa oposição, em que o primeiro afirma a atenuação da existência do indivíduo e o segundo

¹⁸¹ PESSINI, Leocir. *Distanásia: Até quando investir sem agredir?* **Revista de Bioética**, Brasília, Conselho Federal de Medicina v. 4, n. 1, p. 01, 1996.

prolonga ao máximo a vida para rebater a morte em todas as virtudes. O Professor Titular da Universidade do Ceará, Leonard Michael Martin difunde com bastante veemência a seguinte diferencia:

A eutanásia e a distanásia, como procedimentos médicos, têm em comum a preocupação com a morte do ser humano e a maneira mais adequada de lidar com isso. Enquanto a eutanásia se preocupa prioritariamente com a qualidade da vida humana na sua fase final – eliminando o sofrimento –, a distanásia se dedica a prolongar ao máximo a quantidade de vida humana, combatendo a morte como o grande e último inimigo.¹⁸²

Anteriormente, na conjuntura médica o paciente tinha ciência do prognóstico com as devidas limitações terapêuticas. Nesse patamar, o papel dos profissionais da saúde ficava restrito ao acompanhamento do moribundo, sanando a dor, induzindo conforto na fase pré-óbito. Com o passar dos séculos, a medicina evoluiu e, sincronicamente, novas práticas e condutas foram implantadas perante a morte e o doente terminal. Essas expansões no agir médico, proveniente aos primordiais avanços nos últimos tempos, promoveu ascensão da ciência e biomedicina, tornando-se razão de orgulho pois doenças antigamente detectadas incuráveis, hoje têm possibilidade de tratamento, inclusive, de cura. Por sua vez, a feliz exaltação transmutou em convencimento, sendo a morte vista com maus olhos, bem como, situação de inadmissibilidade da vivência humana.

Forçoso constatar, três possíveis razões da presente fase do crescimento técnico-científico na área da Saúde, denominados estes motivos, como paradigma, conforme Pessini.¹⁸³

A primeira, no modo presumível, chamada de técnico-científico, se engradece, no desenvolvimento gigantesco atingindo pelos pesquisadores das ciências biológicas. Na segunda, nomeada de paradigma comercial-empresarial, contempla na junção médico e empresas, em que o primeiro fornece aos pacientes os equipamentos de última geração, produzidos pela indústria no ramo hospitalar, objetivando vendas e, conseqüentemente, lucro, e tanto o médico e a empresa tiram proveito pecuniário pelas respectivas das vendas comerciais.

¹⁸² MARTIN, Leonard Michael. Eutanásia e Distanásia. **Revista Iniciação à Bioética**. Brasília, Conselho Federal de Medicina, 1998, p. 172-173. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/biblioteca_virtual/bioetica/ParteII/eutanasia.htm. Acesso em: 15 jul. 2023.

¹⁸³ PESSINI, Leocir. **Distanásia: Até quando investir sem agredir?** Revista de Bioética, Brasília, Conselho Federal de Medicina v. 4, n. 1, p. 01, 1996.

Por último, em termos benéficos, admite os feitos positivos conquistados pela tecnologia e ciência, ao mesmo tempo, afirma necessidade da exemplar ministração financeira dos serviços de saúde, todavia, nesta situação, preconiza a resistência da conservação humana, colocando o indivíduo na principal valorização da medicina, em prol da saúde, sem agilizar ou retardar o processo de morrer, tendo a linha compatível com a ortotanásia. Na finalidade desta última, o destaque se comporta na vivência com dignidade, e no momento correto ocorrer a morte com a esperada dignidade.

Nesse raciocínio, a desnecessidade do tratamento assíduo de procedimentos que podem trazer efeitos adversos na estrutura orgânica e corporal do consumidor (neste caso denota-se inviável nomear de paciente ou necessitado. Cumpre ressaltar, os regramentos anteriores da classe médica, continham dispositivos que induzia aos mandamentos da distanásia, por exemplo, o Código Deontologia Médica, de 1931, no artigo 16, preconizava “um dos propósitos mais sublimes da medicina é sempre conservar e prolongar a vida”, ao seguir literalmente o trecho extraído, transpassa o dever da comunidade médica na arguição da vida, independentemente da hipótese, concomitante, a eutanásia, nesta diapasão, influem numa vertente incabível.

As instituições de ensino formulam determinadas noções de raciocínio aos bacharelados em ciências médicas sobre a busca do dever de autoconhecimento, nos altos níveis possíveis, no direcionamento em manter o indivíduo vivo. Por sua vez, a dignidade da pessoa humana se situa no plano secundário, sendo primordial a relevância da modificação desta ótica ao horizonte da morte compor uma etapa natural do ciclo, e jamais considerada fruto de uma incompetência técnica ou ausência de conhecimentos da categoria. Cumpre analisar, os empreendimentos médicos com a publicidade torna-se cada vez mais fixo a compreensão na obtenção do viver; concomitantemente, emprega-se o distanciamento da morte como elemento irrecorrível na conjuntura de uma moléstia persistente e irremediável.

Apesar disso, o advento do Código de Ética Médica de 1988 elencou atinente tônica de forma distinta, abolindo a fissura terapêutica contida na legislação revogada e firmando detalhadamente no artigo 16, no Capítulo I, incisos, II, V, VI, XVI e XXIII, que o escopo no dever médico continua na saúde do indivíduo. A legislação ética (Resolução 2.217 de 27 de Setembro de 2018), no parágrafo único do artigo 41, Capítulo V (Relação paciente com

familiares)¹⁸⁴ mantém o mesmo sentido: o médico, ao presenciar a terminalidade do paciente, deve fornecer todos os cuidados necessários, sem o emprego de meios desnecessários que nada mudariam do quadro clínico, sempre respeitando as pretensões escrita do paciente e, na falta, da família ou representante habilitado.

Dessa forma, o que no âmbito ético e impede a distanásia se pauta na compreensão sobre os fins que levam os cuidados básicos e terapias. O cuidado está na assistência simples ao paciente, que irá trazer proveitos no seu cotidiano, sem alterar o diagnóstico que o permeia, por exemplo, a dieta ministrada via oral, a medicação para aliviar a dor, aspiração das vias áreas, a realização de curativos e demais precauções higiênicas. No que concerne a terapia ou ato médico, mostra-se primordial a discussão sobre a proporcionalidade dos encargos custeados pelo paciente e familiares e a previsão dos eventuais benefícios. Ou seja, se a conduta ou procedimento gerar bem-estar ao enfermo. Vale frisar, a interrupção ou não inicialização das condutas mostra-se viável quando o empenho for dessimétrico em relação à vantagem.

O uso exagerado dos meios ordinários e extraordinários constrói uma escassez humana devido à permanência a qualquer custo dos pacientes nos leitos da Unidade de Terapia Intensiva e demais alas hospitalares como método de evitar a morte. De fato, a tão buscada continuidade da vida encontra-se somente no âmbito físico, levando em conta que em boa parte dos casos os adoentados não têm probabilidade de reversão do quadro patológico, podendo ser humanamente degradados por essa obsessão terapêutica, que não irar aduzir nenhum resultado satisfatório.

O estereótipo da cura intencionado pelos avanços tecnológicos foi, até certo tempo, prudente na restauração da saúde humana. Todavia, no determinado instante, a cura como objetivo das ciências médicas deve incorporar a arte do cuidar, no sentido do conforto e felicidade do indivíduo nos instantes finais da vida. Na outra faceta, o desenvolvimento da engenharia médica, ocasiona uma manipulação social, sendo a morte enxergada como o mal do mundo, e nesse enredo, o paciente se transforma em objeto e a tecnologia assume o centro das atenções de todo tratamento.

¹⁸⁴ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Institui o Código de Ética Médica. Brasília, Conselho Federal de Medicina, 2018. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2023.

Em decorrência do egocentrismo da ambição humana, não importando, a conjuntura vivenciada pelo indivíduo, o médico, com receio de sofrer medidas judiciais por supostas omissões de socorro, tende a seguir obrigatoriamente a linha tecnológica assistencial, deixando o humanismo no plano secundário, temendo ser vitimizado pelo sistema tecnológico/econômico, com danos à imagem profissional. Nesse debate, o líder de equipe multiprofissional dispõe de discernimento técnico em detectar que o indivíduo está no processo de morrer, sendo relevante sua intuição humanitária para tratar com dignidade o paciente e propiciar assim, a morte tranquila.

10.2 Ortotanásia

As mencionadas ações médicas com a finalidade prolongadora na vida dos pacientes, quando estes se encontram na irreversibilidade do quadro clínico, devem levar em consideração que, boa parte vezes, pacientes prestes a falecer são hospitalizados em leito de Unidade de Terapia Intensiva de forma injustificada, numa morte desonrosa, uma vez que, em situações assim, bastaria o simples cuidados básico para manter os parâmetros vitais do enfermo.

Na etimologia grega, o denominado instituto consiste na junção dos termos “*ortos*” (correto) + “*thanatos*” (morte). No sentido da língua portuguesa, designa morte correta, divulgada popularmente como morte no tempo certo. No cenário atual, consiste na reverência ao estado clínico do paciente, em que se respeita o momento exato do falecimento, sempre pautado no conforto, ainda no estado crítico, no qual serão ofertados todos os meios assistenciais adequados em prol da conservação sem a escassa obstinação terapêutica. Esse procedimento se posiciona no intervalo entre a eutanásia e a distanásia e não há desacato a quaisquer princípio, pois no agilizar da morte, invoca-se pela ruptura ao princípio da inviolabilidade do direito à vida e, em compensação, no ato do distanciamento da morte, encontra-se o nítido rompimento do princípio da dignidade e autonomia. Maria Helena Diniz conceitua claramente o referido tema:

A ortotanásia é o ato de deixar morrer em seu tempo certo, sem abreviação ou prolongamento desproporcionado, mediante a suspensão de uma medida vital ou de

desligamento de máquinas sofisticadas, que substituem e controlam órgãos que entram em disfuncionamento.¹⁸⁵

Assim, a ortotanásia se expõe na desconsideração da morte no evento dotado de patologia, no qual o dever assistencial da equipe multiprofissional continua ordinariamente a ser administrado no propósito de amenizar a dor e o sofrimento. Nessa fase, o tratamento recebe a nomeação de cuidados paliativos, tendo como foco a promoção do bem-estar do envolvido e seus familiares. Insta esclarecer, conforme os demais institutos que interferem na vida do enfermo, a ortotanásia tem requisitos de aplicação:¹⁸⁶

- a) Abertura do processo de morrer;
- b) Anuência do paciente, ou na impossibilidade, familiares ou terceiros responsáveis;
- c) Não ocorrer abreviação ou estimulação da morte;
- d) Omissão ou suspensão dos tratamentos extraordinários
- e) Prestabilidade dos cuidados paliativos de forma integral, na finalidade de melhorar qualidade de vida do enfermo.

O procedimento denominado ortotanásia se apresenta na panorâmica brasileira com similaridade à eutanásia, entretanto, trata-se de institutos divergentes. O primeiro consiste no médico impor limitações ou interromper procedimentos extraordinários na prorrogação da vida do paciente numa fase terminal ou patologias graves sem possibilidades de cura; além disso, aplica-se toda assistência adequada para aliviar a dor, necessitando de anuência do familiar ou do responsável.

O tema é tratado na Resolução nº 1.805, aprovada em 06 de novembro de 2006 pelo Conselho Federal de Medicina, sendo alvo da ação civil pública nº 2007.34.00.01480-9 movida pelo Ministério Público Federal sob pretexto principal da ortotanásia ser conduta homicida e o declarado Conselho não dispor de legitimidade para legislar sobre a vida, tendo a liminar suspendendo a referida resolução, oriunda da 14ª Vara Federal do Distrito Federal, todavia, o referido juízo a derrubou em 06 de dezembro de 2010, julgando improcedente a revogação. Em consequência, o “novo” Código de Ética Médica com vigência desde abril de

¹⁸⁵ DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do Biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p. 136.

¹⁸⁶ DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do Biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p. 208-209.

2010 (Resolução 1.931/2009), consagrou a ortotanásia em seu art. 41, reforçando ainda mais a base jurídica da classe médica.

O deslinde da questão se fortifica no raciocínio da respectiva postura médica e, simultaneamente, se estes influenciados pelos sentimentos religiosos e morais, tendo em vista os cientes ao segmento jurídico da conduta ser considerada homicídio na modalidade privilegiada. Numa linha adversa, os especialistas conceituam a ortotanásia como morte no instante ideal, sem turbulências e agonia, tendo em vista que o paciente não será submetido ao tratamento artificial para prolongar a vida com dores intermináveis. Com essa ótica, se tem o pronunciamento de Guilherme Souza Nucci “Pensamos ser um equívoco, pois a ortotanásia é a morte no tempo certo, sem agonia e sofrimento inúteis. O paciente está desenganado, não merecendo passar por procedimentos artificiais que prolonguem a sua dor.”¹⁸⁷

De uma lado, a vida humana como bem jurídico irrenunciável; de outro, a inviabilidade de negar ao paciente o direito de decidir o encerramento da sua existência, impedindo a sua independência concernente ao óbito. Aqui, não inexiste encurtamento do procedimento de morrer, mas somente paralisação dos mecanismos artificiais de superveniência, adaptados ao manuseio de fármacos relativizadores da dor patológica, inclusive, aos pacientes em tratamento paliativo.

