

CESED – CENTRO DE ENSINO SUPERIOR E DESENVOLVIMENTO
UNIFACISA-CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO

LUANA PATRÍCIA BONFIM SALES

O DIREITO À MORTE DIGNA: A Vida sopesada pela dignidade da Pessoa Humana

CAMPINA GRANDE-PB

2021

LUANA PATRÍCIA BONFIM SALES

O DIREITO À MORTE DIGNA: A Vida sopesada pela dignidade da Pessoa Humana

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico - apresentado como pré-requisito para a obtenção do título de Bacharel em Direito pela Unifacisa - Centro Universitário.

Área de Concentração: Direito Civil, Direito Constitucional e Bioética.

Orientador: Prof.º. Antônio Pedro de Mello Neto, Ms.

Campina Grande-PB

2021

[ESPAÇO PARA FICHA CATALOGRÁFICA]

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico - **O DIREITO À MORTE DIGNA: A Vida sopesada pela dignidade da Pessoa Humana** apresentado por Luana Patrícia Bonfim Sales como pré-requisito para a obtenção do título de Bacharel em Direito pela Unifacisa - Centro Universitário.

APROVADO EM_____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA:

Prof^o Msda UniFacisa, Antônio Pedro de Mello Neto

Prof^o da UniFacisa, Nome Completo do Segundo Membro, Titulação.

Prof^o da UniFacisa, Nome Completo do Terceiro Membro, Titulação.

O DIREITO À MORTE DIGNA: A vida sopesada pela dignidade da pessoa humana

Luana Patrícia Bonfim Sales *

Antônio Pedro de Mello Neto **

RESUMO

O presente artigo tem a intenção de explanar o direito à morte em vista do que rege a Bioética e a Declaração Universal dos Direitos Humanos, garantindo a dignidade e a liberdade da pessoa humana vinculadas principalmente ao princípio da autonomia sobre os cuidados a sua vida. E em decorrência desse direito, apresentar os conceitos desenvolvidos, de modo particular em torno da eutanásia e dos questionamentos que a envolvem. Por sua vez, é imperativo esclarecer que há outros métodos em vigência, mas que neste artigo apenas abordaremos a escolha de abreviação da vida. Ademais, realizar uma análise imperiosa acerca do conceito da morte, de sua importância, do medo individual resultante das interpretações histórico-culturais e religiosas e das diversas conjunturas em que está inserida. O método usado foi exploratório, sendo estruturado a partir de uma revisão bibliográfica e análise documental. O objetivo geral desta pesquisa é contribuir para que os indivíduos possuam a liberdade e a dignidade de definir quanto ao fim de sua vida, livres de qualquer influência externa, seja pelas instituições sociais ou pela pressão dos avanços tecnológicos que visam à preservação da vida a todo custo. Contudo, é perceptível a necessidade de maiores discussões acerca do tema e da explicitação através de ordenamentos jurídicos que garantam esse direito.

Palavras-Chave: Morte digna; Direitos; Bioética; Eutanásia.

ABSTRACT

This article intends to explain the right to death in view of what governs Bioethics and the Universal Declaration of Human Rights, guaranteeing the dignity and freedom of the human person, mainly linked to the principle of autonomy over the care of one's life. And as a result

* Graduando do Curso Superior em Direito. Endereço eletrônico: luanapatriciab10@gmail.com

** Mestre em Direito e Desenvolvimento de Mercado Sustentável pela UNIPÊ, pesquisador CNPQ Grupo de Estudos em Sociologia da Propriedade Intelectual, linha Filosofia do Direito, Ética e Estética da Propriedade Intelectual, a partir 2015. Especialização em Direito Público pela Faculdade Estácio do Recife (2014), membro da Comissão de Direitos Difusos e de Relações de Consumo da OAB, Subseção de Campina Grande.

of this right, present the concepts developed, particularly around of euthanasia and the questions that involve it. In turn, it is imperative to clarify that there are other methods in use, but that in this article we will only address the choice of life abbreviation. Furthermore, to carry out an imperative analysis of the concept of death, its importance, the individual fear resulting from historical-cultural and religious interpretations and the different contexts in which it is inserted. The method used was exploratory, being structured from a literature review and document analysis. The general objective of this research is to contribute so that individuals have the freedom and dignity to define the end of their life, free from any external influence, whether by social institutions or by the pressure of technological advances aimed at preserving life at all costs. However, the need for further discussions on the subject and clarification through legal systems that guarantee this right is noticeable.

Keywords: Dignified death; Rights; Bioethics; Euthanasia.

1 INTRODUÇÃO

A morte é a certeza de todos os seres humanos e faz parte do cotidiano da sociedade. Entretanto, discutir sobre este acontecimento corriqueiro continua sendo complexo, devido ao medo e a angústia que os indivíduos alimentam acerca da morte. Tais sentimentos são resultados do mistério que envolve esse evento e das definições que foram colocadas na morte ao longo da história humana, advindas da cultura, dos costumes, da religião e da filosofia.

