

## **CAPÍTULO III**

# **A EUTANÁSIA NO BRASIL: UM ESTUDO DA (IM)POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO EM PACIENTES COM CÂNCER, EM FASE TERMINAL, TENDO EM VISTA O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA**

*DOI: <http://dx.doi.org/10.18616/estadodir09>*

*Aline Borges dos Santos*

*Juliana Paganini*

**SUMÁRIO**

## INTRODUÇÃO

No Brasil, a prática da eutanásia é proibida devido ao direito fundamental à vida, mesmo que a pessoa manifeste sua vontade sobre ela. No entanto, quando o assunto se refere a pacientes com câncer em fase terminal, resta a dúvida acerca de sua aplicação, uma vez que a doença não possui mais cura e traz sofrimento imenso para a pessoa, sua família e amigos, portanto se constitui esse o tema deste estudo.

A pesquisa foi realizada pelo método de abordagem dedutivo e pelo método de procedimento monográfico, fazendo-se necessário um cuidadoso levantamento de fontes e, posteriormente, a leitura atenta e rigorosa da temática.

Quanto à organização, o presente artigo está dividido em quatro partes distintas, a seguir descritas:

A primeira aborda a questão da dignidade da pessoa humana, contextualizando sua definição, bem como sua localização na Constituição Federal de 1988, com o intuito de construir suporte teórico para a temática.

A descrição da trajetória da eutanásia no Brasil, elencando de que modo foi tratada durante os anos e como foi e é encarada pelo ordenamento jurídico brasileiro é o conteúdo da segunda parte.

A terceira discute os aspectos teóricos e jurídicos no que tange à (im)possibilidade de aplicação da eutanásia em pacientes com câncer em fase terminal, tendo por norte a morte digna e a aplicação do princípio da dignidade humana presente na Constituição Federal de 1988.

Por fim, seguem as considerações finais, acompanhadas do elenco de fontes que foram utilizadas na elaboração desta produção acadêmica e científica.

## O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA: CONCEITOS E PECULIARIDADES

Segundo Ávila (2009, p. 24), os princípios podem ser “[...] constatados e baseados no ordenamento jurídico, na pessoa, e também podem ser verificados como alguma coisa que vem antes de tudo isso”. Todavia, é possível inferir que a doutrina constitucional vive um Estado de princípio lógico, ou seja, o Direito precisa dos princípios para se autofundamentar.

Dessa forma, os princípios apontam valores de forma direta ou indireta, caminhando paralelamente ao Direito para conseguir atingir toda e qualquer pessoa, para além da dogmática estritamente pautada na escrita, mas tendo sua principal sustentação na interpretação. Nessa direção, Jorge Renato Reis (2007, p. 169) contextualiza historicamente esta questão, dizendo que durante:

[...] o desdobramento do século XX, com introdução de Constituições dos Estados democráticos, os princípios se fizeram necessário aos acompanhamentos das mesmas. O direito buscava colocar vínculo entre valores fundamentais comuns, com a aptidão de disponibilizar o correto ajuste ético e moral, dessa forma, ressaltava a importância do princípio da dignidade da pessoa humana perante o ordenamento jurídico pátrio.

Por conseguinte, identifica-se na contemporaneidade que os direitos fundamentais têm como desenho princípios constitucionais, e não as chamadas regras pregadas por uma lei, sendo que na ausência ou complemento de uma regra, usam-se os princípios. Nessa ótica, Humberto Ávila (2009, p. 121) explica que eles têm por “[...] objetivo tornar o sistema que até então tinha um modo formalista, rígido, um pouco mais maleável, dando espaço para o aperfeiçoamento das respostas as peculiaridades dos casos individuais”.

O autor expõe, ainda, que princípios são “[...] normas que visam garantir resultados súbitos, e em primeiro momento objetivam o querer e por consequente uma complementação, onde se analisa a situação a qual a norma incidirá e sua consequência com as medidas implementadas.” (ÁVILA, 2009, p. 63).

Para tanto, ao observar todos os princípios constitucionais, um deles merece destaque neste artigo, qual seja, o princípio da dignidade da pessoa humana, que encontra sustentação no artigo 1º da Constituição Federal em seu Inciso III (BRASIL, 1988) e que será tratado a seguir.

O artigo discorre a respeito do princípio da dignidade humana como um conjunto de valores ético-jurídicos ofertados pela democracia. Ele é posto em prática por meio do respeito aos direitos fundamentais que lhe fornecem a base e, ao mesmo, tempo, os delimita, tendo em vista que os direitos fundamentais somente seriam aceitos até o ponto que não ferissem a dignidade da pessoa humana (GORCZEWSKI, 2007).

Destaca-se que o princípio da dignidade da pessoa humana, além de exposto no artigo 1º da Constituição Brasileira, é reiterado no artigo 5º, o qual explica que “[...] ninguém será submetido à tortura nem a tratamento desumano ou degradante” (BRASIL, 1988), diretamente associado ao artigo 1º da Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948).