Importante salientar, em nenhum momento o mencionado ato está sendo explorado como norma legalizadora no ordenamento jurídico brasileiro. Encontra-se presente somente em algumas resoluções no âmbito da classe médica para exercerem a referida conduta em determinados episódios, e jamais em quaisquer acontecimentos. Leciona Damásio de Jesus em atualização com André Estefam: “A respeito da ortotanásia, embora exista controvérsia, prevalece amplamente a sua compatibilidade com o ordenamento jurídico brasileiro. A medida se revela em sintonia com o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana (CF, art. 1º, III).”¹⁸⁸

Importante lembrar que cada conduta não permitida pela norma jurídica terá consequências drásticas para vida do paciente (o mais prejudicado) que, mesmo em situação crítica, não atribui o direito de o profissional executar ações sem a aquiescência humana e

¹⁸⁷ NUCCI, Guilherme Souza. **Manual de Direito Penal**. 16. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020. p. 867.

¹⁸⁸ JESUS, Damásio de; ESTEFAM, André. **Direito Penal**. vol.2. 36. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020. p. 163.

jurídica, sob pena das sanções na seara criminal (artigo 121, CP) e no órgão representativo de classe.

É indiscutível, as condutas de não reanimação cardiopulmonar/respiratória, não se elencam como exclusão assistencial, uma vez que será evitada a implantação dos procedimentos extraordinários, em que será analisado individualmente cada caso concreto, tendo em vista a patologia e o seu respectivo grau, para assim determinar os cuidados oportunos ao paciente. Nessa vereda, o propósito é cuidar bem, e não curar, com o fim de suspender terapias ou não iniciá-las, independentemente de ocasionar o óbito do paciente.

Enfim, a ortotanásia surge no escopo de combater a expansividade dos meios tecnológicos que propagam uma visão surreal, perante uma sociedade que apresenta concepção nefasta da morte, tendo em vista a eliminação do descompasso dentre os princípios da dignidade e autonomia em relação ao da inviolabilidade do direito à vida e demais direitos fundamentais.

10.3 Mistanásia

Denominado por muitos como eutanásia social, e no sentido literal da palavra, “mis”, significa infeliz, e “thanatos” morte, e por esta razão, diversificados doutrinadores se opõe a este codinome atribuído, devido a eutanásia na percepção histórica consistir na “boa morte”, “morte sem dor” ou até mesmo “morte doce”, sendo inviável o falecido que teve uma morte infeliz, receber a discutida titulação. Leocir Pessini remete a seguinte lógica “Fazemos isso por considerar este um uso totalmente inapropriado o termo mistanásia: a morte miserável antes e fora do seu tempo”¹⁸⁹.

Em uma sociedade ambiciosa marcada pela aquisição incessante de dinheiro e bens, a humanidade, infelizmente, estaciona em segundo plano, no qual o indivíduo egoistamente, se abstém de auxiliar o próximo e, tendo em mente os anseios capitalistas, induz ao lema do “ter”, ao inverso de “ser”, da mesma maneira que a era digital instiga a exposição do ego

¹⁸⁹ PESSINI, Leocir. **Eutanásia**: Por que abreviar a vida? São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo, 2004. p. 210

humano nas plataformas digitais, na pretensão de se auto enaltecer e conquistar a sonhada valorização. Afirmar Alinne Arquette Leite Novais:

As pessoas já não se importam com seus semelhantes, não adotam condutas de proteção em relação às outras, vive-se um momento em que os bens de consumo assumem uma posição mais elevada do que as pessoas na sociedade capitalista desta segunda década do terceiro milênio. A era da notícia imediata, da aquisição de bens de consumo e tecnologia de ponta, das redes sociais em constante movimento e autopromoção a qualquer custo são ingredientes indispensáveis à realização humana.¹⁹⁰

Na seara constitucional brasileira, percebe-se colisão de garantias pois o direito à saúde destinado a população (artigo 6º da CF/88) está escasso, e o dever dos poderes públicos de disseminar e manter direitos sociais (artigo 196 da CF/88) tem inúmeras deficiências, sem contar a omissão da administração pública que atua nesta tônica com negligência e imprudência.

Há diversas turbulências que instigam a ocorrência da morte infeliz no mundo e no Brasil, sendo necessária atuação conjunta das autoridades na implementação ou, simplesmente, a realização do dever no âmbito prático no atendimento básico aos cidadãos com adoção de medidas de proteção do público vulnerável mediante expansão do atendimento primário de saúde, para assim, resgatar o papel social da medicina.

Nesse dilema, o ser humano, aliás, o “excluído” desta panorâmica social, sofre com as drásticas consequências, no qual sofre pelo descaso da rede pública de saúde que reflete a incompetência das autoridades. Por incrível que pareça, geralmente nos países desenvolvidos, sobretudo, os subdesenvolvidos, parcela considerável das pessoas, nem sequer tem um único atendimento médico. Infelizmente, no Brasil, frequentemente inúmeros episódios envolvendo o abandono da administração pública na saúde são divulgados, como afirma Claudio Cohen e Reynaldo Ayer de Oliveira:

A mistanásia ocorre quando há ausência ou precariedade no atendimento médico, má prática dos profissionais da saúde e até mesmo a impossibilidade de acesso a um tratamento. Aqui estão aquelas pessoas que morrem sem ao menos terem tido a oportunidade de irem a um hospital ter algum tipo de atendimento médico.¹⁹¹

¹⁹⁰ NOVAIS, Alinne Arquette Leite. **Tratado de bioética jurídica**. São Paulo: Almedina, 2022. p. 182-183.

¹⁹¹ COHEN, Claudio; OLIVEIRA, Reynaldo Ayer de. **Bioética, direito e medicina**. 1. ed. Barueri: Manole, 2020. p. 789.

O assunto é chamado também pelos especialistas de maldade do homem (mistanásia), cada qual apresentado seus motivos. Segundo Leocir Pessini (2004, p.210-215),¹⁹² estabelece o primeiro, denominado “mistanásia em doentes e deficientes que não conseguiram ser pacientes”, deriva da precariedade estrutural que afligem milhões de pessoas na modernidade, em destaque, no continente africano, américa central e do sul, que sofrem pela falta e inconsistência dos serviços de atendimento médico e, por esse motivo, morrem de forma prematura. O segundo titula de “Mistanásia em pacientes vítima de erros médicos”, sendo que nessa categoria, a pessoa consegue ter acesso ao esperado atendimento, ou seja, é iniciado o relacionamento médico com o paciente, todavia, as pessoas são vítimas de erro médico que leva, ao falecimento, por condutas errôneas vinculadas à imperícia, imprudência ou negligência. Por fim, “Mistanásia em pacientes vítimas de más práticas”; nesta, como no grupo anterior, há erro médico, no entanto, de maneira dolosa, aquela em que o responsável pelo atendimento, por intenção maldosa e cruel, executa propositalmente o erro, na finalidade de lesionar a pessoa, em proveito próprio ou alheio, e assim ocasiona a morte.

Além dos grupos citados, outras causas são identificadas no acometimento da mistanásia, por exemplo, carência de diretrizes públicas na saúde, inexistência de saneamento básico, exposição da população ribeirinha e dos moradores de rua, suscetíveis aos riscos da natureza; e patologias como dengue, malária, febre amarela, e inclusive, na covid-19 que atualmente ainda permeia a população mundial.

O eixo central do dilema, pura e simplesmente foca no desempenho na administração pública, tendo pela frente uma missão difícil, porém, não impossível, mas que requer unificação de esforços, averiguação dos destinos das verbas destinada na promoção da saúde pública e se realmente a quantia direcionada está sendo aplicada para tal fim, sendo essencial a remodelação do sistema único de saúde, com humanização. Com as modificações acima relacionadas, acende uma luz no fim do túnel para que futuramente todos tenham cobertura da saúde pública no Brasil.

Vale destacar, aos que tiverem a oportunidade de usufruir o quase apagado serviço público de saúde, não cometerem abusividade para que a sociedade tenha acesso no almejado atendimento, principalmente, evitando pleitos judiciais, pois, além acarretar ainda mais o trânsito no sistema judiciário, viabiliza gastos maiores dos poderes públicos em arcar com as

¹⁹² PESSINI, Leocir. **Eutanásia**: Por que abreviar a vida? São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo, 2004. p. 210-215.

demandas. Do mesmo modo, coletivamente houver bom senso, incluindo a população, poderá o trâmite seguir normalmente, segundo as prioridades avaliadas pelo estado clínico de cada.

Ocorre que na medida em que esses bens, recursos e serviços se tornam escassos, alguns ajuízam ações requerendo ao Poder Judiciário o que precisam, passando à frente de milhares de outros titulares do mesmo direito ou de direitos ainda mais sérios e urgentes, o que causa um desequilíbrio no fornecimento desses produtos ou serviços de saúde.¹⁹³

A mistanásia, dentre as inúmeras transgressões, viola com intensa profundidade o tão aclamado fundamento e princípio da dignidade da pessoa humana, inclusive, as normas constitucionais que direcionam o indivíduo e a atuação governamental em prol da vida digna e no seu desdobramento com a morte digna.

10.4 Suicídio Assistido

A ocorrência que nos tempos atuais, tende a crescer, o suicídio envolve várias sistemáticas de conhecimento a nível biológico, psíquico e sociocultural e muitos associam o suicídio com o estado mental da pessoa, todavia, esse entendimento se descarta nos planos atuais, pois nem toda pessoa que almeja atentar contra a própria apresenta transtorno mental ou vice-versa. Fábio Gomes de Matos e Souza, Alexandrina Maria Augusto da Silva Meleiro verbaliza essa circunstância: “Pode incluir uma combinação de fatores como sexo, religião, dependência crônica, história familiar e contribuições genéticas, experiências infantis, características de personalidade e apoio psicossocial, bem como a disponibilidade de métodos letais.”¹⁹⁴

Normalmente, as pessoas almejam a término da vida e respectiva fase no momento anterior, todavia, a problemática ocorre quando o impulso de matar se une com a vontade de morrer, podendo agir erroneamente. Assim, o suicídio, predominantemente, não abarcam rastros da sua ocorrência, e por mais dos estudos que alertam sobre sinais e sintomas, são insuficientes para sanar as obscuridades do assunto, motivo pelo qual os especialistas realizam incessantes pesquisas no sobre essa discreta pandemia que envolve dor e sofrimento.

¹⁹³ NOVAIS, Alinne Arquette Leite. **Tratado de bioética jurídica**. São Paulo: Almedina, 2022, p. 190.

¹⁹⁴ MELEIRO, Alexandrina Maria Augusto da Silva; SOUZA, Fabio Gomes de Matos. Estratégias Preventivas e Tratamento do Comportamento Suicida. In: MELEIRO, Alexandrina Maria Augusto da Silva. **Psiquiatria - Estudos Fundamentais**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. p. 656.

Agora, a pessoa orientada que esteja acometida aos idênticos requisitos da eutanásia, isto significa, doença incurável e fase avançada, visto que, para se livrar da turbulência vivenciada, opta a morte com a própria participação do ato, este feito demonstra-se verídico e favorável em alguns países devido regulamento do Instituto nomeado suicídio assistido.

Muitos cometem equívoco ao assemelhar o suicídio assistido, morte assistida ou morte clinicamente assistida com a eutanásia, que se situam em vertentes divergentes, pois no suicídio assistido a própria pessoa exerce o ato de concretização da morte, com auto administração de medicação letal prescrita pelo médico e em que terceiros assistem ao procedimento, ao passo que, na eutanásia, especificadamente na modalidade ativa esses “terceiros”, geralmente, profissionais habilitados, é que irão realizar a referida conduta. Douglas Crispim, e Luciana Dadalto afirmam com prudência a pertinente divergência: “A diferença é que, na eutanásia, o ato que abrevia a vida é provocado por outra pessoa, normalmente um médico. Já no suicídio assistido é o próprio paciente quem pratica o ato – se autoadministrar uma dose letal do fármaco, prescrita por um médico”.¹⁹⁵

Doutrinariamente, embora críticas dos especialistas, conforme elucidação de Juraciara Vieira Cardoso,¹⁹⁶ o suicídio assistido se divide na modalidade comissiva e omissiva, na primeira como o próprio termo aduz, a fato se consuma mediante ação, ex: prescrição de medicação letal, ou mesmo ao auto ministrar o fármaco, ocasiona o suicídio. De outra forma, o segundo promove condutas de incentivo ao suicida, no entanto, não fornece nenhum alicerce material para realização do ato.