No Egito Antigo, a população da época possuía medo desse momento, visto que eles acreditavam que quando morressem seriam julgados, e caso o julgamento fosse desfavorável, seriam mortos eternos. Já na idade média, os cidadãos acreditavam que todos eram avisados da chegada de sua morte e os enfermos preparavam o próprio ritual: uma cerimônia pública com a presença da família. Nesta época, a morte súbita era vista como maldição.

Com o passar dos anos, o moribundo sai do ambiente familiar, rodeado pela família e passa a morrer nos hospitais, sozinho. Não há mais lugar para a cerimônia ritualística que era dirigida pelo doente em meio à assembleia de seus parentes e amigos. Este se tornou um paciente entre inúmeros outros pacientes (MARANHÃO, 2017). Essa dinâmica dos hospitais leva o paciente a mudar de cenário e atribui desconfiança e medo ao que virá.

Por outro lado, o avanço da tecnologia e das técnicas médicas coloca em evidência a necessidade de manter a vida a qualquer custo, postergando a morte, dentro da premissa de ser

um direito fundamental. Isso afasta a consciência de que o indivíduo pode ter vontades e escolhas quanto ao próprio fim e entrega ao médico o poder de decisão.

O desenvolvimento biotecnológico teve seu fato marcante no pós Segunda Guerra, no qual os médicos nazistas cometeram diversas atrocidades com os detentos em nome da ciência. Foi nesse momento que o mundo chamou a atenção quanto à violação dos direitos básicos do indivíduo e os limites da medicina. Surge então, em 1948, a Declaração dos Direitos Humanos que tinha em seu preâmbulo o princípio da dignidade humana. Junto a esse documento, ocorre a difusão da Bioética, área de estudo que busca definir o limite da biotecnologia frente aos direitos básicos do homem.

No Brasil, levando em consideração a Declaração dos Direitos Humanos, a Constituição Federal de 1988 trouxe a dignidade da pessoa humana como fundamento do ordenamento e da República Federativa. A Constituição também apresenta como fundamento o direito à vida, assegurando a inviolabilidade desta e da liberdade e o direito à saúde. No momento que se garante todas essas prerrogativas, atesta-se que todos os seres humanos têm direito a viver dignamente e conseqüentemente, ter uma morte digna, afinal o ‘morrer’ faz parte da vida.

A morte digna está relacionada com a autonomia e a liberdade do indivíduo quanto ao seu direito de escolha de como deseja terminar a sua vida. Isso pode ocorrer através da abreviação da vida (eutanásia), da interrupção dos tratamentos médicos inúteis ao paciente que esteja em situação terminal, ou seja, caso de um doente terminal incurável (ortotanásia) ou por meio do prolongamento da vida, com utilização de aparelhos e intervenções médicas (distanásia).

Nesse sentido, o objeto de estudo do presente artigo é abordar a temática da morte, conceituando e apresentando as diferentes noções ao longo da história e dentro dos viés da sociedade, além de destacar o que o ordenamento jurídico engloba acerca da morte. Dentre as possibilidades de término de vida, o trabalho enfoca as discussões na eutanásia e busca contribuir na tomada de decisão do indivíduo sobre o fim de sua vida prezando pela garantia dos direitos fundamentais de liberdade e dignidade.

2 O QUE É A MORTE?

Para o dinamarquês Soren Kierkegaard, o alemão Martin Heidegger e o francês Jean Paul Sartre, pensadores da filosofia intitulada como existencialista, é na morte que o homem se totaliza, ocorrendo apenas uma vez, sendo ela o fim de tudo. Ela foge ao controle, não se

sabe quando irá ocorrer e sempre o ser humano se afeta a respeito dela. (SILVA, 2010). Diante disso, é evidenciado que a morte é a certeza de todos os indivíduos, sendo um processo natural da vida, irremediável, intransferível e necessário. Mesmo acometendo a qualquer indivíduo em um determinado momento da vida, evita-se discutir sobre a morte, porque ela ocasiona sentimentos como o medo e a angústia e atinge as expectativas que as pessoas nutrem da vida.

Haja vista que tais sentimentos são resultantes do fato de ser um evento misterioso, - que não se tem relatos após sua conclusão - de uma construção histórica, religiosa e filosófica de conceitos da morte, de uma percepção individualizada e de um distanciamento ao longo dos anos das discussões acerca deste assunto.

A morte é um produto social. Seja do ponto de vista de sua rejeição pelas práticas e crenças, seja do ponto de vista dos seus estilos particulares de acontecer aos indivíduos, seja sob o ângulo de sua apropriação pelos sistemas de poder, a morte é um produto da história (PESSOA, 2011, p.14).