Nessa direção, o artigo 5º da Constituição Brasileira de 1988 acrescenta, ainda, outros princípios constitucionais, entre os quais se encontram a “integridade física”, “integridade moral”, “liberdade” e “autonomia”. Pode-se observar que, quando se fala em dignidade da pessoa humana, a Constituição Federal (CF) de 1988 demonstra ter forte influência da Declaração Universal de Direitos Humanos (DUDH), documento elaborado na Assembleia Geral das Nações Unidas em dezembro de 1948. Saliencia-se que tanto a CF/88 quanto a DUDH são incisivas quanto ao respeito à proteção desse princípio, base de qualquer norma jurídica, ou seja, o que o contraria, em regra, não deveria ser aceito. Então, desde que foi contemplado na CF/88, o princípio da dignidade da pessoa humana se tornou uma espécie de comando jurídico

nacional, seguindo exemplo de outros países, principalmente daqueles que estão de acordo com a direção da Organização das Nações Unidas (ONU).

Jorge Renato Reis (2007, p. 171) ressalta que esse princípio tem “[...] ampla capacidade de atingir por completo todos os ramos do ordenamento jurídico, abraçando também questões bioéticas”.

Entende-se que a “dignidade humana” é, para o Direito, o mais amplo de todos os princípios, uma vez que alcança qualquer pessoa independentemente da situação em que se ela encontra, e tem como principal pilar de sustentação o mínimo que um ser humano necessita para viver com dignidade em sociedade.

Segundo Marcelo Alexandrino (2014, p. 94), o referido princípio é parte dos “[...] fundamentos da República Federativa do Brasil, conforme Constituição Federal, sendo assim, o país determina como seu centro o ser humano, inexistindo outro ponto referencial”. Portanto, é possível identificar que o princípio, em um Estado democrático, é garantido a todos os indivíduos pelo governo e é dever do Estado prover a plena realização de benefícios coletivos e particulares.

À luz dessa questão, o autor explica que:

Tendo o Brasil como foco a pessoa humana, esta é conexão a deveres e direitos, e a razão do Estado não basear-se tão somente no direito de propriedade, tipos de classes ou organizações religiosas, mas no bem estar das pessoas que vivem nele também. Destaca a dignidade da pessoa humana com duas faces jurídicas, seguido um caminho, a mesma se apresenta como proteção individual a pessoa, não somente ao poder estatal, mas perante terceiros. O outro caminho apresentado é a obrigação e dever fundamental onde o Estado é forçado a tratar todas de forma igual. (ALEXANDRINO, 2014, p. 94).

Jorge Renato Reis (2007, p. 152), por sua vez, lembra que, “[...] mediante a constante evolução da tecnologia na área da saúde e a interferência

na vida e morte de pessoas, existem alguns questionamentos passados e atuais que são necessários no que diz respeito à dignidade da pessoa humana”. Aqui, se questiona a intervenção Estatal na vida dos indivíduos. Portanto, quando se fala em dignidade da pessoa humana, o debate central gira em torno de seu conceito, uma vez que isso vai depender da maneira como cada indivíduo encara sua existência na sociedade, e, assim sendo, existem diversas formas de tal princípio ser violado.

Para Nagib Slaibi Filho (1992, p. 1), “[...] em toda sua existência, o ser humano busca prover os meios que possibilitem mantê-lo como indivíduo, isto é, sujeito de sua história e não mero objeto dos interesses dos outros indivíduos.” Entende-se, então, que as pessoas buscam ser protagonistas de suas vidas.

Doravante, o princípio da dignidade da pessoa humana é realmente concretizado quando:

Existe a obediência aos direitos fundamentais que lhe dispõem matéria e na mesma velocidade são limitados por esta, pois direitos fundamentais serão executados até o ponto que não firam outros componentes importantes da dignidade [...] A dignidade da pessoa humana também necessita ser observada como benefício distribuído a todos de forma igualitária, sem exceção, e diz respeito a um complexo de princípios e estimações. Sendo que a obediência de tal princípio precisa ser considerada norma basilar. (REIS, 2007, p. 172-173).

Sem embargo, Luciano de Freitas Santoro (2018, p. 39) descreve “[...] a dignidade da pessoa humana como algo que faz parte da essência humana. Uma característica pertencente a todo e qualquer indivíduo”.

Assim, identifica-se que tal princípio é inerente ao ser humano, ou seja, é dele o direito de dignidade pelo simples fato de ter nascido, uma vez que está em sua essência, e não pode simplesmente ser deposto ou negociado. Ele é inseparável do ser humano, dono de razão e consciência.

Diante dessa breve explanação é que se partirá para aos próximos capítulos, nos quais será possível verificar o que é a eutanásia e se existe ou não a possibilidade de se aplicá-la no Estado Brasileiro, em especial nos casos de pacientes com câncer em fase terminal, tendo em vista o princípio da dignidade humana.

## **A trajetória histórica da eutanásia no Brasil**

Sabe-se que a “eutanásia” é um assunto pouco discutido entre nós, para não dizer um “tabu social”, razão pela qual se faz necessário pontuar alguns fatos e curiosidades, para que se possa compreender o modo como ela vem sendo tratada hoje no Brasil.

Considera-se a morte uma assertiva incontroversa, e, historicamente, ela quase sempre chamou atenção do homem, despertando o medo, receio ou mal-estar nas sociedades ocidentais.

