

# A (IM)POSSIBILIDADE DE DESCRIMINALIZAÇÃO DA EUTANÁSIA

Nathaly Timóteo da Silva<sup>1</sup>; Marina de Neiva Borba<sup>2</sup>

Estudante do Curso de Direito; e-mail: nathaly.tim@gmail.com <sup>1</sup>

Professor da Universidade Mogi das Cruzes; e-mail: marinaborba@globo.com<sup>2</sup>

Área do conhecimento: Direito Constitucional, Penal e Bioética.

Palavras-chave: Eutanásia; Direito à Vida; Dignidade da Pessoa Humana.

## INTRODUÇÃO

A eutanásia é considerada crime de homicídio privilegiado pelo art. 121 do Código Penal brasileiro. Porém, muitos a buscam como forma de continuidade da vida digna nas suas diversas formas, tendo em vista a pluralidade de meios nos quais a mesma se concretiza.

É preciso distinguir, conforme o momento em que a morte ocorrer, o instituto e a terminologia apropriada, tendo em vista que o fim da vida pode ser alcançado por meio da eutanásia, ortotanásia ou distanásia.

Entre as discussões ético-jurídicas sobre essa temática, uma, em especial, será tratada, oportunamente, nesta pesquisa: tendo em vista que as pessoas com doença incurável buscam a morte como forma de terminar a vida dignamente, é possível a elaboração de uma lei que descriminalize a eutanásia? Essa possível descriminalização estaria em conformidade com a Constituição Federal de 1988?

## OBJETIVO

Esta pesquisa tem, portanto, como objetivo geral analisar a possibilidade de descriminalização da eutanásia no Brasil para os doentes que se encontram em estado terminal.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa que utilizou, até o momento, a técnica de pesquisa bibliográfica.

Inicialmente, procedeu-se a busca dos descritores para nortear o levantamento bibliográfico no site da Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme).

Os descritores que mais se adequam a busca de artigos para subsidiar a presente investigação são: direito a morrer, eutanásia e suicídio assistido. Os descritores: eutanásia passiva e eutanásia ativa voluntária foram utilizados como forma de diferenciar os meios de consecução da eutanásia. Por outro lado, os descritores ortotanásia e distanásia foram utilizados, porém, nenhuma definição foi encontrada para cada termo.

A partir da escolha dos descritores, iniciou-se o levantamento de artigos em bancos de dados especializados.

No site SCIELO, realizou-se uma pesquisa utilizando-se os seguintes descritores: ortotanásia, distanásia e eutanásia. Foram encontrados oito artigos científicos, porém, apenas quatro artigos foram úteis<sup>1</sup>.

Foi pesquisado no site da Revista Bioética o termo: ortotanásia, que apontou quatro artigos, mas o quarto artigo científico já havia sido encontrado no site da Scielo.

---

<sup>1</sup> Esta pesquisa foi realizada em 14 de maio de 2014 no site [www.scielo.org](http://www.scielo.org)

Através do descritor eutanásia foram encontrados onze artigos científicos, entretanto, apenas dois foram úteis à pesquisa<sup>2</sup>.

Após alguns meses, em busca de novas informações para o projeto, realizou-se nova pesquisa no site da Revista bioética com a utilização do termo ortotanásia e mais duas publicações foram localizadas<sup>3</sup>.

A partir do conhecimento, obtido através da pesquisa, sobre os cuidados paliativos, foi pesquisado no site da Academia Nacional dos Cuidados Paliativos o que são os cuidados paliativos (2009)<sup>4</sup>.

Foram analisados os artigos do Código Penal e da Constituição Federal de 1988 que tratam sobre o direito à vida, dignidade, morte e homicídio.

Encerrado o levantamento de artigos em bases de dados, este estudo encontra-se atualmente na fase de estruturação do artigo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Pessini (2004, pág. 48 – 49), a eutanásia é a antecipação da morte quando há uma preocupação com a qualidade de vida que o doente terá se continuar lutando para continuar vivo, através de tratamentos que não trarão a cura para o enfermo, enquanto que a distanásia se trata da morte fora da hora, é a aplicação de todos os meios possíveis para a manutenção da vida sem que se leve em consideração como será o dia a dia do paciente.