No Romance de José Saramago (2005 apud SILVA, 2010), *As intermitências da Morte*, conta a história de um país que, no primeiro dia do ano, a morte parou de acontecer, sem motivo explícito, fazendo com que a sociedade daquele local conquistasse um sonho que se tinha desde os primórdios: a vida eterna. Ocorreu que a sociedade continuava apresentando doenças, envelhecendo, mas a morte não acontecia, dessa forma, com o passar dos dias, a sociedade já não desejava a vida e sim a morte. O caos começou a se instalar, com hospitais e asilos superlotados, religiões em decadência, sociedade moderna capitalista abalada, Estado em falência, – devido ao pagamento de aposentadorias eternas – ocasionando a fome, a desorganização, o ápice do caos.

Destarte, ao mesmo tempo em que a finitude da vida gera sentimentos de medo, de angústia e de incerteza, ela se faz como um evento importante e necessário. Tendo em vista que o Estado se organiza a partir do início e do fim da vida, pois é o que determina a existência da personalidade jurídica, com os seus direitos e obrigações. Uma vez que não haja essa conformação, essa instituição não conseguirá assegurar o mínimo, ou seja, os direitos e garantias fundamentais dos seres humanos, determinado na Declaração Universal dos Direitos Humanos. Além disso, mesmo com a existência da morte, não há recursos e insumos suficientes para todos os povos e, assim, sem ela haveria um impacto ainda mais significativo em toda estrutura e harmonia da sociedade, considerando que todos os meios de subsistências findariam, pois haveria uma superlotação populacional.

2.1 HISTÓRICO

No Egito Antigo, os cidadãos acreditavam que a morte não seria o fim, eles entendiam que esta consistia em um processo pelo qual a alma se desprendia do corpo e era levada ao Tribunal dos deuses onde as suas ações eram contabilizadas na balança da deusa da Justiça, e poderiam ter seus corpos habitados pelos espíritos dos mortos (WANSSA, 2012). Dessa forma, o maior medo deles era se tornar um morto para sempre, pois isso poderia acontecer caso não recebessem aprovação no tribunal dos deuses. Devido a esse fato, havia uma grande preocupação em conservar o corpo dos que faleciam, porque acreditava-se na sua volta. Essa crença fomentou o desenvolvimento de variadas técnicas de mumificação capazes de preservar um cadáver durante anos a fio.

Esse será o primeiro tipo de medo que se desenvolverá com relação à morte, ou seja, o medo da pós-vida e que está associado psicologicamente com o medo de castigo e rejeição quando relacionado com a própria morte ou o medo da retaliação e/ou perda de relacionamento quando associado com a morte de outros (SANTOS, 2009, p.16).

A mitologia grega também deixou escritos que representavam a morte, por intermédio do Tanatos, que significava morte, e idealizava o local pós-túmulo (PESSOA, 2011). Ao discutir as atitudes gregas em relação à morte, levam-se em conta os ensinamentos de Sócrates, fornecidos por seu discípulo Platão (427-347 A.C), ensinando que o propósito da filosofia era descobrir o significado da vida em relação à morte e entender a natureza da alma. Segundo esse filósofo, a arte de morrer, antes de qualquer coisa, era aceitá-la como a separação da alma do corpo. Para Sócrates, o medo que se associava a morte se justificaria por ser um evento misterioso, sendo que, no momento que não existissem dúvidas sobre esse momento, o medo deixaria de ter razão.

Na idade média, por sua vez, a morte era encarada como um evento natural da vida, fazendo parte do cotidiano da sociedade. Era composta de uma cerimônia pública preparada previamente pelo próprio enfermo, ocorrendo em ambiente familiar. Era habitual, que quando percebesse a chegada da morte, este procedesse ao ritual final, despedindo-se e reconciliando-se com a família e com os amigos, apresentava suas últimas intenções e morria, na esperança do juízo final quando alcançaria o paraíso celeste (CAPUTO, 2008). A morte naquela época era considerada um evento absolutamente normal.

Todavia, ninguém morria sem antes ter descoberto que a morte estava próxima. Com isso, a morte súbita, repentina, que não fosse anunciada, ou aquela clandestina, que não tinha testemunhas nem cerimônia, era considerada vergonhosa, maldição, muitas vezes considerava-se um castigo de Deus. A crença de que a morte avisa atravessou séculos e

sobreviveu por muito tempo nas mentalidades populares. Na Idade Média, a morte não era considerada cristã, vez que não era vista como um bem da alma (WANSSA, 2012).