Os mesmos países que apresentam regulamento sobre eutanásia, uniformemente dispõem de regramento sobre suicídio assistido; além disso, no mencionado rol incluem-se Alemanha e Suíça, no entanto, estes dois últimos não sancionaram o instituto tema deste trabalho. Hoje em dia o Canadá concentra a legislação mais abrangente do mundo sobre o assunto e desde março de 2022, permite a prática em pessoas com deficiência ou que integram alto grau de dor e há intenção de ampliar o procedimento aos portadores de depressão e nos outros países somente se permite o suicídio assistido em pessoas terminais.

¹⁹⁵ CRISPIM, Douglas; DADALTO, Luciana. Diferenças entre eutanásia, suicídio assistido e cuidados paliativos, São Paulo, **Revista Veja saúde**, Grupo Abril, 2022, Disponível em: <https://saude.abril.com.br/coluna/com-a-palavra/diferencas-entre-eutanasia-suicidio-assistido-e-cuidados-paliativos/>. Acesso em: 22 abr. 2023.

¹⁹⁶ CARDOSO, Juraciara Vieira. **Eutanásia, distanásia e ortotanásia: o tempo certo da morte digna**. Belo Horizonte: Mandamentos, 2010. p. 190.

O suicídio assistido e demais meios que interferem intencionalmente na existência humana, são alvos de intensas discordâncias devido às teorias éticas e religiosas que transpassam reações no segmento jurídico internacional. Os apoiadores promovem a linha de entendimento que o procedimento, eliminaria a dor e sofrimento do enfermo; os opositores, que isso evitaria a vivência de momentos importantes da pessoa (mesmo em estado terminal ou possuidor de deficiência física ou mental).

Numa perspectiva presume-se a adoção da medida suicida aos doentes crônicos e portadores de distúrbios psiquiátricos, segundo avaliação psiquiátrica, em contrapartida, este dilema gera desavenças no sentido da função medicinal no resguardo de vidas, e não em instigar o seu término. Em consonância, preconiza Thiago Fernando da Silva, Gustavo Bonini Castellana e Daniel Martins de Barros:

Inicialmente voltado para portadores de doenças físicas terminais, cada vez mais discute-se o uso do suicídio assistido por pacientes com transtornos psiquiátricos. Isso pode gerar conflito, já que um dos aspectos essenciais da profissão é justamente prevenir o suicídio, e a participação ativa nesse processo pode ocasionar diversos dilemas éticos. Caso um paciente opte pelo suicídio assistido, como avaliar se essa é uma escolha autônoma ou se é o resultado direto (e, portanto, potencialmente tratável) de um transtorno psiquiátrico?¹⁹⁷

Na seara brasileira, o procedimento tanto da eutanásia (artigo 121 do Código Penal) quanto do suicídio assistido (artigo 122 do Código Penal) são ilícitos. No sistema jurídico brasileiro, o suicídio é impunível, por conta de a conduta ser realizada pela própria pessoa; e, ao terceiro, caiba, o dever de impedir, no escopo de evitar o episódio criminoso, não incorrendo no crime de constrangimento ilegal (artigo 146, §3, II do Código Penal).

O fato de o indivíduo enfermo querer se suicidar, mesmo no insucesso da idealização, conforme citado anteriormente, não haverá consequências puníveis (artigo 107, I do Código Penal), exceto para aos auxiliares na tentativa de suicídio. No entanto, se ele solicitar a terceiros comportamentos na concretização do feito pretendido, este sim, terá que arcar criminalmente pelo auxílio, devido ao fato da conscientização dolosa no apoio.

¹⁹⁷ BARROS, Daniel Martins de; CASTELLANA, Gustavo Bonini; SILVA, Thiago Fernando da. Sobre o direito de tirar a própria vida. In: DAMIANO, Rodolfo Furlan. **Compreendendo o suicídio**. 1. ed. Santana de Parnaíba: Manole, 2021. p. 46.

10.5 Cuidados paliativos

Ao enfermo na fase de terminalidade ou doença que coloque em risco a sua vida, cabe o direito de receber tratamento que forneça bem-estar e autonomia, como medida de plena essencialidade pautada em questões humanitárias. Nessa fase, empregam o dito popular “não há o que se fazer”, na verdade, há sim medidas a serem feitas no combate à dor, senão, ocasionará desdobramentos intoleráveis ao doente sob inúmeros aspectos, o que seria desumano.

Henrique Prata Moraes, nesse sentido discursa: “Diante de um cenário de morte iminente e irreversível com prognóstico fechado, decisões terapêuticas devem ser tomadas a fim de se garantir o tratamento mais adequado e que ofereça maior conforto ao paciente”.¹⁹⁸ Desse modo, tende a sociedade, profissionais, paciente e familiares a aceitarem com facilidade ou com menos rigidez o processo natural da iminente morte, assim, convertendo uma fase melancólica, em produtiva e, por que não, feliz?

Este período, que preconiza o rastreio máximo da dignidade da pessoa humana, em prol da morte calma, serena e tranquila, que aos poucos conquista relevância no plano internacional, denomina-se cuidados paliativos. O termo tem origem latina e designa “*palliare*”, ao português, deriva capa e proteção, neste entendimento que consiste o entendimento do assunto na modernidade.¹⁹⁹ Por sua vez, a Organização Mundial da Saúde, segundo o Instituto Nacional do Câncer, conceituou essa vertente assistencial em 1990, tendo sido reformulada em 2002, com a seguinte tônica:

Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.²⁰⁰

A enfermeira, assistente social e médica britânica chamada Cicely Saunders, foi a responsável pela elaboração dos primeiros indícios de cuidados paliativos nos anos 1950, em

¹⁹⁸ PRATA, Henrique Moraes. **Enfermidade e infinito**: Direitos da personalidade do paciente terminal. 2012, 238 f. Tese. (Doutorado em Direito Civil) – Universidade de São Paulo. São Paulo, p. 100.

¹⁹⁹ MAGALHÃES, José Carlos. **Cuidar em fim de vida**. 1. ed. Lisboa: Coisas de Ler, 2009. p. 75.

²⁰⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). **Cuidados paliativos**: Conheça a abordagem dos Cuidados Paliativos para o câncer do colo do útero, 2022. Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes/cuidados-paliativos>. Acesso em: 22 abr. 2023.

Londres, quando cuidava de uma paciente com neoplasia em estágio avançado e tentava ao máximo atenuar as crises de dores e outros sintomas que permeavam a moribunda. Nessa intenção, criou na cidade, em 1967, a primeira “hospice”, unidade de cuidado paliativo da época, titulada de Christopher’s Hospice.

Ao decorrer das décadas, movimentos em prol da abundância e expansividade do cuidado paliativo foram ganhando espaço no ramo hospitalar e no século XIX inaugurou dois centros de acolhimento para pacientes terminais, no ano de 1843, na cidade de Lyon, a “Association des Dames du Calvaire”, fundada por Jeane Garnier, sendo primeiro local específico para doentes terminais, ao passo que, Mary Aikenhead, em 1879, em Dublin, (Capital da Irlanda do Norte) empreendeu a “Our Lady’s Hospice for the Dying” centro de apoio dos mesmos moldes gênero paliativo.

No século XX, a pioneira Cicely Saunders, denotou de forma geral, o sigilo indevido dos centros hospitalares, no que tange à terminalidade dos pacientes, no prognóstico, além disto, a visão pejorativa da morte empregada pela população da época. A precursora trouxe outra inovação no tratamento paliativo, em 1969, a instituição do programa dos cuidados paliativos nos domicílios, assim, novas atribuições, além do equilíbrio da dor foram realizadas, como apoio a família do doente mediante orientações, sem contar a análise aprofundada sobre os cuidados nesse ramo.

A Organização Mundial da Saúde elaborou intervenções no histórico do cuidado aos pacientes paliativos e pois nos anos 80 foi criado o programa de assistência aos enfermos oncológicos, em qual, a iniciativa foi disseminada por vários países, Nesse teor, afirma Karine Rodrigues Mendonça:

Na década de 1980, a Organização Mundial da Saúde (OMS) promoveu um programa de CP para pacientes oncológicos, iniciando o Cancer Pain and Palliative Care e o Palliative Cancer Care, sendo estes as primeiras recomendações sobre cuidados terminais para pessoas com câncer. Ainda nesse período, surgiram iniciativas em diversos países, como Austrália, Nova Zelândia, Bélgica, China, Polônia, Reino Unido e Romênia. No Zimbábue e África do Sul, foram criadas as primeiras unidades de CP.²⁰¹

Posteriormente, pelos efeitos da 67ª assembleia da Organização Mundial da Saúde, ocorrida no ano de 2014, em Genebra, na Suíça, com foco de discussão no cuidado paliativo, criou-se um documento guia, imprescindível aos princípios desses cuidados, visando a

²⁰¹ MENDONÇA, Karine Rodrigues. **Princípios dos cuidados paliativos**. Porto Alegre: Sagah, 2018. p. 13.

relevância em todas as fases do tratamento, ou seja, no momento do diagnóstico, pendurando na fase pós-óbito.

Essas evoluções constantes no ramo da assistência paliativa, abarcaram diversas mudanças significativas no cenário em discussão. Na atualidade, 115 países, espalhados por todos os continentes, dispõem de estrutura para tratamento dos enfermos em fase paliativa. No entanto, o momento ainda pende de melhorias no propósito ainda mais intensificador, para que a referida fase do enfermo seja vista com bons olhos, sendo considerada para fins avaliatórios, como qualquer outra fase da vida humana, tendo em vista que a morte próxima não designa em o abandono do indivíduo, ao contrário, a importância da necessidade da implantação da assistência digna em conjunto com as pessoas do convívio familiar, tornando assim, os dias melhores na vida do enfermo.

A cultura dos cuidados paliativos no território nacional, começou a ser analisada por volta de 1970, contudo, nos anos 90 que aparecerem os primeiros projetos referente a temática, mesmo experimental. No âmbito acadêmico, na Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP/EPM), o docente Marco Túlio de Assis Figueiredo, elaborou os primeiros cursos pautados na filosofia paliativista²⁰².

Mesmo com realização de cuidados aos pacientes terminais desde 1986, o Hospital Unidade IV, inaugurado em 1998, tornou o primeiro empreendimento da saúde do segmento na seara nacional. Os Hospitais do Funcionalismo Público de São Paulo (Estadual e Municipal), igualmente, compõe participação na instauração do assistencialismo paliativista no Brasil, no qual 2002, o hospital na esfera estadual paulista, inaugurou uma ala específica de cuidados aos pacientes paliativos, sob coordenação da médica Dra. Maria Goretti Sales Maciel, ao passo que, no hospital municipal, em 2004, criou um setor específico aos mesmos moldes coordenado pela Dra. Dalva Yukie Matsumoto.

Em 2005, grupo de médicos fundou o centro denominado Academia Nacional de Cuidados Paliativos (conhecido nacionalmente pela sigla ANCP), a citada sociedade obteve feitos primordiais no cenário brasileiro, como imposição de mecanismos de cuidados paliativos, definição do que comporta a classificação paliativista ou não, sobretudo, remanejou esses assuntos e reivindicações da classe aos demais ministérios (Saúde e Educação) e ao Conselho Federal de Medicina e a Associação Médica Brasileira. Cumprir ressaltar, referida academia tornou adepta ao Dia Mundial dos Cuidados Paliativos, divulgado

²⁰² MENDONÇA, Karine Rodrigues. **Princípios dos cuidados paliativos**. Porto Alegre: Sagah, 2018. p. 21.

internacionalmente, como “World Hospice and Palliative Care Day”, celebrado todo segundo sábado do mês de Outubro.²⁰³

De modo geral, legislativamente, os cuidados paliativos necessitam de reconhecimento no solo brasileiro, levando em consideração o preconceito existente nessa fase terapêutica, onde há necessidade da criação da cultura paliativa para não acometer com estranheza o indivíduo ou seu familiar. Uma cooperação entre profissionais da saúde, gerenciamentos das unidades hospitalares e poder judiciário abarcaria na junção essencial no desenvolvimento do assunto, bem como a instauração de empreendimentos do gênero, pois a quantidade de pacientes que precisam desse tipo de atendimento é desproporcional ao número de centros de apoio.

Os cursos de graduação de medicina no Brasil não tratam diretamente sobre os cuidados paliativos aos bacharelados, sendo necessária a inclusão de disciplina específica na grade. Vale ressaltar, a equipe multiprofissional, deve atribuir suporte para toda a família, com análise comportamental da conjuntura familiar do paciente para fornecer os cuidados necessários, em favor da qualidade de vida dos envolvidos. Cumpre ressaltar, os serviços de cuidados paliativos podem ser erguidos em todos os níveis de saúde (primária, secundária e terciária), não importando a estrutura a ser implantada, mas a existência de grupos de referência, apoio ou suporte, no intento da prestação das medidas paliativas eficaz aos necessitados.

Mas, em qual momento o procedimento da eutanásia se assemelha aos cuidados paliativos?