No entanto, na Antiguidade ela tinha uma conotação diferente, por motivos ou razões completamente distintas das de nossos dias. Assim, naqueles tempos, de acordo com “[...] suas crenças, religiões e suas tradições. Não existia nenhum tipo de código ou normas tipificadas, e não havia distinção entre a eutanásia e o homicídio, por exemplo.” (SANTORO, 2018, p. 79).

Observa-se que naquela época, na ausência de tais normas, as tradições, crenças e costumes faziam a lei entre os povos. Então, era normal que descendentes matassem seus ascendentes quando eles chegassem a idade mais avançada. Isso era costume, assim como era normal a prática da eutanásia, que na época não recebia esse nome, em recém-nascidos que vinham ao mundo com algum tipo de má-formação.

O termo “eutanásia” foi criado pelo filósofo Inglês Francis Bacon, ainda no decorrer do século XVII. Palavra de origem grega que tem como significado “boa morte,” “morte apropriada” ou “morte piedosa”, na ocasião era vista como direito de matar. Na Grécia antiga, a prática da eutanásia já gerava discussões em relação aos valores sociais, culturais e religiosos (MAY,

2017). Nessa perspectiva, Pascal Hintermeyer (2006, p. 53) indica que a prática da eutanásia:

Nos tempos antigos já era definida pelo próprio povo como morte boa. Ainda no século XVII, se pedia uma divisão de tal conduta em dois grupos: eutanásia exterior, que procurava minimizar os efeitos da morte e a interior que tinha como objetivo preparar a pessoa para a morte.

Foi, porém, a partir do século XVIII, com a entrada de uma nova era religiosa, que se começou a examinar questões de amplo alcance e a separar questões religiosas, individuais, e questões seculares, que devem ser verificadas no campo da política (DWORKIN, 2003).

Alguns séculos depois, em 1934, na Alemanha, muitas pessoas morreram por meio da eutanásia. Naquele tempo, a prática era utilizada como meio de acabar com pessoas que tinham algum tipo de deficiência ou limitação. Doentes e pessoas com má-formações físicas sofriam a eutanásia, e tudo isso porque, naquela época, governantes eram movidos pela ideia de se chegar a uma humanidade perfeita (HINTERMEYER, 2006). A prática, naquele momento, não era nada parecida com a que é conhecida em nossos dias.

Roberto Dias (2012, p. 144) conceitua eutanásia afirmando ser a:

[...] lacuna para um amplo campo de significados, que podem sim, levar a entendimentos distorcidos, assim como ocorria décadas atrás. O termo “eutanásia” nos remete a noção de ação médica com intuito de dar “morte tranquila”, “boa morte”, “morte com ausência de sofrimento físico e emocional”, “ajuda para morrer”.

Por conseguinte, pode-se dizer que o médico mata acatando uma ordem, impelido por motivo altruísta, mas o autor segue evidenciando que a realização da eutanásia pode ser verificada como:



[...] Ato médico de apressar ou não prolongar a morte do paciente, sempre levando em consideração razões humanitárias, com prévia solicitação expressa ou por vontade presumida, daquele que é acometido por uma doença terminal de sofrimento terrível sem probabilidade de cura, lesão ou invalidez sem a possibilidade de reversão, causando, muitas vezes, dores crônicas insuportáveis. (DIAS, 2012, p. 148).

Luciano de Freitas Santoro (2018, p. 70), por sua vez, colabora descrevendo a eutanásia como a realização de um:

[...] Ato de por fim a vida de um terceiro que sofre com uma doença sem possibilidade de cura, que traz a essas pessoas sofrimentos terríveis, sendo que, quem pratica tal ato não tem nenhum tipo de interesse, movido apenas pelo sentimento de pena e acatando pedido do indivíduo que ali sofre.

Dessa forma, a eutanásia se mostra como uma possível solução para pessoas que estão num hospital em sofrimento extremo, pacientes que se encontram em situações em que a vida deixa ser um direito e se torna uma obrigação.

No Brasil, a realização da eutanásia é vedada pelo Código de Ética Médica, enquanto no Código Penal é considerada um ato ilegal, com tipificação expressa no artigo 121, ou seja, com característica de homicídio, conforme a redação que segue abaixo transcrita:

Art. 121: Matar alguém: Pena - reclusão, de seis a vinte anos. Caso de diminuição de pena § 1º Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço. (BRASIL, 1940).

Esta norma jurídica brasileira é contrária às normas de países como Holanda, Bélgica, Suíça e Canadá, onde a prática da eutanásia foi discutida como uma questão não apenas de saúde, mas de direito, passando a ser aceita, porém, mediante regras e condições normatizadas por cada Estado (SANTORO, 2018).

Nessa direção, salienta-se que Holanda e Bélgica foram as primeiras nações a legalizar a eutanásia. Tomando a Bélgica como exemplo, a eutanásia apenas pode ser praticada por um médico. O paciente deve ter a maioridade ou ser emancipado e a solicitação desse procedimento se dá de forma espontânea, sendo que o paciente tem que, necessariamente, ser portador de total capacidade mental e estar acometido por sofrimento terrível, sem possibilidade de cura (SANTORO, 2018).