Com o passar dos anos, com os avanços técnicos da medicina e da cirurgia, a morte sai do ambiente familiar, deixando as cerimônias cheias de rituais preparados pelo próprio doente, com a presença de familiares e amigos, para os hospitais, em meio aos estranhos. Essa mudança ocorre quando se oferece tratamentos que não poderiam ser fornecidos em casa e devido a uma certeza de luta pela cura até o fim. Os hospitais oferecem mecanismos que se destinam a prolongar a vida a qualquer custo, impedindo a chegada da morte.

2.2 AS RELIGIÕES E A MORTE

A morte é encarada de diferentes formas pelas variadas religiões. O Cristianismo apresenta como ponto principal a figura de Jesus Cristo, sendo composta de 03 (três) vertentes principais: o Catolicismo, a Ortodoxia Oriental e o Protestantismo (WANSSA, 2012). Para o catolicismo, o princípio da crença é a morte e a ressurreição de Jesus Cristo. Ela significa caminhar ao encontro da eternidade, entendendo que a vida não é retirada, mas sim transformada. Após a morte, acredita-se que os seres humanos serão julgados pelos seus atos na terra no purgatório e designados para “estados”: céu ou inferno.

Os Protestantes também acreditam na imagem de Jesus, acreditando que a morte seria entendida como um processo natural da vida, em que a matéria viraria pó e o espírito retornaria a Deus. Entretanto, eles rompem com a ideia de purgatório presente nos ensinamentos do catolicismo. No protestantismo, a morte não é concebida como um fim, mas como uma nova etapa na vida, uma passagem para a vida eterna (CAMPOS *et al.*, 2007 apud WANSSA, 2012). Em contrapartida, os espíritas creem que a morte não existe, configurando-se como um “passaporte” para a verdadeira vida. O fim da vida terrestre seria, então, a finalização de mais um ciclo e, finalmente, com a alma viva e livre, prosseguirá no processo de aprendizagem. Esta religião acredita na reencarnação, negando a morte, bem como não aceitam que Jesus Cristo possa reparar os pecados de outro.

Os israelitas também veem a morte com naturalidade, sendo a vida a principal preocupação deles, pois os indivíduos vivos terão que lidar com os impactos das ações em vida dos que faleceram. Dessa forma, estimulam a pessoa que está próximo de sua morte para colocar seus negócios em ordem, em todas as áreas. Essa religião, contudo, não define o homem como um ser para a morte, mas como alguém possuidor da semente da eternidade. O

mistério da morte se inter-relaciona com o mistério da origem da vida; o Judaísmo, por meio da morte, ensina sobre a maravilha de poder existir (LEONI, 2007 apud WANSSA, 2012).

Para o Budismo, a morte não é o fim, mas, sim, o início para um novo ciclo, sendo o morrer visto como uma oportunidade de crescimento espiritual. Diante disso, durante a vida, há o preparo para a morte e para a eternidade com a finalidade de que esta seja alcançada da melhor forma possível. Com isso, quem está morrendo deve encarar este momento de forma tranquila e lúcida.

2.3 A PERCEPÇÃO DA MORTE

O medo de morrer é um dos sentimentos mais comuns que se apresenta na sociedade. Cada pessoa é temerosa em diferentes aspectos relacionados à morte. Em seus estudos, Kastenbaum (1983 apud KOVÁCS, 2008) afirma que se deve considerar a morte sob dois aspectos: a morte do outro, que se relaciona com o medo do abandono, da separação, ou o medo da própria morte, quando há a consciência da finitude. Com isso, a conduta do homem diante da morte se modifica de acordo com algum aspecto dela que lhe cause pavor. Esse comportamento tem raízes nas heranças históricas, religiosas e íntimas que dependendo do momento vivido pelo indivíduo, esse sentimento pode aumentar ou diminuir, a exemplo de um doente em estágio terminal, que esteja sofrendo com dores e outros desconfortos, muitas vezes, entende que a morte configura-se como a melhor alternativa, entendendo que sua dor é maior que o seu medo. E, ao mesmo tempo, outro paciente que na mesma situação tenha um entendimento diferente.

Em seu livro *Psicologia da Morte*, Kastenbaum e Aisenberg (1983, p.05 apud MELO, 2004, p.15) explanam o sentido de morte relacionando com o significado que cada indivíduo tem da morte, visto que seu comportamento está condicionado a sua interpretação dela:

(...) a morte é a porta para a beatitude eterna. Segue-se o suicídio como comportamento relevante. Mas a relação raramente, ou nunca, é simples assim”. Em uma mesma cultura, com os mesmos princípios, portanto com cognições de morte semelhantes podem levar a diferentes comportamentos, bem como comportamentos semelhantes podem ser precedidos por diferentes sequências de pensamento.

Em síntese, a definição de morte não é conceito geral e único, ela é diferente para cada indivíduo, podendo ser modificada dependendo das experiências e do momento vivido. A base do conceito de cada pessoa é composta por bases históricas, religiosas, filosóficas e psicológicas. O medo também faz parte, mas não só é ele que define o que é a morte.