Em resposta a essa indagação, é quase invisível a diferença entre ambos, visto que, autonomia, ser único ponto apreciado nas conjunturas em comento, de acordo com Campbell CS, Hare J, Matthews P., citado por Ciro Augusto Floriani e Fermin Roland Schramm, “Mas há um ponto em comum entre a eutanásia e os cuidados paliativos: ambos valorizam a autonomia do paciente para o planejamento da vida que lhe resta”²⁰⁴. Desse modo, a eutanásia tem a finalidade do encerramento da vida da pessoa com doença incurável e fase avançada, no entanto, os cuidados paliativos em instante nenhum, viabiliza abreviar a vida do indivíduo,

²⁰³ BRASIL, Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP): Dia Mundial dos Cuidados Paliativos, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/dia-mundial-cuidados-paliativos-2022>. Acesso em: 28 abr. 2023.

²⁰⁴ FLORIANI, Ciro Augusto; SCHRAMM, Fermin Roland. Cuidados paliativos: interfaces, conflitos e necessidades. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, Associação Brasileira de Saúde Coletiva, v. 13, p. 2, 130., 2008.

somente tirar a dor e o sofrimento, tendo o normal processo de morte, melhor dizendo, na hora certa, sem agilizar e prolongar. A Chilena e Doutora em Medicina pela Universidade de Paris, Marie-Charlotte Bouësseau, explana uma divergência peculiar, nas vertentes:

La medicina paliativa es una *propuesta alternativa* entre la tentación del ensañamiento terapéutico por un lado y la tentación de la eutanasia activa o del suicidio asistido, por el otro. Estas dos tentaciones pueden considerarse como dos expresiones de un mismo peligro: el peligroso sueño de una medicina cuyo poder sin límites tendría el dominio de la vida.²⁰⁵

Assim, a ortotanásia tem vínculo com os supracitados cuidados pois nela se aplica os procedimentos paliativos para garantir um período digno e autônomo em uma vida em que o processo de morte começou.

Dessa forma, os cuidados paliativos, mediante competente corporação composta por profissionais da saúde (médico, equipe de enfermagem, psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista e assistente social), será o melhor caminho na aquisição da melhor terapia e quais fontes a ser utilizada em cada caso. Impende destacar a ausência de norma geral capaz de suscitar os homólogos cuidados nos casos em geral, entretanto, deverão prevalecer o mesmos comandos entre os membros da equipe clínica para mensurar a linha terapêutica que terá resultados ao paciente e seu núcleo familiar.

²⁰⁵ BOUËSSEAU, Maria Charlotte. La muerte como frontera de sentido: Fundamentos para la Elaboración de una ética de la medicina paliativa. **Revista de Ciências Médicas** - ARS medica, Santiago, Pontificia Universidade Católica do Chile, v. 29, n. 1, p. 49, 2016.

11. AFINAL, A EUTANASIA É O DIREITO Á MORTE DIGNA OU CRIME?

O dilema ao transcorrer deste trabalho acadêmico, se pauta na simples indagação apresenta no título do respectivo capítulo “A eutanásia é o direito à morte digna ou crime?”.

Como resposta ao interrogatório, deve ser analisar o momento legislativo que o país enfrenta, sem contar a ótica religiosa que move a sociedade para assim, trilhar os caminhos na descriminalização e a esperada legalização. Neste sentido, os países que apresentam normatização, denota-se claramente a não influencia religiosa no governo e população favorecendo a flexibilidade na discussão ao assunto, fato que no Brasil, fervorosamente ocorre o contrario.

A relevância neste contexto, se foca na autorização do paciente enfermo que inibe a incidência de quaisquer crime, se caso, seguir uma linha subsidiaria poderia se enquadrar na tipificação do artigo 122 do código penal, condizente ao induzimento, instigação ou auxilio ao suicídio, assim, o “condenado” receberia uma pena inferior, contudo, mesmo com a substancial aquiescência de forma espontânea do responsável, permanece a conduta incriminada perante os preceitos do Direito Penal. Importante destacar, ausência de atenção do assunto no ramo legislativo, tendo em vista, os projetos em andamento estará longe da aguardada aprovação, pois, pode considerar um desrespeito no ordenamento jurídico, no qual um tema de extrema relevância receber um tratamento desatencioso, torna descabido, de acordo com espaço que vem ganhando na mídia, e a sua regulamentação desvinculara ao crime de homicídio, em que, ambos provem de razões divergentes. Assim esclarece, Carolina Silva Porto e Clécia Lima Ferreira:

A falta de discussão sobre o tema é, para muitos estudiosos, um descaso do nosso ordenamento jurídico, pois se trata de um tema importante, que vem cada dia mais sendo discutido pelos meios midiáticos e, portanto, precisa de legislação específica, não podendo continuar sendo encaixada no artigo de homicídio, pois, evidentemente, trata-se de condutas motivadas por causas distintas.²⁰⁶

No caso em tela, nenhum direito é absoluto, em detrimento ao demais direitos exigido pela própria pessoa ou terceiros, especificadamente, o direito á vida mencionado no caput do artigo 5 da venerável Constituição da Republica Federativa do Brasil, promulgada em 05 de Outubro de 1988, não esclarece a etimologia da palavra “vida”, abertamente pode apresenta inúmeros significados como a vida propriamente dito, nascer, ou viver.

²⁰⁶ PORTO, Carolina Silva; FERREIRA, Clécia Lima. **Eutanásia no direito penal: os aspectos jurídicos do homicídio piedoso**. Revista Interfaces Científicas, Aracaju, v.5, n.2, 2017.p.67.

Hodiernamente, nenhum direito e garantia se apresentam no sistema jurídico brasileiro apresenta não são ilimitados, levando em consideração, os princípios e direitos fundamentais são delimitados em outros princípios e direitos, devido o princípio da relatividade que preconiza a inexistência de quaisquer direito de forma absoluta. De tal maneira, o princípio da harmonização versa que normas e princípio dispõem da mesma relevância normativa, se caso, houver discordância entre elas, será necessária atenuação dos efeitos de cada uma para resolução do litígio no plano concreto.

No caso da Eutanásia, os já citados princípios da relatividade e harmonização, entra em ação, pois de um lado temos a inviolabilidade da vida, de outro, a dignidade da humana, aliás, este além de comportar como princípio, se compõe no fundamento da República Federativa do Brasil (Artigo 1, III da CF/1988), no entanto, ambos tidos como essenciais na atual constituição.

No embate em apreço, o direito á vida entra em atrito com sua definição, no qual, o direito á vida compreende também o direito de manter dignidade em sua existência. O cerne da questão, mostra-se nítido que não há vida, sem a estimada dignidade, quando o indivíduo em doença terminal, sem condições de viver socialmente, em que, o mesmo desconhece o encerramento da sua dignidade. Oportuno consignar, a incongruência da afirmação da ilicitude quando alguém por razões de compaixão ou piedade retira a vida de um suplicante, a pedido deste ou do familiar. Convém lembrar, a dignidade e a vida como direitos pessoalíssimos e intransmissíveis, sendo autoritarismo do Estado impor o momento do falecimento do ser humano, no qual a vida não condiz na obrigatoriedade de viver. Neste ângulo, Igor de Lucena Mascarenhas e Rogério Magnus Varela Gonçalves discorrem:

Não se pode impor um dever de viver a morte, de vivenciar todos os dissabores, como uma espécie de provação terrena. A morte, assim como a vida, só vale ser vivida conforme os planos pessoais. De modo que não podemos confundir a vida, enquanto direito, com um dever absoluto.²⁰⁷

O Direito da morte digna está longe de apaziguar no âmbito brasileiro, mediante várias aceções contra e a favor, em que pese, a inadmissibilidade na omissão em averiguar cada posicionamento, visto que, o procedimento da eutanásia possui a vida humana como enfoque, no qual inexistente tema com maior relevância no cenário brasileiro nos tempos modernos.

²⁰⁷ MASCARENHAS, Igor de Lucena; GONÇALVES, Rogério Magnus Varela Gonçalves. **A dificuldade do reconhecimento da eutanásia enquanto eutanásia**. Revista Direito e Desenvolvimento, João Pessoa, v. 7, n. 13, p. 196. jun. 2017.

Destarte, a eutanásia terá enormes empecilhos numa difícil aprovação no Brasil, devido forte influencia religiosa, no qual o Estado teme confrontos com autoridades religiosas.

Um caminho na abertura legislativa do direito a morte digna seria o apoio das entidades de classes e profissionais na formulação de diretrizes ao assunto, e assim, levar ao conhecimento da população aos poucos, para dismantelar a visão religiosa que reflete na rejeição do tema, com isso surgir flexibilidade na implantação do instituto no enfoque na aprovação legislativa da Eutanásia. Em suma, aclamada morte digna mediante eutanásia, considera crime no território brasileiro, conforme as razões mencionadas, sendo difícil, uniformização na ótica mundial devido questões étnica-culturais.

11.2 Perspectiva do procedimento da Eutanásia no Brasil

Numa expectativa da descriminalização e legalização da eutanásia no Brasil, ao exemplo dos demais países que apresentam a regulamentação, pode-se premeditar como seria o tramite no território nacional, de acordo com a real estrutura jurídica e hospitalar no território nacional.

O interessado residente no Brasil para obter o deferimento do procedimento, perante as autoridades competentes, dependera das vias assistências como segurado, (Sistema Único de Saúde ou Plano de Saúde Privado), ao passo que, pela demanda de publico, os que tiveram acesso a conjuntura privada de atendimento, obviamente, o tramite ira pendurar um lapso temporal inferior, daqueles que dependem das vias publicas de saúde (SUS).

No caso em tela, por mais, das melhorias e investimentos das repartições competente, os dependentes do sistema único de saúde, enfrentam a lentidão e precariedade no atendimento, sobretudo, nas cirurgias eletivas²⁰⁸ que podem esperar em media o prazo de 10 anos para convocar o paciente, conforme noticiado pelo Conselho Federal de Medicina:

Pelo menos 746 pedidos de cirurgias eletivas constam pendentes na lista de regulação dos estados e capitais há mais de 10 anos. O número foi extraído apenas das filas dos estados e capitais que atenderam ao pedido de acesso à informação analisados pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), mas já revelam uma sistêmica fragilidade na gestão do SUS, que aflige pacientes e famílias em todo o País.²⁰⁹

²⁰⁸ A cirurgia eletiva é um procedimento que pode ser agendado com antecedência e até mesmo adiado no prazo de um ano, estando excluído no rol de cirurgia emergências.

²⁰⁹ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Crise no SUS: Pacientes aguardam mais de 10 anos na fila de espera.** Brasília, Conselho Federal de Medicina, 2017. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf> . Acesso em: 16 ago. 2023.

Na implantação da eutanásia no atendimento público de saúde, se o paciente debilitado, aguardar o tempo estimado, mediante a citação anterior, provavelmente terá a morte natural, sem o amparo do procedimento. No que tange ao tramite administrativo, tanto no âmbito publico ou privado, em comparação aos requisitos estabelecido na Lei holandesa de 12 de abril de 2001, relativa ao Término da Vida sob Solicitação e Suicídio Assistido e na Resolução colombiana 12.116/2015 do Ministério da Saúde e Proteção Social, sendo anuência do médico responsável com o condizente laudo e no respaldo ainda maior, a confirmação e aprovação do segundo para autenticar o quadro clinico do envolvido como fatores mínimo na entrada do requerimento da abreviação da vida.

E demais formalidades são essenciais na realização do procedimento, como consentimento do próprio paciente, relato do médico por escrito sobre ausência de prognostico, dessa maneira, explicar ao paciente o tramite, bem como, anuência do paciente e medico da inexistência terapêutica, e principalmente, autorização de outro médico por via documental, e para finalizar, a equipe que executara o fato, devera comprovar experiência na realização do procedimento em casos anteriores.

Realizado o protocolo interno, as devidas documentações serão remetidas para autoridade judiciária, (delegado ou juiz), se aceito, a secretaria da saúde, avaliara a solicitação, sendo deferido, o pleito da eutanásia, será realmente autorizado, sendo emitido uma guia de autorização (alvará) para diretoria do hospital, onde o paciente encontra-se internado ou realiza tratamento, Vale destacar, a maneira que o ato será efetuado caberá a própria equipe do hospital definir, ao passo que, na rede particular pela infraestrutura tem plena condições de ofertar uma assistência antecedente ao paciente e familiares, conforme o Instituto particular de Dor (Incodol), localizado na cidade colombiana de Medellín oferece ao requerido e terceiros.

Numa outra acepção, o procedimento da eutanásia no Sistema Único de Saúde, conforme discorrido anteriormente, será na própria Casa de Saúde que abriga o paciente, no caso, não conter dependências aptas, devera a secretaria da saúde na fase de analise, indicar um Hospital referencia para efetuar o procedimento. No presente momento, no Brasil, o Hospital das Clinicas, localizado no estado de São Paulo por se contemplar como padrão de tratamento de diversas patologias e cirurgias na América Latina e no Mundo em algumas

especialidades, inerente pesquisa realizada pela revista americana Newsweek²¹⁰, tem plena condições de constituir setor e equipe multiprofissional pertinente ao caso, no intento, de orientar as pessoas interessadas, ou recepcionar pacientes e familiares que contem autorização na explicação de quais passos a serem tomados na persecução da morte digna. Oportuno consignar, o setor primário de saúde, representado pelas unidades básicas de saúde, ter o discernimento técnico mediante os profissionais atuantes neste ramo, no fornecimento de duvidas ao publico que se interessam pelo o assunto.

