

EUTANÁSIA, ORTOTANÁSIA E SUICÍDIO ASSISTIDO: UM CONFLITO ENTRE A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E O DIREITO À VIDA

Bruna Martins dos Santos¹

José Eduardo Lourenço dos Santos²

Trabalho de Conclusão de Curso em Direito³

RESUMO

Desde a revolução industrial, vivemos em uma realidade acelerada, as notícias são transmitidas em instantes, o acesso a informação possibilitou a criação de medicamentos, técnicas, aparelhos capazes de desempenhar as funções de órgãos humanos, assim prolongando a vida. Entretanto, isso gera inúmeras discussões jurídicas e éticas quando o paciente ou seus familiares veem nisso, uma forma de prolongamento do sofrimento e buscam meios de acabar com essa dor. Nesse momento, surgem discussões sobre eutanásia, ortotanásia e suicídio assistido, temas que divide opiniões ao envolver o conflito entre direitos fundamentais do ser humano, protegidos constitucionalmente como a vida e a dignidade humana. O objetivo dessa pesquisa é compreender as leis que amparam os pacientes e até onde os médicos devem respeitar sua vontade. O presente artigo se desenvolverá através de pesquisa bibliográfica, doutrinária e jurisprudencial. Apesar da legislação Brasileira prever a eutanásia e o suicídio assistido como atos ilícitos, é permitida a prática da ortotanásia com base resolução 1805/2006 do Conselho Federal de Medicina.

Palavras-chave: Vida. Dignidade Humana. Eutanásia. Ortotanásia. Suicídio Assistido.

SUMÁRIO: INTRODUÇÃO, 1 DIREITO À VIDA E O CONFLITO ENTRE DIREITOS FUNDAMENTAIS DOS SERES HUMANOS, 2 ÉTICA, BIOÉTICA E BIODIREITO, 2.1 Princípios da Bioética, 3 EUTANÁSIA, ORTOTANÁSIA E SUICÍDIO ASSISTIDO, 3.1 Eutanásia e Suicídio Assistido no âmbito internacional, CONCLUSÃO, REFERÊNCIAS.

INTRODUÇÃO

As sociedades são complexas e estão em constante evolução, a mentalidade e crença dos indivíduos se modificam conforme a época e o meio ao qual está inserido, muitos assuntos que não eram pensados, atualmente geram inúmeros debates, a sociedade pós moderna é marcada pelo desenvolvimento de técnicas, tecnologia e principalmente pela

¹ Bruna Martins dos Santos do Curso de Direito da Fundação de Ensino Eurípides Soares da Rocha, Marília, São Paulo;

² José Eduardo Lourenço dos Santos Dr. do Curso de Direito da Fundação de Ensino Eurípides Soares da Rocha, Marília, São Paulo;

³ Trabalho de Conclusão de Curso em Direito apresentado à Fundação de Ensino Eurípides Soares da Rocha, Mantenedora do Centro universitário Eurípides de Marília, para obtenção do grau de bacharel em Direito.

universalização dos meios de comunicação, dessa forma as informações podem ser acessadas de qualquer lugar em instantes.

Nessa percepção a medicina evoluiu muito nos últimos anos, a implantação de novas técnicas fez com que fosse possível aumentar o período e a qualidade de vida do ser humano, contudo isso trouxe à tona questões importantes e conflituosas uma vez que com essa troca constante de conhecimento, não demorou para que fossem inventados aparelhos que substituíssem órgãos humanos, máquinas de prolongamento artificial da vida, trazendo assim uma sensação de superação à morte, uma forma mesmo que precária de aumentar o tempo de convivência com aquela pessoa amada.

Entretanto, é necessário refletir não só pela satisfação familiar daquela pessoa que deixou de perder alguém, pelo contrário, deve estar em primeiro lugar o bem-estar do paciente. E nesse momento, quando a pessoa está vivendo por meio de máquinas que surge a necessidade de uma reflexão: até onde devemos ir para prolongar a vida ? viver por meio de aparelhos fere a dignidade humana? o paciente tem o direito de escolher se quer prolongar sua vida mas consequentemente seu sofrimento?

A solução encontrada por muitas pessoas envolve eutanásia, ortotanásia e suicídio assistido, assuntos que geram discussão tanto no âmbito social como no jurídico visto que abrange um conflito entre dois direitos constitucionais: inviolabilidade do direito à vida de um lado e a dignidade humana do outro lado. Para tanto é necessário entendermos os direitos e deveres do ser humano, pois assim poderemos compreender os limites jurídicos que envolvem o direito de cada um de dispor de seu próprio corpo, de sua vida e de seu direito a morrer com dignidade.

O Objetivo do presente trabalho é compreender as leis que envolve o direito do ser humano de dispor da própria vida. Assim, a pesquisa se justifica pois envolve a vida do ser humano, nessa visão, a função social é proteger o mesmo de qualquer violação, respeitando o direito a livre escolha de cada pessoa. Nesse sentido, o conhecimento em torno das leis que disciplinam o instituto, bem como a análise de doutrinas, podem esclarecer os problemas que envolvem o assunto, assim utilizaremos o método hipotético-dedutivo, pois através da dúvida sobre os direitos que envolvem os problemas reais da sociedade, serão levantadas hipóteses. A metodologia ocorreu por pesquisa bibliográfica, para tanto nos embasaremos em pesquisas doutrinarias, jurisprudenciais, na Constituição Federal, nos Princípios Jurídicos, e no Código de ética Médica.