3 DIGNIDADE FRENTE À VIDA E A MORTE

O princípio da dignidade é um dos princípios mais importantes, pois zela diretamente pelos seres humanos, desde o início da vida até o fim (DINEL, GOMES, 2016). Ele é o fundamento de muitos ordenamentos jurídicos internacionais. Dessa maneira, a Constituição Federal de 1988, em seu art. 1º, traz como fundamento a dignidade da pessoa humana e, neste mesmo ordenamento, traz o direito à vida, a inviolabilidade dela, a liberdade, o direito à saúde, garantindo, assim, uma vida digna a todos os indivíduos. Por sua vez, na era da medicalização, com os avanços tecnológicos na área da medicina e com o surgimento de novos tratamentos para as doenças que ocasionou a administração quantitativa da vida, afastando-se a qualidade desta, mantendo-se a vida a qualquer custo, em desrespeito à dignidade humana.

Em suma, viver dignamente está atrelado à morte digna, visto que só se vive desta forma quando a autonomia, a liberdade e as escolhas individuais são não só obedecidas, mas respeitadas e, no momento em que coloca-se em pauta a decisão de submissão a um tratamento médico ou não e/ou quando escolhe como será últimos momentos de vida, carece acatar tal decisão. O processo da morte faz parte da existência e esta deve ser vivida com dignidade.

3.1 A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

O conceito de dignidade foi sendo construído ao longo do tempo, paulatinamente, resultado de diversas circunstâncias históricas, concretizando um dos principais direitos para a espécie humana (AGRA, 2014, p. 302 apud MARQUES et. al., 2016). Esse princípio é a base de diversos ordenamentos internacionais, possuindo valor significativo em qualquer elaboração de documentos regulamentadores. Entretanto, é certo dizer que a compreensão da definição desse termo é resultado dos diversos acontecimentos ocorridos ao longo do tempo que passou por importantes transformações entre as diferentes concepções filosóficas, religiosas e jurídicas.

Na Carta Magna de 1988, a dignidade humana foi inserida no primeiro título do texto constitucional, no artigo primeiro, inciso III, sendo este princípio constitucional um dos mais importantes, considerando-se a luz de todo o ordenamento jurídico, servindo de diretriz para os demais princípios. “Vale ressaltar que a primeira aparição em um texto constitucional se deu em 1934” (SARLET; MARINONI; MITIDIERO, 2015, apud MARQUES et. al., 2016).

Primordialmente, pode-se afirmar que a concepção de valor da pessoa humana já encontrava suas origens no pensamento clássico, bem como na reflexão teológica. Nas ideias políticas e filosóficas da antiguidade, a dignidade estava atrelada à função, cargo social ou político, que o indivíduo ocupava, verificando-se a quantificação da dignidade e da existência de pessoas como mais dignas e outras como menos dignas. No pensamento estoico, a dignidade era reconhecida como uma qualidade inerente ao ser humano, de forma igual para todos, sendo condição que o distingue dos demais seres.

Por outro lado, no pensamento estoico, a dignidade era tida como a qualidade que, por ser inerente ao ser humano, o distinguia das demais criaturas, no sentido que todos os seres humanos são dotados da mesma dignidade, noção esta que se encontra, por sua vez, intimamente ligada a noção da liberdade pessoal de cada indivíduo, bem como à ideia de que todos os seres humanos, no que diz com a sua natureza, são iguais em dignidade (SARLET, 2015).

Para o Cristianismo, a dignidade do homem estava pautada na Bíblia Sagrada, em seu Antigo e Novo Testamento, mencionando que o homem foi feito a imagem e semelhança de Deus. Por conseguinte, é sob os ensinamentos dos pensamentos estoico e cristão que, na Idade Média, São Tomás de Aquino refere-se expressamente ao termo “*dignitas humana*”, pela primeira vez. Termo que consistia que a pessoa era uma substância individual, tendo uma natureza racional e era o centro da criação por ser a imagem e semelhança de Deus e a união desses dois fatores gera a dignidade inerente ao homem. Já, nos séculos XVII e XVIII, quando predominava o pensamento jusnaturalista, a dignidade era vista como direito natural a partir da premissa da liberdade e da igualdade de todos os homens em dignidade.

Neste contexto, surge a concepção Kantiana - cada ser humano é um fim em si mesmo e o valor humano deveria ser o fundamento iniludível do Estado. Para Kant, tudo aquilo que for mutável ou tiver um valor substituível não possui dignidade e tudo aquilo que não apresentar equivalente ou for imutável possui. Devido a esse fato, como o ser humano é um fim em si mesmo e não se admite ser atribuído preço, possui dignidade, pois aquilo que é possível atribuir preço também é substituível. Com base nos ensinamentos de Kant, pode-se perceber que a dignidade é a qualidade intrínseca e distintiva dos seres humanos.