Já a ortotanásia tem como finalidade evitar o sofrimento desnecessário com a morte no momento certo, através da abstenção dos tratamentos fúteis e manutenção dos cuidados paliativos. Por outro lado, o sofrimento é maior na distanásia, já que os tratamentos aplicados são inúteis e podem causar sofrimento sem o benefício da cura (VILLAS-BÔAS, 2008, pág. 67-68).

No Brasil, a eutanásia caracteriza o crime de homicídio privilegiado previsto no Código Penal vigente, segundo o artigo 121 do Código Penal. Em relação aos tratamentos considerados desproporcionais, Nunes (2009, p. 33-34) afirma que deverão ser evitados pela equipe da área da saúde. No momento de decisão sobre determinado tratamento, os valores e a preferência dos doentes devem ser respeitadas pelos profissionais da área da saúde.

O ato de suspender tratamentos que não geram resultados reais não significa que está diminuindo o tempo de vida, mas sim, deixando de maltratar o paciente com algo que não lhe trará benefícios (VILLAS-BÔAS, 2008, p. 68).

No âmbito jurídico há divergências em relação às condutas médicas restritivas, se as mesmas são homicídio privilegiado (em comparação à eutanásia), omissão de socorro ou exercício regular da profissão. Compreende-se, segundo a atual legislação, que a prática da ortotanásia é uma decisão de indicação, ou não indicação, médica de tratamento, portanto, não é considerada crime (VILLAS-BÔAS, 2008, p. 71-74).

A resolução CFM 1805/06 esclarece que não é obrigação do médico utilizar tratamentos capazes de prolongar a vida, se esse não for o desejo do doente, mas sim, aliviar a dor e o sofrimento, desde que devidamente explicado ao doente ou ao seu representante tudo o que está envolvido. Tudo o que puder lhe promover o bem-estar estará assegurado, até mesmo a alta hospitalar, se for o caso. A resolução não foi aceita inicialmente, as pessoas alegavam que poderiam ocorrer mortes precipitadas por exagero dos médicos, sendo suspensa em 2007. Em 2010 a liminar foi suspensa, sendo reconhecido o direito

---

<sup>2</sup> Esta pesquisa foi realizada no dia 15 de maio de 2014 no site: [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica).

<sup>3</sup> Esta pesquisa foi realizada no dia 01 de janeiro de 2015, também, no site da Revista Bioética.

<sup>4</sup> Esta pesquisa também foi realizada no dia 01 de janeiro de 2015 no site [www.paliativo.org.br](http://www.paliativo.org.br)

do paciente de pedir pela interrupção do tratamento, sem que essa decisão fosse considerada inconstitucional. O Senado Federal aprovou, então, o Projeto de Lei 6.715/09 que autoriza a prática da ortotanásia, quando a morte for inevitável e atestada por dois médicos, sendo possível suspender meios extraordinários e desproporcionais (VASCONCELOS, IMAMURA, VILLAR, 2011, p. 504).

Igualmente, o Código de Ética Médica, que vigora desde 2010, veda abreviar a vida do paciente, mas autoriza a ortotanásia, quando essa for solicitada pelo paciente ou por seu representante legal (VASCONCELOS, IMAMURA, VILLAR, 2011, p.504).

Por ser um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, presente no artigo 1º, inciso III da Constituição da República, o princípio da Dignidade Humana não se autoriza, em nome do direito à vida – art. 5º, *caput* – a utilização de todos os meios protelatórios existentes com o intuito de adiar a morte natural, ou seja, não há um dever de sobrevida (VILLAS-BÔAS, 2008, p. 68).

Desse modo, se o direito constitucional à vida constitui uma cláusula pétrea, não podendo ser abolida do texto constitucional por meio de Emenda Constitucional, a própria Constituição também veicula a proibição ao tratamento desumano ou degradante, no seu artigo 5º, inciso III, de modo que ninguém será submetido a à tortura.

Logo, como entre as cláusulas pétreas está a garantia de que ninguém é obrigado a se submeter a tratamentos fúteis, tendo o direito a interrompê-los ou não aceitá-los, consoante o inciso III do artigo 5º da Constituição da República.

É preciso entender, por derradeiro, que a morte com dignidade é considerada a base dos princípios da Bioética e da Ética Médica e deve ser respeitada na prática clínica. Ela busca respeitar o enfermo que iniciou o processo de morte e não possui a possibilidade de cura (JUNGES, et. al., 2010, pág. 280).