1 DIREITO À VIDA E O CONFLITO ENTRE DIREITOS FUNDAMENTAIS DOS SERES HUMANOS

O ser humano possui dentro de si a necessidade de viver em sociedade, constituir laços de afeto e cooperação mútua com outros, para que tal relação fosse possível tornou-se necessária a criação de regras de conduta, imposição de limites para que todos pudessem se desenvolver de forma harmônica, em paz, respeitando a cima de tudo o outro como ser humano, como possuidor de necessidades e de direitos.

Os direitos tidos como fundamentais, nem sempre foram da mesma forma que o conhecemos hoje, no Brasil anos se passaram entre a conquista de um direito e outro e sua real efetivação.

A constituição de 1988 foi uma resposta ao que se tinha vivido após o golpe de 64. Depois de um período de privação de direitos, a Lei Maior veio repleta de direitos fundamentais e ao fato de ser oposta a fase anterior de ditadura acaba por ser uma de suas marcas. (CALZA, 2015)

Assim, ao tentar superar o desrespeito com as pessoas e as crueldades, configurando o Brasil como um Estado democrático de direito, ela se tornou garantista, trazendo um rol de direitos tidos como fundamentais para todas as pessoas, direitos necessários para que o ser humano possa ter uma vida digna e a oportunidade de se desenvolver, direitos concedidos a todos, sendo protegidos de tal forma que sua violação torna-se ato ilícito passíveis de sanções.

Esse conjunto de direitos fundamentais individuais e coletivos foram inseridos na constituição como como Cláusulas Pétreas, devido a necessidade de sua extrema proteção, assim os mesmos não podem ser extintos nem mesmo por emendas Constitucionais, dentre esses direitos podemos destacar o Direito à vida e a liberdade.

É certo que desde 1988 com todo o processo de globalização, a sociedade se modificou, se desenvolveu, alterando assim a mentalidade das pessoas, seu ponto de vista, ocorrendo a relativização de questões antes tidas como certas, diante de conflitos de opiniões. Assim, ante tantas mudanças que recaí sobre a sociedade, e frente as novas possibilidades trazidas pelas inovações no âmbito da tecnologia, isso acaba por desencadear conflitos entre bens jurídicos protegidos constitucionalmente, como o direito à vida e o direito a dignidade da pessoa humana.

O direito à vida é um direito fundamental de todo ser humano, sem ele torna-se inviável a aquisição de outros direitos, afinal é necessário a vida para que se possa exercer o direito a saúde, a educação, ao lazer e a qualquer outro direito ou mesmo dever de cada um.

Hoje, há inúmeras opiniões sobre o início da vida. Barchifontaine (2010), apud Maluf ressalta que: “Segundo a visão da genética a vida Humana começa na fertilização, quando espermatozoide e óvulo se encontram e combinam seus genes para formar um indivíduo com um conjunto genético único” (MALUF, 2013, p. 147).

No Brasil, a proteção do direito à vida se inicia desde o momento da sua concepção, conforme o art 2º do Código Civil (Brasil), tendo assim garantindo os direitos do feto, razão pela qual o aborto via de regra é proibido. O momento da concepção também é considerado pelo Catolicismo como o início da Vida “Para o Catolicismo, a vida começa na Concepção, quando o óvulo é fertilizado, formando um ser humano em potencial” (MALUF, 2013, p. 148).

Hoje, sabe-se que o direito à vida está inteiramente ligado ao princípio da dignidade da pessoa Humana, esse princípio foi instituído na Constituição Federal como um Fundamento do estado democrático de Direito, para que cada indivíduo possa viver de forma plena todos os estágio naturais da vida (nascer, crescer, envelhecer), meios para que possa evoluir, se tornar um cidadão efetivo na sociedade, viver uma vida completa, sem sofrimento, tendo direitos básicos efetivamente respeitados.

A dignidade da pessoa humana se correlaciona diretamente ao conceito de *mínimo existencial* abordado por diversos autores, ou seja, a certos bens, oportunidades ou direitos cuja privação é considerada intolerável na medida em que se aviltaria a existência do ser [...] (MOTA, 2019)

Assim, a dignidade humana se revela em todos os direitos essenciais e insubstituíveis dos seres humanos, uma vida digna é uma vida com qualidade, com saúde, com liberdade, onde o ser humano tenha aqueles direitos fundamentais efetivamente respeitados.

Nesse modelo de Estado, a dignidade humana se apresenta como um “super direito fundamental”, estando a indicar a melhor forma de atuação jurídica para preservar todos os demais direitos, podendo-se pensar a dignidade como o respeito ao ser humano, dentro dos limites mínimos para que se tenha uma vida respeitável em sociedade” (SANTOS, 2017, p. 84)

Desta forma o princípio da dignidade da pessoa humana, na medida que visa atender ao modelo de Estado Democrático de Direito, atua como um “plus” aos direitos fundamentais, assim leva-se em consideração que não basta o estado assegurar um direito, como é por exemplo o Direito a Vida, mas sim, esse direito deve trazer consigo características que o tornem satisfatórias para a sociedade, nesse caso, fornecendo possibilidades para que todos tenha assegurado uma vida digna.

2 ÉTICA, BIOÉTICA E BIODIREITO

Ante as mudanças sociais decorrentes das inovações tecnológicas e do desenvolvimento das pesquisas, inúmeras áreas do conhecimento se uniram como forma de compreender e direcionar as atitudes humanas nesse novo cenário, uma vez que surgiram questionamentos que precisavam ser respondidos, ou ao menos, debatidos, como forma para encontrar uma solução que fosse socialmente aceita.