Com base nesses dados, Luciano de Freitas Santoro (2018, p. 92) acrescenta alguns aspectos para se refletir acerca do referido tema em nossa sociedade:

[...] [na] Holanda, a contar do momento que a prática da eutanásia foi aceita, fato este que ocorreu em 2002, o número de pessoas que optaram pela eutanásia foi de 6.091. O procedimento pode ser feito tanto em instituições públicas ou privadas. Dos pacientes que submeteram a eutanásia, 87% tinham câncer.

Para Pascal Hintermeyer (2006, p. 54), a eutanásia no Brasil se apresenta como “uma maneira de chegar até uma morte de maneira tranquila, suave.” Em seu livro, o autor lembra que a prática da eutanásia não é boa somente para quem a pratica, pessoa desinteressada que apenas obedece a uma solicitação.

De acordo com Roberto Dias (2012, p. 145), a eutanásia pode ser dividida em:

Voluntária e involuntária. Na primeira hipótese, o procedimento é realizado mediante pedido do paciente, e

pensando nos seus direitos fundamentais. Na última, a eutanásia é realizada sem levar em consideração a vontade do destinatário, apenas seu estado de saúde, não se tem a opinião do paciente. Existe também, o caso em que não tem como saber qual é a vontade do indivíduo, sendo assim, faz-se necessário a discussão referente ao consentimento presumido.

Constata-se, portanto, que independente da modalidade da prática da eutanásia, ela visa unicamente dar fim ao sofrimento do indivíduo e somente poderá ser realizada por um médico que deve seguir à risca todos os requisitos para a consumação de tal solicitação, sempre frisando que deve haver ausência de interesses por parte do autor de tal ato.

Em concordância com essa ideia, Roberto Dias (2012, p. 145-146) retrata que:

Defensores da prática da eutanásia repudiam veementemente a modalidade involuntária, uma vez que, nessas condições, configura-se homicídio. E quando se fala em eutanásia voluntária, não há o que se confundir com o crime de homicídio tipificado no Código Penal brasileiro, porque com a realização da eutanásia, procura-se a proteção da dignidade da pessoa, dirimindo traumas sofridos. No homicídio, quer-se apenas matar, não existe nenhuma razão benéfica ou interesse em reduzir danos.

Dessa maneira, quando o paciente opta pela eutanásia e a sua vontade é respeitada, tem-se, então, o respeito pela sua liberdade e dignidade. Nesse contexto, Pascal Hintermeyer (2006, p. 62) enfatiza, por exemplo, a situação de “[...] um paciente que está em fase final de vida e não se governa mais, nem mesmo para suas necessidades mais básicas. Isso, para alguns dos seres humanos é observado como algo ameaçador, não coincidindo com a ideia que o homem faz dele mesmo”.

Na sequência, Luciano de Freitas Santoro (2018, p. 71) realça que:

Na contemporaneidade, a prática da eutanásia não caberia tão somente aos doentes terminais. O procedimento poderia ser realizado em bebês com malformações congênitas, nos casos de paciente com doenças incuráveis, e em casos de pacientes que se encontram em estado vegetativo constantes.

Assim, percebe-se que a eutanásia no sentido altruísta é fruto da evolução das Ciências Médicas e da sociedade, ou seja, é concedida ao paciente que sofre de forma desordenada. Quando a medicação e tratamentos não conseguem atingir sua finalidade de cura e dar a ele uma vida digna, a referida prática se apresenta como opção a ser escolhida ou não.

Mas é previsível que, ao se fazer menção à eutanásia, o assunto possa ser confundido com outro tema, o suicídio assistido.

Em nosso país, o “suicídio assistido” pode ser enquadrado no artigo 122 do Código Penal, como induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio, com pena aplicada a quem induzir, instigar ou auxiliar o suicida, sendo que quem pratica ou tenta o suicídio é isento de qualquer tipo de punição, conforme exposto a seguir:

Art. 122: Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça: Pena - reclusão, de dois a seis anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de um a três anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave. (BRASIL, 1940).

Cabe enfatizar que esse ato tem em comum com a eutanásia o fato de que, em ambas as práticas, a pessoa opta pela morte. Porém, a diferença é que, na eutanásia:

[...] O médico é quem pratica o ato, com intuito de acelerar a morte do indivíduo que padece de graves sofrimentos físicos e mentais em decorrência de uma doença em sua fase terminal. No suicídio assistido, o próprio paciente ingere um medicamento que ele sabe que é letal, ou seja, sujeito que pratica a ação é o mesmo do destinatário. (SANTORO, 2018, p. 77).

Pascal Hintermeyer (2006, p. 59) esclarece sobre o assunto e diferencia a eutanásia do suicídio levando em consideração que:

Na eutanásia, o titular da vida, o paciente, delega a terceiros o direito de por fim ao seu sofrimento. Sendo assim, na impossibilidade de cessar suas dores, o indivíduo recorre ao outro. Essa certa delegação de atitude, leva quem acata ao pedido a responder perante a lei, por violações contra o ordenamento jurídico.

Quando se discute a eutanásia, também faz-se imprescindível diferenciar esse instituto de outros dois, a ortotanásia e a distanásia. Nos três casos, o assunto ainda é tabu em nossa sociedade, embora se saiba que a morte faz parte do ritual da vida. Os três institutos discutem como morrer, porém diferem na forma disso acontecer.