A partir dessa concepção filosófica, o princípio da dignidade da pessoa humana apresentou-se como uma nova maneira de o Direito considerar o ser humano. Não obstante, no pós Segunda Guerra, após as atrocidades ocorridas na época, começou a se resgatar alguns princípios e dar importância internacionalmente aos direitos fundamentais do homem. Em 1948, as Nações Unidas aprova a Declaração Universal dos Direitos Humanos, expondo no art.1º que todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos.

Com ela, ocorre a ampliação dos direitos, com a inclusão, ao lado dos direitos civis e políticos, dos direitos econômicos, sociais e culturais. Emerge, também, a universalidade dos direitos, visando a proteção e a promoção das prerrogativas de todos os seres humanos do planeta. (PESSOA, 2011, p.53).

A Constituição Federal de 1988 legaliza os Direitos Humanos no Brasil e torna o princípio da dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito. Ademais, destaca-se que tal princípio é de valor fundamental a ser seguido quando da aplicação e da interpretação, não apenas da Constituição Federal, mas também de todo o ordenamento jurídico brasileiro.

3.2 A DIGNIDADE E A BIOÉTICA

A bioética é a ciência “que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis, denunciar os riscos das possíveis aplicações” (LEONE; PRIVITERA; CUNHA, 2001). Com o avanço das inovações terapêuticas, das práticas médicas e as implicações delas nas relações sociais entre os homens, foi necessário a regulamentação da ciência através de uma bioética, que tem como objetivo garantir a proteção da integridade humana sob o princípio da dignidade humana.

O termo bioética foi apresentado, pela primeira vez, pelo oncologista Van Rensselaer Potter (1971) na sua obra *Bioethics Bridge to the Future* (Apud KOVÁCS, 2003). Nos primeiros trabalhos realizados na área, a grande preocupação era com os valores humanos. Em 1985 a 2000, a bioética obteve um caráter interdisciplinar, envolvendo ciências sociais, direito, antropologia e psicologia, além da teologia. Nas ciências da saúde, surge a preocupação com as condutas médicas. A posteriori, passou-se a dar grande importância à relação médico-paciente, os aspectos relativos à autodeterminação, a autonomia e os direitos humanos (KOVÁCS, 2003).

Na Segunda Guerra Mundial, as atrocidades cometidas pelos médicos nazistas nos campos de concentração com a utilização de detentos para pesquisas no ramo da medicina, trouxe a ideia de inexorabilidade do desenvolvimento científico que poderia resultar na violação de direitos básicos. Tal fato culminou com o Tribunal de Nuremberg para o julgamento dos médicos nazistas, em que os juízes verificaram uma lacuna normativa, visto que não existiam normas que regulassem as experiências médicas com os seres humanos. Diante desse fato, elaboram um conjunto de dez princípios norteadores da pesquisa

envolvendo seres humanos, com ênfase no consentimento informado, denominado Código de Nuremberg (OLIVEIRA, 2009).

O Código de Nuremberg é um evento importante para a bioética, visto que foi um documento internacional que registra a obrigação dos experimentos científicos respeitarem os direitos dos seres humanos envolvidos. O final a Segunda Guerra Mundial culminou à internacionalização dos direitos humanos, surgindo em 1948 a Declaração Universal de Direitos Humanos, cujo preâmbulo fez menção às atrocidades ocorridas durante a Segunda Guerra, reconhecendo direitos civis, políticos, sociais, econômicos e culturais para todos os seres humanos, devendo ser respeitado pelo Estado.

A aproximação entre os direitos humanos e a bioética ocorreu com a internacionalização dos direitos humanos, frente às atrocidades ocorridas durante a guerra com os seres humanos e com a compreensão de que as práticas científicas poderiam violar os direitos básicos dos indivíduos, despertando a consciência em torno da relevância da dignidade da pessoa humana como um atributo intrínseco. Verifica-se que a bioética e os direitos humanos surgem como formas de assegurar determinados valores e de proteger a pessoa humana, reconhecendo-lhe uma dignidade inerente (OLIVEIRA, 2009).

Em 1978, surge o Relatório de Belmont, sendo considerado “um importante documento na expansão da bioética como ciência do saber, apresentado os princípios morais da bioética, quais sejam: o respeito pelas pessoas; a beneficência e a justiça” (SCHMIDT, 2019, p. 21). A bioética foi desenvolvida vinculada aos princípios da “autonomia, beneficência e justiça, o que Pessini e Barchifontaine (1994 apud KOVÁCS, 2003, p. 118) denominaram de trindade bioética”.