Em relação ao procedimento funerário nos países legalizados, não há impedimento legal na cremação, ao fato, que dependera do medico na assinatura do atestado de óbito, se por ventura, tiver conhecimento do diagnostico do paciente, pois dificilmente. (tudo indica que sim, pois não tivesse anuência do estado clinico, não autorizaria o procedimento).

No próximo capítulo será realizado a conclusão da presente dissertação, fazendo os apontamentos finais ao tema e os possíveis desfechos.

²¹⁰ A revista americana Newsweek, segundo levantamento anual do ano passado (2022), divulgou que o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP) teve seis de seus serviços médicos citados entre os 200 melhores do mundo. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/10/09/hc-de-sao-paulo-e-citado-entre-os-melhores-hospitais-do-mundo-em-seis-especialidades-segundo-revista-newsweek.ghtml>. Acesso em: 17 ago. 2023.

CONCLUSÃO

Foram aqui tratados temas que geram polêmica ao longo dos anos, havendo divergências doutrinárias, entre os profissionais das ciências jurídicas, filosóficas, religiosas, médicas e entre a população.

O ponto de partida é a questão do óbito por livre arbítrio para que a pessoa em grande sofrimento possa decidir sobre seu planejamento, respeitadas suas convicções e sua sanidade mental.

O homem usufrui de direitos fundamentais num estado democrático e pode renunciar à própria vida, devido à autoconsciência em relação à sua existência e a sociedade não é legítima para julgar aqueles que recorrem à eutanásia. Por mais das incumbências sociais e familiares de que cada um dispõe, não se enseja o direito à morte pelas turbulências do cotidiano e, nesta indefinição, o único dogma existente se pauta, irrelevantemente da rejeição do ato, do não julgar correto inibir a possibilidade da pessoa gozar ao direito à morte no panorama humano no universo jurídico.

Nessa linha de raciocínio, qual a razão para vedar ao enfermo a disponibilidade da própria vida, sem se atentar ao sentimento de humanidade que substitui aquele cenário da morte como um fenômeno catastrófico, a ser transmutada em uma boa morte, morte sem dor.

Como visto no transcorrer deste trabalho, apesar das inovações das ciências médicas e com os altos efeitos de analgésicos, tornam-se ineficazes em determinados estágios e a doença acaba acometendo a parte física, mental e emocional do paciente, o que faz emergir a justificativa para aguardo da morte natural, pois se tem a única certeza: que ela chegará e o enfermo pode se degradar com o passar dos dias, com ainda mais sofrimento, inclusive, das pessoas que o rodeiam.

No âmbito jurídico, a valorização da vida proíbe e pune o homicídio mas, é possível almejar a morte como medida piedosa, ou seja, também como o princípio da dignidade da pessoa humana porque não adianta, para alguns, uma vida sem vida e uma morte sem morte.

Numa diáspora, pautada na Medicina, que possui etimologia da “Arte da Cura”, o curar teria plena conveniência em associar numa morte com piedade, boa morte, pois a eutanásia eliminaria o sofrimento da pessoa, mesmo com extinção da vida. A venerável arte,

no momento atual não dispõe de mecanismos suficientes para combater todas as patologias e a idealização proposta encontra-se em patamares distintos ao dos acontecimentos. Além disso, a ciência médica é deslumbrante e os médicos são suscetíveis ao erro como todo qualquer outro profissional, colocando assim, o risco de falhas na assistência aos que necessitarem.

A inexistência do prognóstico de uma determinada patologia, sem probabilidade de cura, associada ao quadro de algia irremediável, bem como o óbito como evento inevitável, viabiliza a terapia eutanásica como único meio a se recorrer. Vale ressaltar, a constatação da irreversibilidade do quadro do adoentado pela equipe médica, mediante maior número de profissionais, se assim possível, concede maior segurança para evitar possíveis erros visto que, se um passo sem certeza ou precisão for dado erroneamente, será impossível voltar atrás.

Convém ressaltar, o direito de morrer e, simultaneamente, o direito de matar o paciente, sendo permitido em termos jurídicos a concessão da culpabilidade e demais institutos como perdão judicial, escusa absolutória, e numa ótica avançada, a postura legalizada da eutanásia sem a necessidade para recorrer ou justificar no poder judiciário para comprovar a ilicitude do ato, e sim, já possuir um respaldo regulamentado no ordenamento jurídico brasileiro. Os magistrados e demais profissionais assim que a civilização evolui, na suma relevância, o direito tende a expandir também para aquisição de novas dimensões, para assim, na absoluta confiança, exaltar a eutanásia como medida ordinária viável a todos os seres humanos, a contar do preenchimento dos quesitos para concessão da conjuntura.

O enredo em que toda sociedade intervém diretamente (familiares, responsáveis, integrantes das áreas jurídicas, saúde e afins) ou indiretamente (especialistas das ciências sociais e religiosas, bem como, a população em geral), no qual se presencia o enfermo em situações desumanas, o juiz acena que sim, o médico, o líder assistencial com aprovação dos demais integrantes anteriormente mencionados, solicita ministração de fármacos para induzimento do óbito, e assim, e equipe de enfermagem procede ao ato, e enfim, se conquista a aguardada paz almejada por todos, melhor dizendo, a morte como mecanismo de felicidade para aquele indivíduo que assim pode descansar fielmente nos seus propósitos.

No entendimento da morte como um atalho inevitável para todos nós, se caso, não soubermos lidar com ela, resta a possibilidade de nos unirmos a ela, isto é, enxerga-la com bons olhos, ainda que seja uma partida infundável. Contudo, os seres humanos têm opção de não passar por um período melancólicos de sofrimento, aflição e angústia no processo de morrer, podendo pleitear e conquistar o direito à morte de maneira tranquila, sem ocasionar

ausência e tristeza aos que ficaram. Assim se tem os fatores para adentrar no mundo da imaginação, bem como, solicitar de forma lúcida os anseios da eutanásia como um barco que vem buscar o indivíduo e mergulhar no oceano enigmático e misterioso denominado morte.

Cumprido ressaltar, o ser humano dotado de todo o saber para decidir as melhores atitudes aptas para seu cotidiano, às vezes, se abstém de alguns direitos conforme explanado ao perdurar desta dissertação, por conduta própria ou por fatores alheios, inclusive, abdicando de garantias irrenunciáveis para evitar situações degradantes para sua existência como humano. No caso em tela, a “boa morte” ou “morte sem dor” (voluntária) se consubstancia numa liberdade da pessoa em plena consciência em tomar uma conduta para inibir o sofrimento e outras pessoas coligadas. Por outro lado, o ato eutanásico provocado por terceiros sem o consentimento da pessoa, caracteriza homicídio, pois em cada caso, é preciso atentar à vontade do paciente após laudo psiquiátrico constatando a ausência de distúrbios mentais e, sendo assim, o ato de vontade seja exercido sem nenhuma ilicitude aos participantes do procedimento.

Verifica-se, pois, a necessidade de uma legislação que organize essa vertente da eutanásia e demais atos associados para atribuir uma liberalidade maior aos profissionais da saúde que vivenciam diversas situações que obrigam condutas a serem tomadas para dirimir essas temáticas que exigem uma averiguação intensa e rápida da equipe multiprofissional, pois uma conduta precipitada e errônea pode acometer uma carreira com consequências irreversíveis ao paciente e aos especialistas envolvidos no caso. Numa dimensão futura, seria de suma importância um conhecimento maior sobre o tema em análise, mediante divulgação nas plataformas de comunicação, em redes sociais, como meio de conscientização das pessoas sobre esse debate.

Após essas questões, torna viável consulta popular em território nacional como forma de saber o posicionamento da população brasileira sobre a matéria, pois, independentemente do resultado, seria indispensável uma diretriz de ordem jurídica que explanasse detalhadamente o assunto. Importante salientar, há muitas contrariedades ao tema sob a justificativa de exterminar uma vida como ocorreria em uma decisão divina, entretanto, poucos obtêm a compreensão de não distinguir os termos “vida” e “viver”, no qual uma pessoa em estado vegetativo inspira intensa tristeza para si e aos familiares, sendo importante uma análise com cautela neste âmbito.

Por isso, espero que a mencionada dissertação, fruto de pesquisa intensa e zelo inestimável, respaldada na finalidade na construção dos temas citados, bem como, divulgação aos examinadores e leitores, para assim servir de alicerce para futuras pesquisas no universo acadêmico, e elucidar os pré-conceitos daqueles que tiverem acesso sobre as pretensões sustentadas e flexibilizar as concepções inerentes à liberdade individual do ser humano. Neste enredo, permitir a plena autonomia insculpida constitucionalmente, e abranger a eutanásia na sociedade brasileira, como forma de execução dos pilares abarcados na República Federativa brasileira proclamada na dignidade da pessoa humana.

BIBLIOGRAFIA

A BÍBLIA. **Velho Testamento e Novo Testamento**. Tradução: João Ferreira Almeida. 7. ed. Rio de Janeiro: King Cross Publicações, 2013.

ACADEMIA AMERICANA DE PEDIATRIA. Ato modelo que prevê o consentimento de menores para serviços de saúde. **Revista Pediatria**, v. 51. 2. ed. 2, p. 293-296, 1973.

AGUIAR, Renan; MACIEL, José Fabio Rodrigues. **Manual de História do Direito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2022.

ALBURQUERQUE, Roberto Chacon de. A Lei relativa ao Término da vida sob solicitação e suicídio assistido e a Constituição holandesa. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 103, p. 358, 2008.

ALMEIDA, Patrícia de Battisti. **A liberdade religiosa e o tempo**. In: BERNARDINELI, Muriana Carrilho; Renata Maria Silveira Toledo; ZABALA, Tereza Cristina;(Org.). **MULHERES, MATERNIDADES E DIREITO**. 1ed. Leme: Mizuno, 2022.

ALVES, Ana Carolina Diniz. **Crenças Ocidentais e Orientais, Sentido da Vida e Visões de Morte**: um estudo correlacional, 2013.84 f. Dissertação (Mestrado em Ciências das Religiões) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

ALVES, Ricardo Barbosa. **Eutanásia, Bioética e Vidas sucessivas**. 1. ed. Sorocaba: Brazilian Books, 2001.

ALVES, Tania Maria. Canadá abre polêmica ao autorizar pessoas com doenças mentais a optarem pela eutanásia. **Jornal da Universidade de São Paulo**, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/radio-usp/canada-abre-polemica-ao-autorizar-pessoas-com-doencas-mentais-a-optarem-pela-eutanasia/>. Acesso em: 31 mar. 2023.

ANDREUCCI, Ricardo Antônio. **Manual de Direito Penal**. 12. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

ARAÚJO JÚNIOR, Gediel Claudino de. **Prática no Estatuto da Criança e do Adolescente**. 3ºed. São Paulo: Atlas, 2019.

ARAÚJO, Rodrigo Vasconcelos Coelho de. Teoria da maturidade progressiva do menor aplicada ao direito à saúde. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 21, Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário, p. 7, 2021.

ARGENTINA. **Lei nº 26.742, de 21 de outubro de 2012**. Argentina.gob.ar. Site oficial do governo argentino. 2012. Disponível em: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26742-197859/texto>. Acesso em: 20 jan.2023.

ASSUMPÇÃO JUNIOR, Francisco B. **Psicopatologia evolutiva**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

AUSTRÁLIA. Austrália do Sul. **Consent to Medical Treatment and Paliative Care Act 1995**. Na Act to deal with consente to medical treatment; to regulate medical pratice so far as it affects the care of people who are dying; and for other purposes. Adelaide, Parlamento da Austrália do Sul. Disponível em: <http://www.legislation.sa.gov.au/lz/ e/a/ consento/o 20to%20medical%20treatment%20and%20palliative%20care%20act%201995/current/1995.2 6.un.pdf> . Acesso em: 22 jan. 2023.

AZAMBUJA, Letícia Erig Osório de; GARRAFA, Volnei. A teoria da moralidade comum na obra de Beauchamp e Childress. **Revista bioética**, Conselho Federal de Medicina Revista Bioética, Brasília, v. 23, n. 03, p. 634, 2015.

BAPTISTA, Douglas. **Lições Bíblicas** -Valores cristãos. Enfrentando as questões morais de nosso tempo. Rio de Janeiro: Casa Publicadora das Assembleias de Deus 32. ed. n. 2, 2018. Disponível em: https://www.estudantesdabiblia.com.br/licoes_cpad/2018/2018-02-05.htm. Acesso em: 04 maio 2023.

BARBOZA, Heloisa Helena. **Princípios da Bioética e do Biodireito**. Revista Bioética. Rio de Janeiro:Universidade Estadual do Rio de Janeiro v.8. n.2, 2018.

BARRÍA, Cecilia. Após batalha judicial, colombiana Martha Sepúlveda morre por eutanásia. **British Broadcasting Corporation News Brasil**, 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-59928037> . Acesso em: 21 abr. 2023.