A partir do século XX, com o surgimento dos termos acima citados e também pautados na dignidade da vida humana, “[...] verificou-se a necessidade do correto esclarecimento a respeito de cada instituto, pois cada um desses atos acarreta em uma consequência jurídica.” (SANTORO, 2018, p. 70).

Rachel Duarte Moritz (2011, p. 169) define ortotanásia como:

A ausência de conduta de ação do autor, também chamada de morte certa. O autor, em tese, nesse caso, apenas deixa o paciente que se encontra em fase final de vida e impossibilitado de cura, morrer. Podendo a

prática da ortotanásia ser considerada comportamento lícito e protegido pelo ordenamento jurídico brasileiro.

Existe, no caso em tela, a omissão, diferente da eutanásia, onde existe uma ação. No caso da ortotanásia, o Conselho Federal de Medicina (CFM) se manifestou com auxílio da Resolução n. 1.805/2006, dando permissão a tal prática, conforme o seu artigo 1º: “É permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamento que prolonguem a vida do doente, em fase terminal de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal”.

Sendo assim, pode-se descrever a ortotanásia como a morte certa, com base no princípio da dignidade da pessoa humana, na qual o acamado opta por não fazer tratamentos que não lhe darão nenhum tipo de qualidade de vida, os chamados tratamentos desnecessários (BRASIL, 2006).

Quanto à distanásia, Luciano de Freitas Santoro (2018, p. 113) adverte que o artigo da 2ª da Resolução dispõe que “[...] o paciente, mesmo optando pela recusa do tratamento, receberá cuidados paliativos, ou seja, ele receberá medicamentos que têm como objetivo amenizar a dor ou os sintomas apresentados pela enfermidade.” Portanto, na distanásia, da mesma maneira que na eutanásia, tem-se uma ação médica.

Nesse cenário, Léo Pessini (2007, p. 330) explica que o profissional da saúde “[...] interfere no curso da morte sem dar ao paciente nenhuma qualidade de vida. A vida é prolongada, porém, muitas vezes, o sofrimento e a dor do paciente também. Podendo ser chamada de prolongamento da morte”.

Diante do exposto, é possível observar que a distanásia é plenamente aceita no Brasil, mesmo nos casos em que não existe nenhuma perspectiva de vida com qualidade ou produtiva.

Na respectiva prática, a proteção à vida, ocorre apenas por meio artificial, ou seja, somente é prolongada uma situação irreversível, como no caso de paciente que teve morte cerebral detectada.

Diante da breve exposição sobre a eutanásia, diferenciando-a da ortotanásia e da distanásia, faz-se necessário discorrer sobre o debate acerca do assunto, principalmente no que diz respeito à ausência de normas específicas.

No Brasil, consoante ao que fora descrito anteriormente, a distanásia é aceita e a ortotanásia é esclarecida em resolução do Conselho Federal de Medicina, mas não existe nenhuma lei específica sobre a eutanásia, ou seja, ocorre uma ausência de norma reguladora, sendo assim, se faz necessária a invocação de princípios constitucionais (BRASIL, 2006).

Essa ausência de normas pode ser observada no acórdão proferido pelo Ministro Marco Aurélio, do Supremo Tribunal Federal (STF):

Trata-se de mandado de injunção individual, com pedido liminar, impetrado por George Salomão Leite, tendo por objeto viabilizar o exercício do direito fundamental à morte digna por parte do impetrante. Sustenta que o “direito fundamental à morte com dignidade encontra-se positivado de forma implícita na Constituição Federal, de modo a requerer um labor hermenêutico para aferir, inicialmente, sua existência, e por consequência, qual o conteúdo do bem jurídico”. (eDOC 1, p. 2) Conceitua o direito fundamental a morte digna como sendo (eDOC 1, p. 2): “o direito subjetivo público, assegurado a todo e qualquer ser humano que padece de uma enfermidade grave ou incurável, consistente em decidir o momento e a forma de sua morte, desde que manifestado previamente por seu respectivo titular ou, por alguém legalmente habilitado para tanto”. Discorre acerca do art. 5º, § 2º, da Constituição Federal, buscando demonstrar que apesar de não se encontrar expressamente positivado no texto constitucional, o direito à morte digna decorre dos seguintes princípios constitucionais [...]. (BRASIL, 2017).

Ante o exposto, é possível identificar a nítida ausência de normas que regulamentariam a prática da eutanásia, lacuna sentida por parte de alguns cidadãos perante o ordenamento jurídico brasileiro, justificando que se socorram de remédios constitucionais, na tentativa de suprir esse hiato deixado pela lei.

No que se refere a esse aspecto, o Ministro esclarece ainda que:

[...] o exercício do direito à morte digna, caso declarado pelo STF, ficará condicionado à presença do elemento constitutivo do mesmo, que é o padecimento de enfermidade grave ou incurável [...] A Constituição brasileira permite a eutanásia e o suicídio assistido? Essa é uma matéria sobre a qual o legislador ordinário deveria pronunciar-se. Não creio que haja impedimento constitucional [...]. (BRASIL, 2017).

Em face dessa questão, o texto segue na intenção de verificar a possibilidade ou não da aplicação da Eutanásia em pacientes em estado terminal do câncer, apresentando argumentos favoráveis e contrários à sua aplicação.