Assim, questões como o início e o fim da vida, alimentos transgênicos, xenotransplante, eutanásia, entre outros decorrentes dessas mudanças, surgiram de tal maneira que seria impossível não haver discussão sobre o assunto, pois determinadas ações, envolveriam violação a direitos fundamentais dos seres humanos. Dessa forma para disciplinar as condutas humanas sobre o que seria aceitável ou não, é necessário compreendermos o que é considerado ético na sociedade.

Existem inúmeras definições acerca do que se compreende por ética. Segundo o dicionário etimológico o termo ética originou-se do grego *ethos*, significando costume, modo de ser. Nesse sentido, “a ética representa uma conduta adotada após um juízo de valor, que não pode ser dissociada da realidade, para não se tornar etérea. Em decorrência disso, é orientadora das ações a serem realizadas”. (NAMBA, 2009, p.7)

Assim, a ética está presente em todas as sociedades, sendo necessária uma vez que orienta o que pode ou não ser considerado como atitude aceita pelas pessoas daquela sociedade, levando em conta seus valores, suas crenças o que para a sociedade seria considerado como correto, é necessário para que as pessoas convivam em harmonia, pois ao respeitarem umas às outras consegue-se constituir uma sociedade livre e justa.

Desta forma, ante as inovações que assolam a medicina, as questões envolvendo a saúde humana, a vida, a dignidade, os experimentos em seres vivos, ou seja quais atitudes os profissionais dessas áreas, em destaque a médica, poderiam praticar. Diante dessa necessidade humana por compreender o que seria ou não aceitável visando o bem comum, surgiu a Bioética. Segundo Diniz o termo Bioética surgiu em 1971, no livro ‘Bioética a Ponte para o Futuro’ do então oncologista e biólogo Van Rensselder Potter (DINIZ, 2014.p. 33).

Nesse sentido, podemos defini-la como “Bioética é o estudo transdisciplinar entre biologia, medicina, filosofia (ética) e direito (biodireito) que investiga as condições necessárias para uma administração responsável da vida humana, animal e responsabilidade ambiental” (MALUF, 2013, p.6)

Assim, podemos compreender a bioética como a ética da vida, ou seja quais atitudes dos profissionais seriam consideradas ética, sendo aceitável, quando as mesmas envolver os seres vivos e o meio ambiente. Nesse sentido Diniz destaca que:

Esse entrecruzamento da ética com as ciências da vida e com o progresso da biotecnologia provocou uma radical mudança nas formas tradicionais de agir dos profissionais da saúde, dando imagem à ética médica e, conseqüentemente, originando um novo ramo do saber, qual seja, a bioética (DINIZ, 2014, p. 29)

Assim, essas questões, em inúmeros casos geram conflitos de opinião, uma vez que há uma relativização do que é certo ou errado, tendo em vista que muitas pessoas, por exemplo, consideram inaceitável e desumano a realização de experimentos em animais, enquanto outras veem nisso a oportunidade de novas descobertas que ajudem na superação de doenças para humanidade; O mesmo ocorre, por exemplo, com pacientes em estado terminal, enquanto existe quem defenda o direito a uma morte digna, existem pessoas que não aceitam por acharem que a vida deve sempre prevalecer, não podendo ser violável em nenhuma hipótese.

Nesse sentido Maluf entende a bioética por duas frentes chamadas de Microbioética e Macrobioética, enquanto a primeira se preocuparia com as relações entre médicos e pacientes, e entre as inovações das pesquisas e sua influência na vida humana e na dignidade; o objetivo da macrobioética estaria voltado para questões ecológicas, para preservação da vida. (MALUF, 2013, p.10).

Por essa razão a ética está inteiramente ligada ao direito, as normas de conduta, aos princípios e leis da sociedade. Hoje é difícil encontrar uma área que não seja interdisciplinar, uma vez que necessitam umas das outras para se completarem, alçarem ao máximo o nível de conhecimento. Dessa forma, o Direito, para se tornar mais eficaz, foi necessário se unir a outras disciplinas como a filosofia e a biologia.

Desta interdisciplinaridade e necessidade de regulamentação de atitudes envolvendo questões da vida humana decorrentes das novas tecnologias e experimentos, surgiu o Biodireito. Assim Maluf defini o biodireito como:

O biodireito pode ser definido como o novo ramo do estudo jurídico, resultado do encontro entre a bioética e o direito. É o ramo do direito público que se associa à bioética, estudando as relações jurídicas entre o direito e os avanços tecnológicos conectados à medicina e à biotecnologia; peculiaridades relacionadas ao corpo, à dignidade da pessoa humana” (MALUF, 2013, p. 16).

Assim, podemos entender que o Biodireito nasceu da necessidade de existência de limites para atuação do homem, bem como suas intervenções em nível tecnológico e científico em assuntos relacionados a vida, seja ela humana ou animal, ao meio ambiente e a garantia da dignidade humana, evitando que abusos sejam cometidos em nome da ciência, evidenciando a necessidade do homem respeitar o outro como ser humano, como um ser complexo, que necessita de cuidados e que possui direitos que devem ser respeitados.

Nesse sentido Maluf (2019), explica que “Compreende portanto o caminhar sobre o tênue limite entre o respeito às liberdades individuais e a coibição dos abusos contra o indivíduo ou contra a espécie humana [...] (MALUF, 2019, p.17)

Assim, podemos compreender o biodireito como as normas, os princípios, as regras de conduta do homem frente as situações que envolvam a vida e a dignidade, aos limites jurídico entorno da medicina, das áreas biológicas e tecnológicas, direcionando as condutas entre os médicos, seus pacientes e familiares, para tanto o biodireito envolve diferentes ramos do Direito.