BARROS, Daniel Martins de; CASTELLANA, Gustavo Bonini; SILVA, Thiago Fernando da. **Sobre o direito de tirar a própria vida**. In: Rodolfo Furlan Damiano. **Compreendendo o Suicídio**. 1. ed. Santana de Parnaíba : Manole, 2021.

BARROS, Daniel Martins de; CASTELLANA, Gustavo Bonini; SILVA, Thiago Fernando da. Sobre o direito de tirar a própria vida. In: DAMIANO, Rodolfo Furlan. **Compreendendo o suicídio**. 1. ed. Santana de Parnaíba: Manole, 2021. p. 46.

BASSI, Fernanda. Canadá teve 31.664 mortes por eutanásia em 6 anos. **Portal Poder 360**, 2022. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/internacional/canada-teve-31-664-mortes-por-eutanasia-em-6-anos/>. Acesso em: 21 abr. 2023.

BASTOLLA, Fernanda Falconi¹; SOUZA, Antonio Escandiel de. **A importância da linguagem como uma prática social da formação docente em nível médio**. XXII Seminário Institucional de Ensino, Pesquisa e Extensão: Redes Sociais. Rio Grande do Sul: Instituição de Ensino Superior no Rio Grande do Sul, 2017.

BERLINGER, Joshua; WATSON, Angus. Nova Zelândia aprova, em referendo, a legalização da eutanásia. **British Broadcasting Corporation News Brasil**, 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/nova-zelandia-aprova-em-referendo-a-legalizacao-da-eutanasia/> . Acesso em: 23 abr. 2023.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal**. Parte especial: crimes contra a pessoa - arts. 121 a 154-B. 22. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2022.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 26. ed. São Paulo: Malheiros, 2011.

BOUËSSEAU, Maria Charlotte. La muerte como frontera de sentido: Fundamentos para la elaboración de una ética de la medicina paliativa. **ARS medica: Revista de Ciências Médicas**, v. 29, nº 1, Santiago: Pontifica Universidade Católica do Chile, 2016.

BOUËSSEAU, Maria Charlotte. La muerte como frontera de sentido: Fundamentos para la
BRANCO, Paulo Gustavo Gonet; MENDES, Gilmar Ferreira. **Curso de Direito Constitucional**. 16. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2021.

BRASIL Superior Tribunal Federal. **Ação Direita de Inconstitucionalidade 2076-5/AC**. Relator: Ministro Carlos Vellozo. Tribunal Pleno. Brasília, 15 de ago. 2002, DJe de

08/08/2003. Disponível em: <<https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=375324>> Acesso em: 04 ago. 2023.

BRASIL Superior Tribunal Federal. **Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental 54/DF**. Relator: Ministro Marco Aurelio Mendes de Farias Mello. Plenário. Brasília, 12 de abr. 2012, DJe de 13/04/2012. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>. Acesso em: 15 ago. 2023.

BRASIL Superior Tribunal Federal. **Ação Direita de Inconstitucionalidade 3.510/DF**. Relator: Ministro Ayres Britto. Tribunal Pleno. Brasília, 27 de maio. 2008, DJe de 28/05/2010. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=611723> Acesso em: 15 ago. 2023.

BRASIL Superior Tribunal de Justiça. **Agravo Regimental no Recurso Especial 1.851.435/PA**. Relator: Ministro Sebastião Reis Junior. Terceira Seção. Brasília, 12 de ago. 2020, DJe de 19/10/2020. Disponível em: <https://processo.stj.jus.br/jurisprudencia/externo/informativo/?acao=pesquisarumaedicao&livre=0679.cod>. Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de lei nº 236 de 2012. Anteprojeto de reforma do Código Penal**. Brasília, 2012. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/106404>> Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL, Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP): Dia Mundial dos Cuidados Paliativos, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/dia-mundial-cuidados-paliativos-2022>. Acesso em: 28 abr. 2023.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de lei nº125, de 21 de maio de 1996. Excluir atipicidade da eutanásia no Código Penal**. Brasília, 1996. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/27928>> Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de lei nº352 de 04 de fevereiro de 2019.** Dispõe sobre o consentimento informado e instruções prévias de vontade sobre tratamento de enfermidade em fase terminal de vida. . Brasília, 2019. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao/?idProposicao=465323>> Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de lei nº 6.715, de 22 de dezembro de 2019.** Excluir a ilicitude da ortotanásia no Código Penal . Brasília, 2019. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao/?idProposicao=465323>> Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL, Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1.995, de 9 de agosto de 2012.** Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>. Acesso em: 19 jan. 2023.

BRASIL. Agência Senado. **Após 20 anos, a reforma psiquiátrica ainda divide opiniões.** Brasília, Governo Federal, 2021. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/04/06/apos-20-anos-reforma-psiquiatrica-ainda-divide-opinioes>. Acesso em: 26 mar. 2023.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Crise no SUS: Pacientes aguardam mais de 10 anos na fila de espera.** Brasília, Conselho Federal de Medicina, 2017. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf> . Acesso em: 16 ago. 2023.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018.** Institui o Código de Ética Médica. Brasília, Conselho Federal de Medicina, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf> . Acesso em: 05 ago. 2023.

BRASIL. FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA. **Eutanásia, não!.** 1. ed. Conselho Federativo Nacional da Federação Espírita Brasileira. Brasília: FEB, 2017.

BRASIL. Lei n. 14.344, de 24 maio de 2022. **Dispõe sobre a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente,** DOU de 25/05/2022. Disponível em: <https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2022-05-24;14344> . Acesso em: 21 fev. 2023.

BRASIL. Memória da Administração Pública Brasileira. **Hospício de Pedro segundo**. Governo Federal. Brasília, 2016. Disponível em: <http://mapa.an.gov.br/index.php/menu-de-categorias2/323hospiciodepedrosegundo#:~:text=O%20Hosp%C3%ADcio%20de%20Pedro%20Segundo,de%20pessoas%20com%20problemas%20mentais>. Acesso em: 25 mar. 2023.

BRASIL. Memória da Administração Pública Brasileira. **Hospício de Pedro segundo**. Governo Federal. Brasília, 2016. Disponível em: <http://mapa.an.gov.br/index.php/menu-de-categorias2/323hospiciodepedrosegundo#:~:text=O%20Hosp%C3%ADcio%20de%20Pedro%20Segundo,de%20pessoas%20com%20problemas%20mentais>. Acesso em: 25 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). **Cuidados paliativos: Conheça a abordagem dos Cuidados Paliativos para o câncer do colo do útero**, 2022. Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes/cuidados-paliativos>. Acesso em: 22 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Realidade imposta pela pandemia pode gerar transtornos mentais e agravar quadros existentes**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/outubro/realidade-imposta-pela-pandemia-pode-gerar-transtornos-mentais-e-agravar-quadros-existentes>. Acesso em: 05 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde: Instituto Nacional do Câncer (INCA). **Cuidados paliativos: Conheça a abordagem dos Cuidados Paliativos para o câncer do colo do útero**, 2022. Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes/cuidados-paliativos>. Acesso em: 22 abr. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 14.228, de 20 de outubro de 2021**. Dispõe sobre a proibição da eliminação de cães e gatos pelos órgãos de controle de zoonoses, canis públicos e estabelecimentos oficiais congêneres; e dá outras providências, Brasília, 2021, DOU de 21.10.2021. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14228.htm. Acesso em: 14 maio 2023.

BRASIL. Superior Tribunal Federal. **Agravo Regimental no Mandado de Injunção nº 6.825/DF**. Relator: Ministro Edson Fachin . Tribunal Pleno. Brasília, 27 de maio. 2019.

Disponível em: <. <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stf/768176802>>. Acesso em: 08 ago. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal Federal. **Habeas Corpus 104.963/PR** . Relator: Ministro Celso de Melo. Segunda Turma. Brasília, 18 de fev. 2012. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stf/25342742/inteiro-teor-159438500>>. Acesso em: 08 ago. 2023.

Brasil. Superior Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário 201.819/RJ**. Relator: Ministra Ellen Gracie. Segunda Turma. Brasília, 11 de out.2005. Disponível em: <<https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur7704/false>>. Acesso em:10 ago.2023.

BRASIL. UNICEF no Brasil. **Convenção sobre os Direitos da Criança**. Resolução 44/25 da Assembleia Geral das Nações Unidas. Nova York/EUA. 1989. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>. Acesso em: 20 fev. 2023.

CALCUTÁ, Madre Teresa de. **Os filhos são como as águias**. Disponível em: <https://www.pensador.com/frase/MTQ0MDI4OA/> . Acesso em: 17 fev.2023.

CALCUTÁ, Madre Teresa de. **Os filhos são como as águias**. Disponível em: <https://www.pensador.com/frase/MTQ0MDI4OA/>. Acesso em 17 fev. 2023.

CAMPOS, Érico Bruno Viana. **Considerações sobre a morte e o luto na psicanálise. Revista de Psicologia da UNESP**, Bauru.v. 12, v. 12:1, p. 14, 2013.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional**. 6. ed. Coimbra: Almedina, 1993.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes; CORREIA, CORREIA, Érica Paula Barcha; Marcus Orione Gonçalves. **Direitos Fundamentais Sociais**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal**. 18. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

CARDOSO, Juraciara Vieira. **Eutanásia, distanásia e ortotanásia: o tempo certo da morte digna**. Belo Horizonte: Mandamentos, 2010.

CARVALHO, Gisele Mendes de. **Aspectos Jurídico-Penais da Eutanásia**. São Paulo: IBCCRIM, 2001.

CARVALHO, Paulo de Barros. **Direito tributário, linguagem e método**. 3ª ed. São Paulo: Noeses, 2009.

CASTILHO, Ricardo dos Santos. **Direitos Humanos**. 5. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

CLOTET, Joaquim. Reconhecimento e Institucionalização da Autonomia e do Paciente: Um estudo da The patient Self - Determination Act. **Revista Bioética**, Brasília, v. 1, n. 2, p. 2, 1993.

COHEN, Claudio; OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de. **Bioética, direito e medicina**. 1. ed. Barueri: Manole, 2020.

COLÔMBIA. Ministério da Saúde e Proteção Social. **Resolução nº 1.216 de 2015**. Ordem judicial do acórdão T-970 de 2014 do Tribunal Constitucional concernente às regras para a organização e funcionamento da Comissão do direito de morrer com dignidade. Colômbia, Bogotá, 2015. Disponível em: <http://bit.ly/1Uwfy7D>. Acesso em: 26 abr. 2023.

COLÔMBIA. **Resolução nº 2.665, de 25 de junho de 2018**. El Ministro del Salud y Protección Social. Disponível em: https://www.testamentovital.com.br/_files/ugd/bc3517_8d52d4969e244df2a9e1a756f51ce854.pdf. Acesso em: 25 jan. 2023.

COPI, Lygia Maria. **Infâncias, Proteção e Autonomia**: O princípio da autonomia progressiva como fundamento de exercício de direitos por crianças e adolescentes. 223 f. Tese (Doutorado em Direito das Relações Sociais) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba. 2021, p. 127.

COURA, Luísa Bueno; WALDER, Laleska Rigatto. A insustentável certeza da morte: a eutanásia e o sofrimento invisível. **Enciclopédia Biosfera**, Centro Científico Conhecer, Goiânia, v. 17, n. 32, p. 632, 2020.

COUTO, Nayara. **Brasil X Canada: Estudo profundo sobre as diferenças culturais**. Jovens Aventuras. Vancouver.2015. Disponível: <https://www.jovensaventuras.com/brasil-x-canada-estudo-profundo-sobre-as-diferencas-culturais>. Acesso em: 11 ago. 2023.

CRISPIM, Douglas; DADALTO, Luciana. Diferenças entre eutanásia, suicídio assistido e cuidados paliativos, São Paulo, **Revista Veja saúde**, Grupo Abril, 2022, Disponível em: <https://saude.abril.com.br/coluna/com-a-palavra/diferencas-entre-eutanasia-suicidio-assistido-e-cuidados-paliativos/>. Acesso em: 22 abr. 2023.

CUNHA, Rogério Sanches. **Manual de Direito Penal**. parte especial. 8. ed. Salvador: JusPodivm, 2016.

DA COSTA, Sergio Ibiapina Ferreira. Pelo direito de decisão em fase de morte. (Entrevista concedida a Concília Ortona). **Centro de Bioética da CREMESP**, São Paulo, Conselho Regional de Medicina, 30/09/2017. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=EntrevistaIntegra&id=82>. Acesso em: 28 mar. 2023.

DA COSTA, Sergio Ibiapina Ferreira. Pelo direito de decisão em fase de morte. (Entrevista concedida a Concília Ortona). **Centro de Bioética da CREMESP**, São Paulo, Conselho Regional de Medicina, 30/09/2017. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=EntrevistaIntegra&id=82>. Acesso em: 28 mar. 2023.

DA SILVA, Thiago Delaíde. **Dignidade e autonomia na filosofia moral de Kant**. São Paulo: Almedina, 2022. p. 53.