### **A eutanásia em pacientes na fase terminal do câncer: um estudo de sua (im)possibilidade à luz do princípio da dignidade humana**

O câncer é uma doença que vem se mostrando um dos grandes males do nosso século. Sua incidência se dá, muitas vezes, de maneira imprevisível, e considerando a alta complexidade de seu combate, traz sofrimento tanto a seu portador quanto para sua família e amigos.

Atualmente, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) descreve a doença como um grupo com mais de 100 moléstias que possuem como característica comum o desenvolvimento sem ordem das células, afetando-as, bem como tecidos e órgãos do corpo do indivíduo.

Segundo o INCA (2020), as células desse tipo separam-se, normalmente, de forma muito acelerada. Por vezes, elas são muito hostis e não obedecem a comandos de controle, o que, em seguida, acarreta a constituição de tumores. Em alguns casos, podem vir a aparecer em mais de uma área do corpo, dependendo de cada indivíduo.

O Instituto (2020) ainda classifica o câncer de acordo com a categoria das células, ou seja, “[...] se o câncer se inicia em tecidos epiteliais (con-



junto de células extremamente unidas) é chamado carcinomas, no entanto, quando se inicia nos tecidos conjuntivos, podendo ser na parte óssea, são denominados sarcomas”.

Com a evolução da ciência, é possível verificar formas viáveis de tratamento. Hoje, muito se sabe sobre a doença, incluindo o momento em que ela vence e que todo o tratamento disponível se mostra insuficiente. Por isso, muito embora se reconheça o desenvolvimento científico e tecnológico, fica, ainda, a preocupação em torno da evolução da doença e sua alta propensão de agredir o paciente, tendo em vista que em cada indivíduo ela reage de maneira diferente.

Nesse sentido, o Instituto Oncoguia (2017) alerta que a rapidez com que as células doentes se multiplicam e o poder de incisão delas é uma das maneiras de distinguir os vários tipos de câncer. A isso, se dá o nome de metástase.

O INCA (2020) também explica que o tratamento pode ocorrer de diversas maneiras, podendo-se citar a cirurgia, quimioterapia, radioterapia ou transplante de medula óssea. Dependendo do caso, se faz necessária a combinação de mais de um tratamento. De acordo com o Instituto (2019), mesmo diante da impossibilidade de cura, por diversas vezes o tratamento é mantido.

Lamentavelmente, identifica-se, então, que em alguns casos a doença se torna incontrollável, pois sua capacidade de se espalhar foge ao controle da medicina, dando início à chamada fase terminal, a proximidade do fim da vida.

Nesse caso, os tratamentos antes utilizados como meio de cura são mantidos, agora não mais buscando a impossível cura, mas com o intuito de oferecer ao paciente uma sobrevivência com o menor tipo de sofrimento possível. Nessa fase do tratamento, são extremamente necessários médicos e uma medicina mais humana (INCA, 2020).

Diante desse triste cenário, tanto paciente quanto a família sofrem, mesmo sabendo que a morte faz parte da vida. Por muitas vezes, o próprio

paciente agoniza em situação desumana e, em alguns casos, o doente pede pela morte, pois “viver” deixou de ser o “direito”, previsto constitucionalmente. Dessa forma, o que era direito (vida) passa a ser um dever. Portanto, é o Estado impondo ao doente o dever de ficar vivo à custa de dor e sofrimento.

Reitera-se que a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, dispõe sobre direito à vida, mas não como direito absoluto, tendo em vista os casos de guerra declarada, conforme prevê o seu inciso XLVII.

Assim, no estágio final de vida, ou seja, nos seis últimos meses, são despertado questionamentos sobre qual o melhor caminho a ser escolhido, surgindo a questão: o médico pode ajudar o paciente a morrer? De acordo com o Código de Ética Médica Brasileiro, é vedado ao médico:

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, 2009).

O referido artigo proíbe qualquer ato médico que abrevie a vida do paciente. Por conseguinte, tem-se o Código Penal Brasileiro que, de certa forma, visa suprimir uma brecha no ordenamento jurídico pátrio, encaixando a eutanásia no seu artigo 121, que diz respeito ao homicídio, “[...] dispondo sobre os quais são as penas nos casos em que a vida é retirada de outrem. O artigo 121 do CP visa à penalização, nos casos em que a vida é tomada do seu titular de forma arbitrária.” (BRASIL, 1940). Portanto, a eutanásia é enquadrada no artigo 121 e comparada ao homicídio e, mesmo quando praticada pelo médico por benevolência ou atendendo ao pedido do paciente, não há exclusão da ilicitude do fato.

Roberto Dias (2012) elucida a questão apontando que a eutanásia poderá ser reconhecida como homicídio privilegiado, especialmente quando

o agente é movido por valor de moralidade em decorrência de compaixão, com o intuito de dar fim à agonia do próximo. Nesse caso, o médico que praticou a eutanásia pode ter uma pena diminuída.

Para Fabíola Leite Nogueira e Rioko Kimiko Sakata (2012), quando diante de pacientes em estágio terminal que mostram agitação, dor, delírio, convulsões e outras, o médico tem a opção de sedá-los, sem prazo estipulado para encerrar esse procedimento, com a intenção de diminuir o sofrimento daquele que espera a morte.