A atual constituição Federal, em seu art 5º, inciso IX prevê que “é livre a expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação, independentemente de censura ou licença” (BRASIL,1988). Esse inciso está inserida no rol de direitos tidos como fundamentais, ao proteger a livre atividade científica, independente de censura ou licença acaba gerando enormes conflitos no campo da bioética e do biodireito, uma vez que essa “liberdade” muitas vezes entra em conflito com outros direitos do ser humano, como a vida, dignidade humana, integridade física. Seria portanto correto sacrificar direitos básicos como a dignidade humana em nome do desenvolvimento científico? Em nome da pesquisa? Contudo, por outro lado, seria certo restringir o desenvolvimento dessas áreas?

O campo das pesquisas científicas, da biotecnologia, desenvolveu-se trazendo inúmeros benéficos para a sociedade, hoje existem inúmeras vacinas para as mais variadas doenças graças a essas pesquisa, surgiram também as UTI possibilitando que pacientes em estado grave tenham a possibilidade de um melhor tratamento e uma maior chance de cura, graças a esse desenvolvimento científico, foi possível a realização de transplantes de órgãos vitais, salvando assim inúmeras vidas.

Portanto, torna-se evidente que não há como esse direito ser absoluto, pois ao entrar em conflito direto com a vida e a dignidade humana, estamos diante do campo de atuação do biodireito, estamos frente a frente com a necessidade de uma ponderação de valores e direitos, onde a vida e a dignidade não podem ser restringidas em nome da liberdade científica, sendo necessário o cuidado para que essa área científica possa se desenvolver sem que seja proibida.

Contudo sempre respeitando os limites que envolvem a vida humana, sua integridade e dignidade.

2.1 PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA

Ante a necessidade de direcionamento no campo das pesquisas científicas, nas atuações dos profissionais da saúde, dos direitos do paciente, surgiram princípios básicos do campo da bioética, servindo os mesmos como parâmetros para o agir humano, evidenciando o que deve ser respeitado e seguido, para que seja socialmente aceito como ético.

O princípio da autonomia pode ser identificado em inúmeros artigos que compõem o código de ética médica, evidenciando a necessidade do médico em respeitar o paciente em sua integridade, sua livre escolha. Nesse sentido Diniz ensina que “O princípio da autonomia requer que o profissional da saúde respeite a vontade do paciente, ou de seu representante, levando em conta, em certa medida, seus valores morais e crenças religiosas...” (DINIZ, 2014, p.38).

A atual constituição Federal assegura que ninguém é obrigado a fazer nada que a lei não preveja, dessa forma garantindo a autonomia do ser humano para gerenciar sua vida, suas escolhas, desde que estas não inflijam leis, nem desrespeite os direitos do outro. No mesmo sentido, assegura que são invioláveis a intimidade e a vida privada, ou seja cada um tem o direito de agir de acordo com sua consciência sem a interferência alheia; A carta magna ainda continua ao assegurar a liberdade de consciência e de crença, demonstrando a real preocupação em garantir a autonomia individual.

Nesse sentido o Código de Ética Médica, em seu art 24 prevê que é proibido o médico “Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo” (BRASIL, 2018), Desta forma, evidenciando o direito do paciente em opinar sobre seu tratamento, sobre o que consideraria como melhor para si, evidenciando seu ponto de vista, seu pensar ante o parecer médico, e proibindo que o profissional da saúde force o paciente a um tratamento do qual não deseja.

O princípio da Beneficência é diretamente relacionado as condutas que devem ser praticadas pelo profissional da saúde, pois cabe a ele empregar meios que tragam benefícios à saúde física e mental do paciente, evitando ao máximo causar qualquer dano ou prejuízo. Diniz destaca que “Duas são as regras dos atos de beneficência: não causar dano e maximizar os benefícios, minimizando os possíveis riscos” (DINIZ, 2014, p.40).

O princípio da não maleficência consiste em não fazer mal ao outro, ou seja o profissional da saúde não deve assumir atitudes médicas que visam prejudicar seu paciente. Nesse sentido Diniz ressalta que “o princípio da não maleficência é um desdobramento do da beneficência, por conter a obrigação de não acarretar dano intencional [...]” (DINIZ, 2014, p. 40).

O código de ética médica em seu Capítulo I, inciso VI, que trata dos princípios fundamentais prevê que:

O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade”. (BRASIL,2018)

Assim, demonstrando quais posicionamentos o médico não deve assumir ao atender seus pacientes, ressaltando o direito ao respeito à dignidade humana e integridade do paciente.

Outro princípio básico da bioética é o da Justiça, esse princípio se baseia na equidade, na igualdade, assim não deve haver discriminação dos médicos ante os diferentes pacientes, devendo os mesmo serem tratados de forma igual, mas sempre levando em consideração suas necessidades individuais.

Portanto, a bioética se baseia em princípios voltados a atuação do profissional da saúde em relação ao paciente, de forma a alcançar o melhor resultado possível, sem que resulte em danos desnecessário ao paciente, e que os mesmo sejam tratados com o devido respeito e consideração, não sendo permitidas discriminações de nenhum tipo, de forma que resulte na proteção dos direitos humanos.

3. EUTANÁSIA, ORTOTANÁSIA E SUICÍDIO ASSISTIDO

Com o avanço da medicina e o desenvolvimento de novas técnicas, a expectativa de vida do ser humano aumentou consideravelmente, foram criados novos medicamentos e vacinas capazes de proteger a pessoa de adquirir inúmeras doenças e problemas relacionados a saúde, houve também aumento no número de transplante de órgãos sendo que hoje já existem aparelhos que são capazes de desempenhar as funções de órgãos humanos, podendo prolongar a vida de pacientes. Entretanto, isso provoca muitas vezes dores no paciente que se vê preso em um corpo do qual não possui controle, não podendo mais desempenhar suas funções normais, necessitando em muitos casos que ficar no leito de um hospital durante todo o período para acompanhamento, desencadeando na redução de sua qualidade de vida, e provocando, também, dor nos familiares, pois os mesmos ficam presos a necessidades daquela pessoa, tendo que vivenciar diariamente seu sofrimento.