DADALTO, Luciana. **Eutanásia x testamento vital**. São Paulo: Gen Jurídico, 2017.

DADALTO, Luciana. **Testamento vital**. 6. ed. Indaiatuba: Foco, 2022.

DALGALARRONDO, Paulo; ODA, Ana Maria Galdini Raimundo. O início da assistência aos alienados no Brasil ou importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria. **Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 128-141, 2004.

DE FRANÇA, Genival Veloso. **Direito Médico**. 13. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2016.

DE FRANÇA, Genival Veloso. **Medicina Legal**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

DE MAREDSOUS, Monges Beneditinos. **Bíblia Sagrada-Ave Maria**. 1. ed. São Paulo: Ave-Maria. 2016.

DEUTSCHE WELLE. Bélgica inocenta médicos que praticaram eutanásia. **DW Brasil**, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/b%C3%A9lgica-inocenta-m%C3%A9dicos-que-praticaram-eutan%C3%A1sia/a-52213608>. Acesso em: 31 mar. 2023.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do Biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

DURKHEIM, Émile. **Filosofia moral**. Tradução: Abner Chiquieri; apresentação Barbara Freitag Rouanet; Coordenação: João Ricardo Moreno. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2015.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida**: aborto, eutanásia e liberdade individuais. Tradução: Jeferson Luiz Camargo. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.

Elaboración de una ética de la medicina paliativa. **Revista de Ciencias Medicas - ARS medica**, Santiago, Pontifica Universidade Católica do Chile, v. 29, n. 1, p. 49, 2016.

ELER, Kalline Carvalho. **Da incapacidade civil às capacidades evolutivas: tomada de decisão da criança no contexto dos cuidados em saúde**. In: Revista Civilistica.com, a. 11, n. 3 2022,p.03. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://civilistica. da incapacidade civil as capacidades .Acesso em: 08.mai.2023>.

ESPANHA. **Lei nº 41 de 14 de novembro de 2002**. Possibilita criação do “instrucciones previas”. Ministério da Presidência, Relações com os Tribunais e Memória Democrática, 15/11/2022. Disponível em: <https://www.boe.es/eli/es/l/2002/11/14/41/con>. Acesso em: 19 jan. 2023.

ESTADOS UNIDOS DA AMERICA. OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção. **Organização Pan-Americana da Saúde**. Washington, Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao>. Acesso em: 06 mar. 2023.

ESTEFAM, André. **Direito Penal: Parte Especial – Arts. 121 a 234-C**. v. 2. 9. ed. São Paulo : SaraivaJur, 2022.

ESTEFAM, André; JESUS, Damásio de. **Direito Penal**. vol. 2. 36. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

FAVA, Rui. **Trabalho, educação e inteligência artificial**: a era do indivíduo versátil. Porto Alegre: Penso, 2018.

FERREIRA, Gabriel Bonesi. **Epistemologia do fenômeno religioso**. Porto Alegre : SAGAH, 2021.

FERREIRA, Jessica. Quatro perguntas e respostas para entender o Espiritismo. **Revista Galileu**. São Paulo: Grupo Globo, 2022. Disponível em: <https://revistagalileu.globo.com/Sociedade/noticia/2019/04/quatro-perguntas-e-respostas-para-entender-o-espiritismo.html>. Acesso em: 13 de abr. 2023.

FLORIANI, Ciro Augusto; SCHRAMM, Fermin Roland. Cuidados paliativos: interfaces, conflitos e necessidades. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, Associação Brasileira de Saúde Coletiva, v. 13, p. 2, 130., 2008.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito Médico**. 13. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2016. p. 508.

FRANÇA. Lei nº 87, de 03 de agosto de 2006. **Legislação que propiciou o direito dos pacientes terminais**. Jornal Oficial da República Francesa, 05/08/2016. Disponível em: https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000032967746. Acesso em: 23 jan. 2023.

GAMBOA, Silvio Áncizar Sánchez. **O debate da pós-modernidade: as teorias do conhecimento em jogo**. Filosofia e Educação, v. 2, n. 2, out.2010/mar.2011. Disponível em: <https://www.fe.unicamp.br/revistas/ged/rfe/article/viewFile/2170/2039>. Acesso em: 8. ago. 2023.

GEISLER, Norman. **Fundamentos inabaláveis**: resposta aos maiores questionamentos contemporâneos sobre a fé cristã macroevolução - bioética - clonagem - aborto - eutanásia. 1. ed. São Paulo: Vida, 2003.

GIANELLO, Matheus Candiago; WINCK, Daniela Ries. **A Eutanásia e sua legalização no Brasil e no mundo**. Anuário Pesquisa e Extensão UNOESC Videira. Santa Catarina:Universidade em Joaçaba.2017.

GOLDIM, José Roberto. **Bioética: Eutanásia**. Núcleo Interinstitucional de Bioética. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 1998. Disponível: <https://www.ufrgs.br/bioetica/asua.htm>. Acesso em: 20 de dez. de 2022.

GOLDIM, José Roberto; FRANCISCONIE, Carlos Fernando. **Bioética: Classificações Históricas de Eutanásia**. Núcleo Interinstitucional de Bioética. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 1998. Disponível: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutantip.htm>. Acesso em: 12 de ago. de 2023.

GOLDIM, José Roberto. **Bioética: Eutanásia-Colômbia. Núcleo Interinstitucional de Bioética**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1998. Disponível: <https://www.ufrgs.br/bioetica/asua.htm>. Acesso em: 16 de abr. 2023.

GOMES, Mariângela Souza Moreira. **Posicionamento da Seicho-No-Ie sobre a eutanásia**. Movimento de Iluminação da Humanidade; Movimento Internacional de Paz pela Fé – Seicho-No-Ie do Brasil. São Paulo. Entrevista concedida em: 30 de maio.2023.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal**. Parte especial. vol. 2. 14. ed. Niterói: Impetus, 2017.

HABERMAS, Jürgen. **Entre Naturalismo e Religião. Estudos filosóficos**. Trad. Flávio Siebeneichler. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2007.

HORTA, Marcio Palis. Eutanásia – Problemas éticos da morte e do morrer. **Revista Bioética**, Brasília, v. 7, nº 01, 2009, Disponível em https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/issue/view/21. Acesso em: 10 ago. 2022.

ICCI, Luiz Antônio Lopes. **Cultura da Morte na Evangelium Vitae**: Por ocasião dos 25 anos de sua publicação (1995-2020). Confederação Nacional dos Bispos do Brasil: Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.cnbb.org.br/cultura-da-morte-na-evangelium-vitae-por-ocasio-dos-25-anos-de-sua-publicacao-1995-2020/>. Acesso em: 05 maio 2023.

ITÁLIA. CARTA SAMARITANUS BONUS. **Documentos da Congregação Doutrina para Fé**. Roma: Bollettino 185ela Sala Stampa 185ela Santa Sede, 1997. Disponível em: https://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vatii_const_19651207_gaudium-et-spes_po.html. Acesso em: 07 de abr. 2023.

ITALIA. CONSTITUIÇÃO PASTORAL GAUDIUM ET SPES. **Documentos do Concílio Ecumênico Vaticano II**. São Paulo: Paulus, 2020. Disponível em: https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20200714_samaritanus-bonus_po.html#. Acesso em: 07 de abr. 2023.

ITÁLIA. Lei nº 219, de 22 de Dezembro de 2017. **Legge sul consenso informato e sulle DAT**. Ministério da Saúde, 31/08/2017. Disponível em: <https://www.salute.gov.it/portale/dat/dettaglioContenutiDat.jsp?lingua=italiano&id=4953&area=dat&menu=vuoto>. Acesso em: 23 jan. 2023.

JACOB, Márta. Sanchez . El menor maduro. **Revista Bol pediat**. 2005. p. 158. Disponível em: http://www.sccalp.org/boletin/193/BolPediatr2005_45_156-160.pdf. Acesso em: 25 fev. 2023.

JESUS Sheiliana Santos; NETO, Virgílio Norberto de Jesus. **Eutanásia no direito brasileiro. Eutanásia no direito Brasileiro**. Revista A Fort, Goiás, v.1, n.2,p. 113-119, set. 2021.

JIMENES, Luis de Asúa. **Libertad para amar y derecho a morir**. Buenos Aires: Losada, 1942. p. 477.

JUNQUEIRA, Cilene Rennó. Modulo Bioética. Biblioteca virtual. **Universidade Aberta do SUS**. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2011. p. 6. Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade18/unidade18.pdf. Acesso em: 01 maio 2023.

JUNQUEIRA, Cilene Rennó. Modulo Bioética. Biblioteca virtual. **Universidade Aberta do SUS**. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2011. p. 17. Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade18/unidade18.pdf. Acesso em: 14 ago 2023.

KRAUT, Alfredo Jorge. **Los derechos de los pacientes**. Buenos Aires: Abeledo-Perrot, 1997. p. 180.

KUS, Atila. **Quem foi Maomé, a figura-chave do islã**. (Entrevista concedida a Edison Veiga). BBC News Brasil. São Paulo: British Broadcasting Corporation, 2023. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral63635739#:~:text=L%C3%ADder%20religioso%20e>

%20pol%C3%ADtico%20do,%E2%80%94%2C%20o%20fundador%20do%20isl%C3%A3.

Acesso em: 05 abr. 2023.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 24. ed. São Paulo: Saraiva Jur. 2021.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 26. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2022.

LICURZI, Ariosto. **El Derecho de Matar** (De la Eutanasia a la Pena de Muerte). 2. ed. Córdoba: Pereyra, 1934.

LIMA, George Marmelstein. **Curso de direitos fundamentais**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

LIPPMANN, Ernesto. **Testamento Vital**: o direito à dignidade. São Paulo: Matrix, 2013. p. 41.

LOPES, Maria Helena Itaquí. Pesquisa em Hospitais Psiquiátricos. Núcleo Interinstitucional de Bioética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Portal Bioética**, 2001. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/psiqpes.htm>. Acesso em: 23 mar. 2023.

LUMERTZ, Eduardo Só Dos Santos; MACHADO, Giovanni Bortolini. **BIOÉTICA E BIODIREITO: origem, princípios e fundamentos**. Revista do Ministério Público do Rio Grande do Sul. Porto Alegre n. 81,2016.

MACHADO, Martha de Toledo. **A proteção constitucional de crianças e adolescentes e os direitos humanos**. 1. ed. Barueri: Manole, 2003. p. 103.

MAGALHÃES, José Carlos. **Cuidar em fim de vida**. 1. ed. Lisboa: Coisas de Ler, 2009.

MAGALHÃES, Leslei Lester dos Anjos. **O princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida**. São Paulo: Saraiva, 2012. p. 14.

MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus; MALUF, Carlos Alberto Dabus. **Curso de Direito das Sucessões**. 3. ed. São Paulo : Saraiva Educação, 2021. p. 327.

MARASCIULO, Marília. Quatro perguntas e respostas para conhecer o Judaísmo: A religião pode ser considerada a “irmã mais velha” do Cristianismo e Islamismo. **Galileu**, Globo, São Paulo, 2019. Disponível em:

<https://revistagalileu.globo.com/Sociedade/noticia/2019/04/quatro-perguntas-e-respostas-para-conhecer-o-judaismo.html>. Acesso em: 06 abr. 2023.

MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel; SARLET, Ingo Wolfgang. **Curso de Direito Constitucional**. 7. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2018.

MARRA, Claudio Antônio Batista. **Perguntas básicas sobre Suicídio e Eutanásia**. É certo praticá-los? 1. ed. São Paulo: Cultura Cristã, 2004.

MARTIN, Leonard Michael. Eutanásia e Distanásia. **Revista Iniciação à Bioética**. Brasília, Conselho Federal de Medicina, 1998, p. 172-173. Disponível em: http://www.portalmédico.org.br/biblioteca_virtual/bioetica/ParteIIIeutanasia.htm. Acesso em: 15 jul. 2023.

MARTINS, Leonardo. SCHLINK, Bernhard. **Bioética à luz da liberdade científica: estudo de caso baseado na decisão do STF sobre a constitucionalidade da Lei de Biossegurança e no direito comparado alemão**. São Paulo: Atlas, 2014. p. 10.

MASCARENHAS, Igor de Lucena; GONÇALVES, Rogério Magnus Varela Gonçalves. **A dificuldade do reconhecimento da eutanásia enquanto eutanásia**. Revista Direito e Desenvolvimento, João Pessoa, v. 7, n. 13, p. 190-208. jun. 2017.

MASSON, Nathalia. **Manual de Direito Constitucional**. 8. ed. Belo Horizonte: Jus Podivm, 2020.

MASSON, Nathalia. **Manual de direito constitucional**. 8. ed. Salvador: Jus Podivm, 2020. p. 433.

MAZZUOLI, Valério de Oliveira. **Curso de Direito Humanos**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

MAZZUOLI, Valério de Oliveira. **Curso de Direito Internacional Público**. 5. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011.