## CONCLUSÃO

A eutanásia não é o único meio capaz de aliviar o sofrimento trazido pela doença, podendo ser, facilmente, substituída pela ortotanásia, opção que melhor atenderá as necessidades do paciente e dos familiares.

A impossibilidade de descriminalizar a eutanásia está relacionada à indisponibilidade do direito à vida, não sendo possível a própria pessoa decidir se quer que outra a mate ou não, apesar de ser caracterizada pela compaixão que o terceiro sente pelo enfermo.

Ademais, nota-se, também, a insegurança por parte das autoridades, pois temem que a legalização da eutanásia possa resultar em mortes desnecessárias, homicídios legalizados, com o intuito de aumentar o banco de doadores de órgãos, diminuir o gasto que o paciente está dando ou, simplesmente, como forma de “esvaziar” os leitos dos hospitais públicos, tendo em vista a sua incapacidade de atender a todos por falta de hospitais e leitos suficientes capazes, tendo em vista a demanda que possuem.

Conclui-se, portanto, que a legislação do Brasil age de forma protetiva, paternalista, com os seus cidadãos, pois tenta preservar a todo momento o seu direito à vida digna e à dignidade humana, ao passo que não permite que as pessoas disponham da sua vida a qualquer momento, sob qualquer pretexto ou que outros pratiquem homicídios sob pretexto da compaixão sem que esse tenha sido o real fator motivador, mas permite que as pessoas decidam como querem viver os seus últimos momentos, se querem receber todo e qualquer tipo de tratamento, mesmo que incapaz de curar ou se querer ter os seus últimos dias sendo assistidos por profissionais de várias áreas capazes de propiciarem momentos finais de conforto, sem tratamentos inúteis, com todos os cuidados básicos e sedativos, para ele e acompanhamento psicológico para os seus familiares.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **O que são cuidados paliativos?**, disponível em [www.paliativo.org.br/ancp.php?p=oqueecuidados](http://www.paliativo.org.br/ancp.php?p=oqueecuidados), 2009.

FELIX, Zirleide Carlos. COSTA, Solange Fátima Geraldo da. ALVES, Adriana Marques Pereira de Melo. ANDRADE, Cristiani Garrido de. DUARTE, Marcella Costa Souto. BRITO, Fabiana Medeiros de. **Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 9, p. 2733 – 2746, 2013.

JUNGES, José Roque. CREMONESE, Cleber. OLIVEIRA, Edilson Almeida de. SOUZA, Leonardo Lemos de. BACKES, Vanessa. **Reflexões legais e éticas sobre o final da vida: uma discussão sobre a ortotanásia**. *Revista Bioética*, v. 18, n. 2, p. 275 - 288, 2010.

KOVÁCS, Maria Julia. **A caminho da morte com dignidade no século XXI**. *Revista Bioética*, v. 22, n. 1, p. 94 – 104, 2014.

NUNES, Rui. **Proposta sobre suspensão e abstenção de tratamento em doentes terminais**. *Revista Bioética*, v. 17, n. 1, p. 29 - 39, 2009.

PESSINI, Léo. **Distanásia: algumas reflexões bioéticas a partir da realidade brasileira**. *Revista Bioética*, v. 12, n. 1, p. 39 - 60, 2004.

PESSINI, Léo. **Lidando com pedidos de eutanásia: a inserção do filtro paliativo**. *Revista Bioética*, v. 18, n. 3, p. 549 - 560, 2010.

SANTOS, Daniel Abreu. ALMEIDA, Eduardo Robatto Plessim de. SILVA, Felipe Freire da. ANDRADE, Layo Henrique Carvalho. AZEVEDO, Leandro Anton de. NEVES, Nedy Maria Branco Cerqueira. **Reflexões bioéticas sobre a eutanásia a partir de caso paradigmático**. *Revista Bioética*, v. 22, n. 2, p. 367 – 372, 2014.

VASCONCELOS, Thiago José Querino de. IMAMURA, Natália Ramos. VILLAR, Heloísa Cesar Esteves Cerqueira. **Impacto da resolução CFM1.805/06 sobre os médicos que lidam com a morte**. *Revista Bioética*, v. 19, n. 2, p. 501 - 521, 2011.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **A ortotanásia e o direito penal brasileiro**. *Revista Bioética*, v. 16, n. 1, p. 61 - 83, 2008.