Essa é a razão pela qual diante de tanto sofrimento e como forma de aliviar a dor, nesse momento muitas pessoas veem na Eutanásia, Ortotanásia e no suicídio assistido uma solução. Apesar de todas visarem o fim da vida com o menor sofrimento possível, esses termos não significam a mesma coisa e suas diferenças é o que os tornam atos ilícitos ou não.

O termo eutanásia, significa *morte boa*, é o meio pelo qual uma pessoa põe fim a vida de outra por compaixão, movida pelo sentimento de pena, como forma de terminar com a dor e angústia do outro, pois sabe-se que a pessoa não vai melhorar, ela é praticada em pacientes em estado terminal, que estão com sua qualidade de vida extremamente reduzida devido ao estado ao qual se encontram. Nesse sentido Diniz destaca que “o princípio da qualidade de vida é usado para defender a eutanásia, por considerar que uma vida sem qualidade não vale a pena ser vivida” (DINIZ, 2014, p. 493).

Na legislação Brasileira, praticar a eutanásia não é permitida, pois há a proteção ao direito à vida na Constituição Federal, e o código penal prevê a inviolabilidade desse direito, por essa razão ninguém pode dispor da própria vida ou da vida de terceiro, a mesma é classificada como crime de homicídio, sendo punido como prevê o artigo 121 do código Penal (Brasil), que em seu parágrafo primeiro traz a redução da pena caso o crime envolva relevante valor social ou moral, podendo a eutanásia se invocada como forma de redução da pena, uma vez que sua prática é motivada pelo sentimento de compaixão.

Assim, só se caracteriza a prática da eutanásia quando a mesma é praticada em pacientes em estado terminal, ou seja, que possuam doenças consideradas como incuráveis sendo que sua prática deve ser motivada por compaixão, caso a prática do ato tiver qualquer outra intenção a mesma não será considerada eutanásia. Nesse sentido Namba destaca que “caracteriza-se o homicídio, não a eutanásia, quando alguém provoca a morte de outrem para obter alguma vantagem econômica ou, então, para vingar-se.” (NAMBA, 2009, p. 171).

Nesse sentido, importante se faz destacar que a responsabilização do médico, e de outros profissionais da saúde que não estão restritas somente no âmbito penal, sendo que esses profissionais podem responder civilmente pelas atitudes assumidas no exercício da profissão.

“A obrigação do médico, não é necessariamente curar o doente, mas utilizar todo o seu zelo e conhecimento profissional em cada caso concreto. O médico poderá ser responsabilizado civilmente quando restar provado que agiu com imprudência, negligência ou imperícia.” (GRANIERO, 2002, p. 32)

O Código de Defesa do Consumidor, em seu artigo 14 § 4º, trouxe que a responsabilidade dos profissionais liberais ocorrerá mediante a verificação de Culpa. Desta forma, os médicos respondem na esfera Civil, subjetivamente pelos danos causados ao seu

paciente, sendo necessário a comprovação do nexos causal. Nesse sentido está a previsão do art 186 do Código Civil “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.” (BRASIL, 2002)

Nesse sentido, Graniero ressalta que:

A responsabilidade civil ou patrimonial do médico por atos de seu ofício fundamenta-se na reponsabilidade contratual e na culpa, sendo indisputável a caracterização do dano material ou moral, o nexos de causalidade e a inexistência das hipóteses de excludentes da culpabilidade: caso fortuito e força maior (GRANIERO, 2002, p. 29).

Desta forma, ante a tipificação expressa do Código Penal em relação ao crime de homicídio, e a previsão de reparação de dano do Código Civil, fica o médico proibido da prática do ato, uma vez que se agir com imprudência, na tentativa de ajudar o outro a por fim ao seu sofrimento, será responsabilizado por tal conduta ilícita.

Conforme ressalta Melo (2013), que com fundamento nos artigos 948 e 951 do Código Civil, o médico que praticar a eutanásia ficará obrigado a reparação financeira.

Art. 948. No caso de homicídio, a indenização consiste, sem excluir outras reparações:

I - no pagamento das despesas com o tratamento da vítima, seu funeral e o luto da família;

II - na prestação de alimentos às pessoas a quem o morto os devia, levando-se em conta a duração provável da vida da vítima.

Art. 951. O disposto nos arts. 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho (CÓDIGO CIVIL, 2002).

Ante o exposto, o médico na qualidade de profissional liberal, responde civilmente na modalidade subjetiva, e caso reste comprovada o nexos causal entre sua atitude o resultado, comprovando a culpa, o mesmo poderá ficar sujeito a indenização decorrente de sua atitude.

Nessa percepção há ainda quem defenda o suicídio assistido, nesse caso, diferentemente do que ocorre na eutanásia, é o próprio paciente quem põe fim a sua vida, dessa forma, terceiro somente auxilia para que o mesmo cometa a ação, objetivando-se assim uma morte digna para si. Assim como ocorre com a eutanásia, a prática do suicídio assistido também é crime, ao envolver a ajuda de terceiro seja ele parente, amigo ou médico do paciente uma vez que ocorre a prática do crime previsto no artigo 122 do Código Penal

(Brasil) que prevê pena de 2 a 6 anos, caso o mesmo se consuma, para quem induzir, instigar ou prestar auxílio a outra pessoa para que cometa o suicídio.