Inspirado no artigo de Márcio Palis Horta (2019), é possível compreender que, quando não sedados, em certos momentos, os pacientes ficam atirados em emergências e hospitais, sentindo dor e falta de perspectivas, como se a morte não fosse uma responsabilidade médica. O autor (2019) acrescenta, ainda, que médicos e a sociedade têm, na atualidade, um imenso desafio ético, pois a cada dia que se passa a ausência de tomada de decisões faz pessoas sofrerem, dando a elas uma vida sem a dignidade.

No ordenamento jurídico pátrio, diante da controvérsia em torno desse assunto, foi proposto o Projeto de Lei n. 236, apresentado ao Senado Federal em julho de 2012, visando à criação de um novo Código Penal (PEREIRA, 2016). Dentre as muitas reformulações solicitadas pelo Projeto de Lei, encontra-se a instituição da eutanásia como um crime autônomo, com a sua própria tipificação e descrição, com pena entre dois a quatro anos de prisão, sendo que, em alguns casos, o perdão judicial poderia ser concedido (PEREIRA, 2016).

Depois da leitura de conjunto de fontes específicas sobre o tema, constatou-se que os defensores da prática da eutanásia não buscam amparar a morte em si, mas defendem uma morte sem traumas, dores ou medos, visto que esses pacientes estão em sua fase final de vidas e se encontram abalados.

Sob essa concepção teórica, Roberto Dias (2012, p. 169) relaciona alguns argumentos que contrariam a prática da eutanásia, elencados por aqueles que não aceitam tal conduta:

O primeiro seria a possibilidade de diagnóstico médico estar errado, ou seja, médico informa que o paciente chegou em sua fase terminal, nada mais poderia ser feito, mas o mesmo cometeu um erro e aqui, seria um erro que não teria como ser corrigido. O segundo motivo da não realização da eutanásia, seria que manter o paciente vivo seria o melhor para ele, independente do seu estado de saúde, estar vivo aqui, independeria de qualidade de vida. O terceiro dos argumentos mais utilizados contrários a eutanásia seria a possibilidade de aumentos dos casos de homicídios por parte dos médicos que muitas vezes iriam querer se “livrar” de alguns pacientes e suas famílias.

Levando em consideração que o assunto eutanásia deixa lacunas em aberto, comandos da moralidade geralmente se apresentam relutantes no que tange ao tema. Porém, como anteriormente mencionado, na medicina ela recebe como fundamento a extrema proteção da vida, independente da situação.

Na perspectiva religiosa, Pascal Hintermeyer (2006, p. 65) afirma que o respeito à vida tem seu ápice no “Não matarás!” Por outro lado, por diversas vezes, a prática da eutanásia na perspectiva religiosa é:

Condenada por pessoas que argumentam que Deus permitiu a vida, então cabe tão somente a ele, a sua retirada. Condenando assim, a eutanásia por apressar a morte. Sendo que essa mesma questão de liberdade de escolha religiosa também é assegurada pela Constituição Brasileira de 1988. Desde 1891 com a promulgação da Constituição do mesmo ano, o território brasileiro abriu mão de ter uma religião oficial e passou a ser então, um país laico. (DIAS, 2012, p. 73).

Dessa forma, identifica-se que, para o argumento ser juridicamente aceito no nosso ordenamento, o Brasil precisaria ter uma única religião, o que não confere com a nossa realidade.

No tocante à concepção religiosa, a Igreja Católica, por exemplo, é totalmente contrária à eutanásia, alegando que cada indivíduo tem a sua hora de morrer e essa hora precisa ser respeitada. Sendo assim, a prática é tão rejeitada quanto a do aborto. Na visão cristã de outras religiões que não o catolicismo, podendo-se citar as protestantes evangélicas, presbiterianas, adventistas e luteranas, entre outras, não se verificam os motivos que levaram à prática da eutanásia, mas apenas a retirada da vida do indivíduo, o que é moralmente inaceitável.

Diante do exposto, reitera-se que a temática “eutanásia” é polêmica, complexa e longe de ser um consenso, sobretudo diante da sua dificuldade de ser assumida juridicamente no Brasil. Isso pode ser justificado tanto pela ausência de normas quanto pelas fortes questões religiosas e morais que se encontram atravessadas em nossa sociedade.

Contudo, há que se reconhecer o avanço no campo da tecnologia, ciência, saúde e da bioética que, mesmo ainda não incorporado e acompanhado pelo ordenamento jurídico, contribui sobremaneira para que o assunto permaneça intocável tanto pelo Legislativo quanto pelo Judiciário nacional, e amaldiçoado pela educação e cultura dessa imensa nação, que insiste em ignorar o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.

## CONCLUSÃO

Sabe-se que a eutanásia é um assunto antigo, porém há muitas dúvidas a respeito do seu entendimento. Nesse sentido, discute-se muito sobre a vida, mas quando o tema é a morte, a questão é vista como um tabu social. Portanto, o final da vida necessita ser tratado com maturidade social e jurídica, sobretudo em função da sua relevância como parte do desenvolvimento humano.