O princípio da autonomia está relacionado à capacidade do ser humano de se autogovernar. Dessa forma, deve ser dada efetividade ao cumprimento da vontade do indivíduo e de seus representantes, respeitando os valores morais, religiosos e íntimos. Cabe apontar que para que o paciente possa exercer a autonomia quanto às questões que envolvem sua vida, é necessário que ele seja informado da sua real condição e além de outras constatações que lhe devem ser passadas, para que possa decidir os próximos ditames.

O princípio da beneficência aponta que as ações dos profissionais de saúde devem sempre considerar o bem-estar do paciente como o bem maior, não podendo causar danos ao paciente. Já o princípio da justiça determina que as ações médicas não podem ultrapassar os limites legais. Contudo, mesmo sendo o ser humano a maior preocupação dessa ciência, ela procura assegurar os direitos dos indivíduos e o avanço da medicina, já que as novas tecnologias são de grande importância para a quantidade e qualidade de vida dos seres

humanos, quando da descoberta de cura para certas doenças e de tratamentos mais adequados para determinadas enfermidades, mas que é necessária a limitação de atuação e intervenção quanto aos seres humanos, para que não sejam violados os direitos básicos dos indivíduos e nem a sua dignidade.

3.3 MORTE DIGNA

A dignidade é um atributo presente em todos os seres humanos, desde sua concepção até a sua morte. Do ponto de vista bioético, a dignidade suscita respeito ao outro. O caput do artigo 5º da Constituição Federal de 1988 e os artigos 227 e 230 garantiram a inviolabilidade da vida. Neste caput também há a garantia da inviolabilidade da liberdade e da saúde tutelada como o direito social no ordenamento jurídico. A Constituição também previne o ser humano de tratamentos desumanos, degradantes e de tortura, constando ainda sobre a dignidade como o fundamento da República Federativa do Brasil e da Carta Magna, no artigo 1º. Dessa forma, é perceptível que no direito brasileiro é obrigação do Estado zelar pela vida.

Ao longo dos anos, a medicina, através dos avanços tecnológicos na área, buscou prolongar a vida de pacientes terminais e diminuir o sofrimento. Todavia, quando a busca pelo prolongamento da vida do paciente começa a lhe causar mais dor e sofrimento psicológico, inicia-se um confronto entre a busca pela vida e os princípios constitucionais. Uma existência recheada de sofrimentos e martírio psicológico foge do que se estabelece na Constituição Federal que determina a inviolabilidade da vida e a dignidade da pessoa humana como base do ordenamento. Com isso, quando se garante uma vida digna ao indivíduo, consequentemente se garante o direito a uma morte digna.

A vida digna só se sustenta até o ponto em que existe qualidade física e psicológica no viver. No momento em que isso deixa de existir, como traz a bioética em seus princípios, o homem deve ter sua autonomia relacionada ao cumprimento da sua vontade obedecida, sendo que, caso a sua vontade ou a sua cura seja a morte, deve ser assegurado a este morrer dignamente, conforme a sua decisão e devendo, assim, os profissionais da área assegurar que essa vontade seja realizada conforme determinação do paciente e de seus representantes. O objetivo da morte digna é propiciar que o indivíduo possa escolher como deseja terminar sua vida e que essa escolha seja própria, sem interferências externas.

4 EUTANÁSIA

O direito a ter uma morte digna consiste em reconhecer o direito de escolha e a liberdade do indivíduo para que possa decidir o melhor procedimento para si, de por fim a sua vida, podendo ser através da abreviação da vida (eutanásia), pela interrupção de tratamentos de tratamentos inúteis, em caso de pacientes terminais, deixando a morte ocorrer no seu curso natural (ortotanásia) ou pelo prolongamento da vida e a prática de tratamentos extraordinários pelos médicos (distanásia).

Será tratado, no presente artigo, sobre a Eutanásia, que é oriundo do grego, tendo por significado boa morte, calma e tranquila, sendo utilizado pela primeira vez no XVII pelo filósofo inglês, Francis Bacon, como sendo o tratamento adequado para as doenças incuráveis e praticada pelos médicos. Em sua obra *Historia Vitae et mortis*, afirmava que o ofício do médico não é apenas restaurar a saúde, mas também mitigar as dores e tormentos, não apenas quando esse alívio pode levar à cura, mas também quando pode servir para proporcionar uma “saída de vida mais fácil” (PESSOA, 2011, p. 72).

Este termo foi usado pela primeira vez pelo historiador latino, Suetônio, no Século II d.C., quando descreveu a morte suave do imperador Augusto. Desde antiguidade, a eutanásia já estava presente na sociedade, sendo que sua interpretação e conceituação sofreram alterações no decorrer do tempo. O conceito de eutanásia mais aceito atualmente está relacionado com a antecipação da morte do paciente terminal incurável e em grande sofrimento, movido por compaixão para com ele (PESSOA, 2011). Este sofrimento não só está associado ao físico, mas também ao psicológico, sofrimento por uma doença que lhe acomete. Baseando-se nesta conceituação, a eutanásia é classificada de várias formas, de acordo com os critérios considerados.