No Brasil, onde a legislação não permite a prática nem da eutanásia nem do suicídio assistido pois ambos ter previsão penal, sendo considerados crimes, vem sendo invocada a ortotanásia, essa diferente da eutanásia não tem o objetivo de pôr fim a vida, mas tão somente de não prolongar a mesma por meios artificiais, não empregando para tanto tratamentos desgastantes que não levarão o paciente a cura.

No âmbito jurídico essa não tem previsão legal como crime, contudo ela coloca em evidência princípios bases da medicina como é o caso do princípio da não maleficência ou beneficência, que prevê que o médico deve sempre fazer o bem ao paciente.

Nesse contexto o código de ética médica em seu capítulo V traz as hipóteses de vedação de atitudes do médico e seu art.41 disciplina que:

Art. 41. Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.

Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal (BRASIL,2018).

Assim, apesar de ser proibido ao médico abreviar a vida do paciente (o que caracterizaria a eutanásia), a esse é permitido não empregar ação diagnósticas ou terapêuticas que não trarão a cura para o paciente, desde que o mesmo manifeste expressamente sua vontade por não continuar com essas medidas extremas e desgastantes. Ante o exposto, como forma de justificativa para a prática do ato, pode ser invocada a Constituição Federal (Brasil, 1988), que prevê a dignidade humana como princípio fundamental do país, dessa forma ao paciente deveria portanto estar o seu direito de escolha sobre o tipo de tratamento que deseja ou não fazer.

Ademais, o artigo 5º, inciso III, da Constituição Federal de 1988 é explícito ao dizer que “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante”, Portanto, submeter o paciente ao prolongamento artificial de sua vida, ou empregar meios desnecessários que não trarão bons resultados ou que não resultarão em nada a não ser na redução da qualidade de vida do paciente violaria essa previsão legal, razão pela qual pode-se invocar esse artigo como justificativa para a prática da ortotanásia.

Dessa forma, em 2006, o Conselho Federal de medicina criou a resolução 1.805/2006, que prevê a permissão para o médico deixar de empregar práticas desnecessárias e degradantes que não levarão o paciente a cura.

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

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

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

§ 3º É assegurado ao doente ou a seu representante legal o direito de solicitar uma segunda opinião médica (BRASIL, 2006).

Essa resolução prevê para que ocorra a prática da ortotanásia é necessário a manifestação da vontade do paciente, também chamada de diretivas antecipadas da vontade, nela o paciente deve deixar explícito o tipo de tratamento que deseja receber, caso fique impossibilitado de manifestar sua vontade no futuro, manifestando seu desejo pelo emprego de medidas extraordinárias ou não para manutenção da sua vida.

O Conselho federal de medicina, editou a resolução 1995/2012, regulamentando as diretivas antecipadas da vontade, também conhecida como testamento vital:

Art. 1º Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade.

Art. 2º Nas decisões sobre cuidados e tratamentos de pacientes que se encontram incapazes de comunicar-se, ou de expressar de maneira livre e independente suas vontades, o médico levará em consideração suas diretivas antecipadas de vontade (BRASIL, 2012).

Nessa resolução também é prevista a possibilidade do paciente em deixar uma pessoa responsável por decidir sobre o seu tratamento, caso o mesmo esteja impossibilitado de fazer. Ressalta-se contudo, as diretivas antecipadas da vontade não são absolutas, de forma que, se contrariarem os preceitos do Conselho federal de medicina, elas vincularão a decisão do médico, estando esse livre para decidir por outro tipo de tratamento.

Assim, as diretivas antecipadas da vontade não podem prever por exemplo que o médico pratique a eutanásia, sendo que isso além de ser crime no Brasil, ainda contraria os preceitos do Conselho Federal de Medicina que proíbe o médico empregar formas de abreviar a vida do paciente.

Ainda no que se refere a resolução 1805/2006 que regulamenta a prática da ortotanásia, ressalta-se que a mesma prevê o direito ao paciente que decidir, por suspender tratamento extremos, o direito aos chamados cuidados paliativos, assim, o paciente que optar

pela ortotanásia não fica desamparado, o mesmo continuaria a receber medicamentos para tratamento da dor, auxílio psicológico, como forma de aliviar seu sofrimento.

Art. 2º O doente continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, assegurada a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, inclusive assegurando-lhe o direito da alta hospitalar (BRASIL, 2006).

Dessa forma, apesar do paciente que optar pela prática da ortotanásia, não ser submetido a tratamentos desgastantes, medidas extraordinárias de prolongamento da vida, o mesmo não fica sem receber auxílio dos profissionais da saúde. Assim, sua vida não é prolongada ou abreviada, e a morte acontece naturalmente, sem interferência humana.

3.1 EUTANÁSIA E SUICÍDIO ASSISTIDO NO ÂMBITO INTERNACIONAL

Os assuntos envolvendo o direito a morte com dignidade surge cada vez com maior frequência e discussão quando um caso concreto ocorre na sociedade e acaba sendo amplamente divulgado pela mídia. Nesse momento, inúmeras são as opiniões e manifestações sobre quais atitudes os familiares e amigos devem tomar, para tanto é necessário compreender as leis do país, para compreender quais as possibilidades em cada caso.

Não é raro vermos notícias na televisão, internet, entre outros veículos de comunicação que nos mostram que essas questões chegaram aos órgãos judiciários dos seus países. A tipificação como crime de práticas como a eutanásia ou suicídio assistido em cada país, envolve inúmeras questões, como a cultura, seus costumes, suas crenças.