No tocante ao tema, pode-se dizer que vários países do mundo permitem a sua realização mediante requisitos e cumprindo a obediência de certas regras, porém, em nosso país, a prática não é permitida. De acordo com o ordenamento jurídico brasileiro, a realização da eutanásia é conside-

rada homicídio doloso, embora historicamente se tenha a informação de que os nossos antepassados (nossos primeiros habitantes) fizessem uso dela.

Mesmo os tempos mudando e a medicina evoluído, ainda se chega a determinado ponto em que a morte se apresenta como solução para cessar o sofrimento do paciente. Diante disso, o nosso ordenamento jurídico se mostra em conflito com os direitos do enfermo, já que eles acabam gerando outro direito, no caso, o da morte digna. Por conseguinte, se de um lado está o direito à vida, do outro está o da vida com dignidade, ambas previstas na Constituição Federal de 1988. Entretanto, esse último direito ainda está sob a inexistência de uma norma reguladora.

Salienta-se que nos dias atuais é possível perceber uma extrema proteção do direito à vida, mas, muitas vezes, a vida a ser protegida é indigna, ou seja, a pessoa está viva porque não tem a opção de cessar seu sofrimento.

Assim, reitera-se que o tema se manifesta polêmico, complexo e longe de se chegar a um consenso, sobretudo diante da sua dificuldade de ser assumida juridicamente no Brasil, fato que pode ser justificado tanto pela ausência de normas quanto pelas fortes questões religiosas e morais que se encontram atravessadas em nossa sociedade.

Contudo, há que se reconhecer a necessidade de avançar na discussão acerca da eutanásia como uma possibilidade para pacientes com câncer em fase terminal, levando em consideração o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.

## REFERÊNCIAS

- ALEXANDRINO, M. **Direito Constitucional**. 12. ed. São Paulo: Método, 2014.
- ÁVILA, H. **Teoria dos princípios**. 10. ed. São Paulo: Malheiros Editores LTDA, 2009.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Emendas Constitucionais de Revisão. Brasília, DF: Presidência da República,

1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm). Acesso em: 18 nov. 2018.

BRASIL. Código Penal Brasileiro. **Decreto-lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1940. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto-Lei/Del2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del2848.htm). Acesso em: 18 nov. 2018.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina (CFM). **Resolução CFM n. 1.931/2009**, de 24 de setembro de 2009. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2009. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2009/1931>. Acesso em: 26 mar. 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina (CFM). **Resolução CFM n. 1.805**, de 28 de novembro de 2006. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2006. Disponível em: <https://urless.in/Ez7q1>. Acesso em: 20 nov. 2018.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Mandado de Injunção**: MI 0014429-87.2017.1.00.0000 DF – DISTRITO FEDERAL 0014429-87.2017.1.00.0000. Relator: Min. Edson Fachin. Brasília, DF, 4 dez. 2017. Disponível em: <https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/529495042/mandado-de-injuncao-mi-6825-df-distrito-federal-0014429-8720171000000?ref=serp>. Acesso em: 19 jun. 2019.

DIAS, R. **O Direito Fundamental à morte digna**. Belo Horizonte: Fórum, 2012.

DWORKIN, R. **Domínio da vida**: aborto, eutanásia e liberdades individuais. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

GORCZEWSKI, C.; TAUCHEN, G. Educar para os Direitos Humanos ou para a cidadania? In: GARCZEWSKI, C. (org). **Direitos Humanos, Educação e cidadania**. Porto Alegre: UFRGS, 2007.

HINTERMEYER, P. **Eutanásia**. São Paulo: Loyola, 2006.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). Ministério da Saúde. **O que é câncer**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer> Acesso em: 26 mar. 2021.

INSTITUTO ONCOGUIA. **O que é câncer**. São Paulo: Instituto Oncoguia, 2017. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cancer/12/1/>. Acesso em: 9 jun. 2019.

MAY, O. de O. **Eutanásia e dignidade da pessoa humana**. 2. ed. Curitiba: Multideia, 2017.

MORITZ, R. D. **Conflitos bioéticos do viver e do morrer**. Brasília, DF: Ideal, 2011.

NOGUEIRA, F. L.; SAKATA, R. K. Sedação paliativa do paciente terminal. **Rev. bras. Anesthesiol.**, Campinas, v. 62, n. 4, p. 586-592, ago. 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-70942012000400012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942012000400012). Acesso em: 9 jun. 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Declaração Universal dos Direitos Humanos**: adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (Resolução 217 A III) em 10 de dezembro 1948. Brasília, DF: UNICEF, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 26 mar. 2021.

PEREIRA, J. B. Inovações do Projeto de Lei n. 236/2012 para o novo Código Penal Brasileiro. **Jus.com.br**, Teresina, abr. 2016. Disponível em: <http://jus.com.br/artigos/48343/inovacoes-do-projeto-de-lei-n-236-2012-para-onovo-codigo-penal-brasileiro>. Acesso em: 9 jun. 2019.

PESSINI, L. **Distanásia**. Minas Gerais: Loyola, 2007.

REIS, J. R. **Direitos fundamentais**: conhecer para exercer. Porto Alegre: Norton Editor, 2007.

SANTORO, L. de F. **Eutanásia, ortotanásia e distanásia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

SLAIBI FILHO, N. **Anotações a Constituição de 1988**: aspectos fundamentais. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1992.