MELEIRO, Alexandrina Maria Augusto da Silva; SOUZA, Fabio Gomes de Matos. Estratégias Preventivas e Tratamento do Comportamento Suicida. In: MELEIRO, Alexandrina Maria Augusto da Silva. **Psiquiatria - Estudos Fundamentais**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

MENDES, Gilmar Ferreira. **Direitos Fundamentais e controle de constitucionalidade: estudo de direito constitucional**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

MENDES, Marcos Antônio. **Bíblia Sagrada**: Tradução: dos originários gregos, hebraicos e aramaicos. 1. ed. São Paulo: Ave Maria, 2016. p. 607.

MENDONÇA, Karine Rodrigues. **Princípios dos cuidados paliativos**. Porto Alegre: Sagah, 2018.

MENEZES, Evandro Corrêa de. **Direito de matar (eutanásia)**. 2. ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1977.

MENEZES, Evandro Correa de. **Direito de matar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1977.

MEXICO. Lei nº 247, de 07 de janeiro de 2008. **Ley de Voluntad Anticipada Para El Distrito Federal.2008**. Disponível em: <https://mexico.justia.com/estados/cdmx/leyes/ley-de-voluntad-anticipada-para-el-distrito-federal/>. Acesso em: 25 jan. 2023.

MICHAEL, Lothar; MORLOK, Martin. **Direitos fundamentais**. Tradução: Antônio Francisco de Sousa e Antônio Franco. São Paulo: Saraiva, 2016.

MIZIARA, Carmem Silva Molleis Galego; MIZIARA, Ivan Dieb; XAVIER, Marcelo Silva. Terminalidade da vida: questões éticas e religiosas sobre a ortotanásia. **Revista Ética, Saúde e Justiça**. São Paulo, Portal de Revistas da USP, v. 19, nº 1, p. 31, 2014.

MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 38. ed. São Paulo: Atlas, 2022. p. 507.

MORAES, Maria Celina Bodin de. **Danos à pessoa humana: uma leitura civil constitucional dos danos morais**. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.]

MORATO, Otavio Andrade. **Status legal da eutanásia e ortotanásia no Brasil**. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 26, n. 6691, 26 out. 2021. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/81213>. Acesso em: 11 ago. 2023.

MORE, Thomas. **Utopia**. Tradução: Márcio Meirelles Gouvêa Júnior. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2019.

MOTTA, Sylvio. **Direito Constitucional**: teoria, jurisprudência e questões. 29. ed. Rio de Janeiro: Forense; Método, 2021.

MUNHOZ, Luciana Batista. **O Princípio da autonomia progressiva e a criança como paciente**. Dissertação (Mestrado em Bioética). Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

NAVAS, Maria Elena. Eutanásia psiquiátrica: entenda essa prática polêmica e onde ela é permitida. **BBC News Mundo**. São Paulo, British Broadcasting Corporation, 13 dez. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-59616988>. Acesso em: 28 mar. 2023.

NAVAS, Maria Elena. **Eutanásia psiquiátrica: entenda essa prática polêmica e onde ela é permitida**. **BBC News Mundo**. São Paulo, British Broadcasting Corporation, 13 dez. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-59616988>. Acesso em: 13 ago. 2023.

NINO, Cláudia Mônica Enciso. **Diferenças e semelhanças, entre a legislação trabalhista brasileira e colombiana: um estudo comparativo aplicada as empresas do setor terciário**. Monografia (Pós-Graduação em Gestão de Talentos e Comportamento Humano). Universidade Federal do Paraná, Paraná, 2018,

NOVAIS, Alinne Arquette Leite. **Tratado de bioética jurídica**. São Paulo: Almedina, 2022.

NOVELINO, Marcelo. **Direito Constitucional**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2012.

NUCCI, Guilherme Souza. **Direitos Humanos versus segurança pública**. Rio de Janeiro: Forense, 2016.

NUCCI, Guilherme Souza. **Manual de Direito Penal**. 16. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

NUNES, Amauri Porto; NUNES, Cassia Regina Rodrigues. Bioética. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, nº 5, Brasília, Associação Brasileira de Enfermagem, p. 615, 2014.

OLIVEIRA, Aluisio Santos de. Direito de morrer dignamente. **Revista Jus Navegandi**. ISSN 1518-4862, Teresina, ano 17, n. 3146, 11 fev. 2012. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/21065>. Acesso em: 09 out. 2021.

OLIVEIRA, Antônia Maria de Fatima. **Acessibilidade – Comparação das Leis dos países do Mercosul**. Brasília: Biblioteca Digital da Câmara dos Deputados, 2008.

OLIVEIRA, Eliane de; SOUZA, Maria Luiza de Souza. **Multiculturalismo, Diversidade Cultural e Direito coletivo na ordem contemporânea**. Cadernos da Escola de Direito e Relações Internacionais, v. 3, n. 16, Curitiba.2015.

OLIVEIRA, Fabiano Melo Gonçalves de. **Direito ambiental**. 2º ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO,2017. p.10.

PADILHA, Rodrigo. **Direito constitucional**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense. São Paulo: Método, 2018.

PAPANICOLA, Michael. Catholic Teaching on Prolonging Life: Setting the Record Straight. **Hastings Center Report**, p. 17, nov./dez. 2001.

PERASSOLO, João. Holanda tem aumento de eutanásia em pacientes com doenças mentais. **Folha de São Paulo**, São Paulo, Grupo Folha, 2018. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2018/05/holanda-tem-aumento-de-eutanasia-em-pacientes-com-doencas-mentais.shtml>. Acesso em: 29 mar. 2023.

PESSINI, Leocir. **A eutanásia na visão das maiores religiões (budismo, islamismo, judaísmo e cristianismo)**. In: Barchifontaine CP, Pessini L (orgs.). Bioética: alguns desafios. 2. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2002.

PESSINI, Leocir. Distanásia: Até quando investir sem agredir? **Revista de Bioética**, Brasília, Conselho Federal de Medicina v. 4, n. 1, p. 01, 1996.

PESSINI, Leocir. **Distanásia**: Até quando prolongar a vida? São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola,2001.

PESSINI, Leocir. **Eutanásia e América Latina**: Questões ético-tecnológicas. Aparecida: Santuário, 1990.

PESSINI, Leocir. **Eutanásia**: Por que abreviar a vida? São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo, 2004.

PIMENTA, Marcelo Vicente de Alkmim. **Teoria da Constituição**. Belo Horizonte: Editora Del Rey,2007.

PINHO, Leonardo. **35 anos da luta antimanicomial e o avanço da contrarreforma psiquiátrica**. Entrevista concedida André Antunes, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz: Rio de Janeiro, 2022. Disponível em:< <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/35-anos-da-luta-antimanicomial-e-o-avanco-da-contrarreforma-psiquiatrica>>. Acesso em: 11 ago.2023.

PIOVESAN, Flávia. **Direito Humanos e o direito constitucional internacional**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

PORTO, Carolina Silva; FERRREIRA, Clécia Lima. **Eutanásia no direito penal: os aspectos jurídicos do homicídio piedoso**. Revista Interfaces Científicas, Aracaju, v.5, n.2, p. 63 – 72, fev. 2017.

PORTO RICO. **Lei nº 160, de 17 de Novembro de 2001**. Lex Juris de Puerto Rico. 2001. Disponível em: <https://www.lexjuris.com/lexlex/leyes2001/lex2001160.htm>. Acesso em: 19 jan. 2023.

PORTUGAL. **Lei nº 25, de 16 de Julho de 2012**. Procuradoria-Geral Distrital de Lisboa. Site da Procuradoria-Geral Distrital de Lisboa, 16/12/2012. Disponível em: https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?artigo_id=1765A0016&nid=1765&tabela=leis. Acesso em: 23 jan.2023.

PRATA, Henrique Moraes. **Enfermidade e infinito**: Direitos da personalidade do paciente terminal. 2012, 238 f. Tese. (Doutorado em Direito Civil) – Universidade de São Paulo. São Paulo.

RAMOS, André de Carvalho. **Curso de Direitos Humanos**. 9. ed. São Paulo Saraiva Jur, 2022.

REALE, Miguel. **Horizontes do direito e da história**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 1999. p. 24.

RENAULT, Luiz Otávio Linhares; FABIANO, Isabela Márcia de Alcântara Fabiano. **Eficácia Horizontal dos Direitos Fundamentais nas relações de emprego – alguma verdade**. Revista do Tribunal Superior do Trabalho. v. 77, nº 4, Brasília: Tribunal Superior do Trabalho, 2011.

RICCI, Luiz Antônio Lopes. **Cultura da morte na evangelium vitae**: por ocasião dos 25 anos de sua publicação (1995-2020). Confederação Nacional dos Bispos do Brasil: Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.cnbb.org.br/cultura-da-morte-na-evangelium-vitae-por-ocasio-dos-25-anos-de-sua-publicacao-1995-2020/>. Acesso em: 05 maio.2023.

ROSAS, Cristião Fernando. **Princípios bioéticos: autonomia, não-maleficência, beneficência, justiça e equidade**. São Paulo, Publicações CREMESP - Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=PublicacoesConteudoSumario&id=51>. Acesso em: 01 maio 2023.

ROSSIT, Fernando. **Eutanásia na Visão Espírita**. Associação Espírita São Jose do Rio Preto. São Paulo: 2021. Disponível em: <https://kardecriopreto.com.br/eutanasia-na-visao-espirita/>. Acesso em: 13 de abr. 2023.

SALEK, Silvia. Covid: saúde mental piorou para 53% dos brasileiros sob pandemia, aponta pesquisa. **British Broadcasting Corporation News Brasil**, 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-56726583>. Acesso em: 06 mar. 2023.

SANKIEVICZ, Alexandre. **Liberdade de expressão e pluralismo**: perspectivas de regulação. São Paulo: Saraiva, 2011.

SANTOS, Ruy. **Da eutanásia nos incuráveis dolorosos**. Salvador Tese (doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador. 1928. p. 7.

SANTOS, Sandra Cristina Patrício dos. **Eutanásia e suicídio assistido**: O direito e liberdade de escolha, 196 f. Dissertação (Mestrado em História Contemporânea e Estudos Internacionais) – Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2011.

SANTOS, Sandra Cristina Patrício dos. **Eutanásia e suicídio assistido**: O direito e liberdade de escolha. Dissertação (Mestrado em História Contemporânea e Estudos Internacionais) – Universidade de Coimbra, Coimbra, 2011.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2012.

SILVA FILHO, Carlindo de Souza Machado. O consentimento livre e esclarecido no paciente pediátrico. **Revista Residência Pediátrica**, v. 6, nº 3, Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2016.

SILVA, Daniel Neves. "Nise da Silveira". **Brasil Escola**. São Paulo. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biografia/nise-da-silveira.htm>. Acesso em: 24 mar. 2023.

Silva, José Afonso da. **Poder constituinte e poder popular: estudos sobre a Constituição**. 1. ed. São Paulo: Malheiros, 2002.

SILVA, Rodrigo da Guia; SOUZA, Eduardo Nunes de. Discernimento da pessoa humana e sua relevância para o regime jurídico da prescrição e da decadência. **Revista Eletrônica da OAB/RJ**, Rio de Janeiro, v. 1, edição especial de Direito Civil, p. 06, 2018.

SOARES, Ricardo Mauricio Freire. **O Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana**. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p. 196.

TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 18. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2020.

THIRY-CHERQUES, Hermano Roberto. A regra de ouro e a ética nas organizações. **Cadernos EBAPE**, São Paulo, Fundação Getúlio Vargas, v. 4, nº 4, 2006.

TORRADO, Santiago. Colômbia regulamenta eutanásia para crianças e adolescentes. **El País** - Internacional: Espanha. 2018. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2018/03/10/internacional/1520696972_962348.html?outputType=amp. Acesso em: 12. abr. 2023.

TUON, Ligia. Homem de 60 anos é 1ª pessoa sem doença terminal a morrer de eutanásia na Colômbia. **Cable News Network Brasil**, 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/homem-de-60-anos-e-1a-pessoa-sem-doenca-terminal-a-morrer-de-eutanasia-na-colombia/>. Acesso em: 21 abr. 2023.

ULRICH, Volker. **Adolf Hitler: os anos de ascensão: 1889-1939**. v. 1. Barueri: Amarelly, 2015.

URUGUAI. **Lei nº 18.473, de 04 de abril de 2009.** Normativa y Avisos Legales del Uruguay. Centro de Informação Oficial. Disponível em: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18473-2009>. 2009. Acesso em: 18 jan.2023.

VILLEY, Michel. **O Direito e dos Direitos Humanos.** 1. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2007.

WADDELL, Margot. **Vida interior:** psicanálise e desenvolvimento da personalidade. Tradução: Patrícia F. Lago. São Paulo: Blücher. 2018. p. 314. (*E-book*)

WILL, Durant. **A Filosofia de Francis Bacon:** Os grandes filósofos. 1. ed. São Paulo Ediuro, 1963.

ZAPATER, Maíra. **Direito da criança e do adolescente.** 1. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

ZATERKA, Luciana. Francis Bacon e a questão da longevidade humana. **Scientiæ Zudia**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 512, , jul./set. 2015.