Entre os principais países que permitem essas práticas está a Holanda, nesse sentido Namba destaca que “Foi o primeiro país do mundo a legalizar a eutanásia sob certas condições em uma lei que entrou em vigor abril de 2002, embora a prática já fosse tolerada desde 1997” (NAMBA, 2009, p.178).

Na Colômbia, eutanásia foi regulamentada pela resolução 12.116/2015 do Ministério da Saúde e Proteção Social, como forma de prever o direito de morrer com dignidade, observa-se que para ocorrência da mesma alguns critérios e procedimentos devem ser adotados, como por exemplo a necessidade de manifestação expressa por parte do paciente, e a que a prática ocorra por um meio de um médico, além disso, paciente deve possuir doenças terminais e que lhe causem grande sofrimento (REVISTA BIOÉTICA, 2016).

Na Bélgica a prática da Eutanásia é permitida desde 2002, contudo em 2014 sua lei foi alterada permitindo a prática em menores de 18 anos “Sendo o único país do mundo onde se

pode aplicar a eutanásia sem limite mínimo de idade, a Bélgica teve essa prática aplicada pela primeira vez em um menor de 18 anos em 2016” (GOMES, 2016).

Nos Estados Unidos a eutanásia é crime em todos os estados. Contudo, em relação ao Suicídio Assistido ocorre uma divisão, sendo que em alguns estados a prática é considerada crime, e em outros o suicídio é aceito e praticado.

No Estado do Oregon a lei “[...] exige que o doente esteja ao menos psicologicamente lúcido e que sua condição seja diagnosticada por dois médicos, a responsabilidade pela ingestão e administração das doses é do paciente” (MOLINARE, 2015).

No Estado de Washington, o paciente deve ter menos de seis meses de vida, ser maior de idade e estar consciente para manifestar sua vontade (MOLINARE, 2015).

Em Vermont a “lei estabelece como requisito a necessidade de manifestação favorável de dois médicos, avaliação psicológica e um período de espera de 17 dias antes da ingestão dos medicamentos.” (MOLINARE, 2015).

A Suíça é hoje, um dos países mais lembrados ao se falar em morrer com dignidade, seu código penal proíbe a prática da eutanásia. Contudo, em decorrência da interpretação do artigo referente ao auxílio ao suicídio, o mesmo é aceito e praticado. Nesse sentido Pinto e Cunha ressalta que:

Em pena de prisão até 5 anos ou multa incorre, nos termos do artigo 115.º/1 do mesmo Código, com a epígrafe de “incitamento e assistência ao suicídio”, quem, por motivos egoístas, incitar ou ajudar alguém a cometer ou tentar cometer suicídio, desde que este haja sido consumado ou tentado (PINTO; CUNHA, 2016).

Dessa forma, a interpretação da lei vem sendo aceita no sentido de que só configuraria crime o auxílio ao suicídio se o mesmo fosse cometido por motivos egoístas, o que não ocorre no caso do suicídio assistido, uma vez que o mesmo é motivado por compaixão, pela necessidade de ajudar aquele que está sofrendo a terminar com sua dor. Na Suíça existe duas clínicas especializadas em Suicídio Assistido: A Dignitas e a Exit.

A EXIT é considerada mais rígida, uma vez que só aceita pacientes Suíços ou no caso de estrangeiro, somente aqueles que residam no país, em uma entrevista ao Jornal SWISSINFO em 2009, o presidente da EXIT, ressaltou os requisitos para acesso ao serviço:

O primeiro critério é que o pedido de assistência seja sério e repetido durante algum tempo. Depois, que tenha uma doença incurável, com morte previsível. Que essa doença provoque no paciente sofrimentos psíquicos e físicos que tornem sua existência insuportável (MOLINARE, 2015).

No caso da Dignitas, os critérios são menos rígidos, sendo que aceita realizar a prática também em pacientes estrangeiros, além disso a prática não é realizada somente em pacientes em estado terminal, mas sim em qualquer pessoa com incapacidade insuportável ou com dor insuportável. No site da Dignitas é possível encontrar os requisitos, e o procedimento.

Qualquer pessoa que sofra de uma doença que leve inevitavelmente à morte, ou qualquer pessoa com uma incapacidade insuportável, que queira voluntariamente pôr fim à sua vida e sofrimento, pode, como membro da DIGNITAS, pedir à associação que os ajude com suicídio (DIGNITAS, 2019).

Assim, essa instituição acaba por se tornar polêmica, pois ao aceitar pacientes de outros países, cria o chamado Turismo da Morte, um vez que movidos pela necessidade de por fim ao seu sofrimento, muitos deixam seus países e buscam auxílio nessa instituição. Apesar de ser uma instituição considerada sem fins lucrativos, um valor é cobrado dos pacientes que buscam o procedimento, esse valor é considerado como necessário para cobrir os gastos decorrentes do procedimento.

Na maioria dos casos, o suicídio de estrangeiros ocorre em apartamentos alugados pela Dignitas perto de sua sede, em Zurique, na presença de médicos, voluntários e familiares. Pela lei suíça, eutanásia ativa é ilegal, mas o suicídio assistido não. A Dignitas, uma associação fundada em 1998 sem fins lucrativos, cobra cerca de 10 mil francos (R\$ 18.400,00) por suicídio, entre custos médicos e legais. Há outras quatro clínicas semelhante na Suíça, mas nenhuma aceita estrangeiros (NINO, 2009).

A cada dia, mais países se abrem para a discussão sobre a legalização ou não dessas práticas, o assunto é de difícil solução, sendo necessário uma análise cuidadosa das leis de cada país, da defesa de seus direitos, e das manifestações populares sobre o assunto. Apesar de muitos países já terem conseguido evoluir a aplicação de suas leis em direção a se tornarem mais permissivas, ainda é uma minoria que legaliza esse procedimento.

CONCLUSÃO

A sociedade atual é marcada pela necessidade de proteção aos direitos tidos como fundamental dos seres humanos, após as barbaridades sofridas pela humanidade diante de Guerras e Governos totalitários, tudo o que se busca é a proteção, a certeza de que seus direitos não serão violados em nenhuma hipótese.

Contudo, essa necessidade de não violação a um direito certo, como é o direito à vida acaba em algumas hipóteses ferindo outros direitos como o da dignidade humana, e nessa tentativa desenfreada das leis em proteger o direito a vida não aceitando que o mesmo seja

relativizado ante a necessidade de proteção de outro direito, acaba tirando do ser humano sua liberdade.

O Brasil, evoluiu consideravelmente no tocante a preservação da dignidade humana, ao possibilitar por meio de uma resolução a possibilidade de uma morte natural, não submetendo a mesma a tratamentos desgastantes, evidenciou a necessidade de preservação da vontade do ser humano, de sua liberdade de escolha, sua autonomia, ainda que a mesma não seja tão ampla como ocorre em países que aceitam a prática do Suicídio Assisto ou da Eutanásia.

Percebemos, contudo, a preocupação desses países que não regulamentam essas práticas, como o Brasil, diante desse ato humanitário acabar por se tornar um comércio, ou uma prática comum, tornando-se a vida um bem disponível. A maldade humana não tem limites, assim ao legalizar essas práticas, pessoas tentarão se beneficiar de todas as formas possíveis, podendo até mesmo influenciar pacientes que não desejam esse procedimento à praticá-lo.

Portanto, é necessário uma ponderação de valores, buscando a melhor forma de atender as necessidades do outro, levando-se em consideração seus direitos, suas necessidades, de forma que a prática de um ato visando a proteção a um direito não se torne um ato que desrespeite a vida humana.

REFERÊNCIAS

BRASIL, **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**. Disponível no site: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm-. Acesso em 09/06/2019.

BRASIL, **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**. Disponível no site http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1995_2012.pdf. Acesso em 09/06/2019.

CALZA, Morgana, **Direito, Ditadura Militar e Constituição de 1988**. Jus Navigand. Brasília, Dez.2015. Disponível <<https://jus.com.br/artigos/45529/direito-ditadura-militar-e-constituicao-de-1988>> Acesso 09/06/2019

CASTRO, Mariana Parreiras Reis de Guilherme ANTUNES, Cafure; MARCON, Livia Maria Pacelli; ANDRADE, Lucas Silva; RÜCKL, Sarah; ANDRAD Vera Lúcia Ângelo. **Revista Bioética**. Disponível no site: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422016000200355&lang=pt > Acesso 09/06/2019.

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>> Acesso em 23/10/2019.

Dicionário Etimológico. **Ética.** Disponível no site <<https://www.dicionarioetimologico.com.br/etica/>>. Acesso em: 09/06/2019.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito.** 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

DIGNITAS, **Accompanied Suicide** Disponível em <http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=20&Itemid=60&lang=en> Acesso 09/06/2019

GOMES, JULIANA DE LIMA. **A Eutanásia e o Direito: A experiência da Bélgica na aplicação da Eutanásia aos pacientes terminais de doenças graves.** Disponível no site: revista.unicuritiba.edu.br/index.php/percurso/article/download/2639/371371414> Acesso em 09/06/2019.

GRANIERO, Vanessa Cabrini Morgato. **A Responsabilidade Civil e o Erro Médico.** Marília: 2002. Dissertação de Mestrado

MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. **Curso de Bioética e Biodireito.** 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2013.

MELO, José Mário Delaiti de **EUTANASIA E RESPONSABILIDADE CIVIL DO MEDICO,** Disponível em: <<https://www.conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/36850/eutanasia-e-responsabilidade-civil-do-medico>> Acesso em: 22/10/2019.

MOTTA, Artur Francisco Mori Rodrigues. **A dignidade da pessoa humana e sua definição.** Âmbito Jurídico. Rio Grande, junho, 2018. Disponível no site <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=14054>. Acesso em 09/06/2019.

MOLINARI, Mario. **Eutanásia: análise dos países que permitem.** Disponível no site: <https://mariomolinari.jusbrasil.com.br/artigos/116714018/eutanasia-analise-dos-paises-que-permitem>. Acesso em 09/06/2019

NAMBA, Edison Tetsuzo. **Manual de Bioética e Biodireito.** São Paulo: Atlas, 2009.

NINIO, Marcelo. **Suicídio assistido na Suíça atrai estrangeiros doentes.** Disponível no site <https://www.jcnet.com.br/editorias_noticias.php?codigo=161145&ano=2009.> **Acesso em 09/06/2001.**

PINTO, José Manuel; CUNHA, Teresa Montalvão da. **Eutanásia e Suicídio Assistido Legislação Comparada.** Assembleia da República, Rosário Campos, 2016.

SANTOS, José Eduardo Lourenço. **A Derrotabilidade com mecanismo para um Direito Penal Mínimo**: em respeito aos direitos fundamentais e a um estado democrático de direito. 1ed. Rio de Janeiro, Lumen Juris, 2017.

VADE MECUM, **Acadêmico de Direito**/ Anne Joyce Angher (organização), 18º ed. São Paulo: Rideel, 2014.