A primeira está relacionada ao tipo de ação, existindo a eutanásia ativa e a eutanásia passiva, a primeira ocorre quando o tratamento terapêutico é administrado com o objetivo explícito de abreviar a vida do paciente. É preciso a ação de um agente externo para que a morte se concretize. Já na eutanásia passiva, ocorre quando o tratamento médico é interrompido, estendendo a vida do enfermo, deixando que esta siga seu destino naturalmente (FEROLDI, 2014). A segunda classificação é referente ao consentimento do paciente. A eutanásia voluntária ocorre quando a morte acontece por vontade do paciente, sem interferências externas, estando este plenamente capaz psiquicamente e mentalmente, solicitando ao médico de sua escolha que realize o ato de por fim a sua vida. Já a eutanásia involuntária, acontece quando esta é praticada contra a vontade do paciente.

Para Kovács (2003), a eutanásia só ocorre quando existe um pedido voluntário e explícito do paciente, caso isso não aconteça, se caracteriza um assassinato, mesmo que tenha o alívio pelo seu caráter piedoso. Essa prática só é válida quando parte da vontade expressa do paciente, de forma livre, em antecipar a sua morte, evidenciando que quando esta ocorre de forma involuntária, sem ciência do paciente, isso se configura como um crime.

4.1 A EUTANÁSIA NA ANTIGUIDADE

A eutanásia é uma prática antiga que apresenta diferentes aplicações ao longo da história. A bíblia apresenta o primeiro relato noticiado desta prática, que foi a morte do Rei Saul, que pediu ao seu pajem de armas que o matasse, após ferido em batalha entre os israelitas e filisteus (FEROLDI, 2014). Na Grécia Antiga, existiam alguns filósofos que defendiam a ideia de que o sofrimento de uma doença dolorosa seria uma boa justificativa para o suicídio, sendo eles Platão, Epicuro e Plínio. Em sua obra *República*, Platão “estabelece conceitos de caráter solucionador, como o sacrifício de velhos, fracos e inválidos, sob o argumento do fortalecimento de bem-estar e da economia” (LOURENÇO *et al.*, 2016). Dessa forma, foi na Grécia que se iniciam as primeiras discussões a acerca dos valores culturais, sociais e religiosos que estavam interligados a prática da eutanásia.

Na Grécia antiga, a prática era comum entre os cidadãos que estavam cansados da dura carga do Estado e de sua própria existência. Com isso, as pessoas encaminhavam seus pedidos ao magistrado e esclareciam seus motivos, que se o Juiz aceitasse, autorizava a morte da pessoa (LOURENÇO *et al.*, 2016, apud LIMA NETO, 2003). Em Esparta, os recém-nascidos eram avaliados pelos anciãos e caso fosse constatada alguma deformidade física ou problema de saúde era este lançado do cume do monte Taigeto (SOUZA, GOUVEIA, 2012). Tais atrocidades eram explicadas pelo fato de que se pensava no alívio futuro da dor do indivíduo acometido de tal adversidade e, também, na eliminação da carga inútil para o Estado.

Na Idade Média, conforme Asúa (2003, p. 26-27 apud FEROLDI, 2014, p. 6), “percebe-se que a eutanásia era tida como um ato de misericórdia, sendo praticada em casos de feridas e acidentes graves ou doenças crônicas”. Sabe-se que os soldados desta época usavam um punhal pequeno e afiado, que se chamava misericórdia, que tiravam o sofrimento dos que estavam feridos à beira da morte.

4.2 ORDENAMENTOS JURÍDICOS

No Brasil, o direito à vida é compreendido como fundamental e absoluto. Com isso, a eutanásia no Brasil é proibida e é tida como homicídio, mesmo a pedido do paciente, e, dependendo das circunstâncias, a conduta do agente pode ser também caracterizada como crime de induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio. No Código de Ética Médica brasileiro, é vedado ao médico no art. 41 abreviar a vida do paciente, ainda que com o pedido deste ou de seu representante legal. O mesmo código elucida que, em caso de doentes incuráveis, deve ser oferecido todos os cuidados paliativos disponíveis.

A partir da experiência Holandesa, a prática da eutanásia e do suicídio assistido ficaram autorizados e livres de penalização na Europa. Dessa forma, em 01 de abril de 2001, a Holanda tornou-se o primeiro país a legislar sobre a eutanásia, entendendo que a eutanásia é a prática de pôr termo intencionalmente à vida de outrem a pedido dessa pessoa (SAGEL-GRANDE, 2017). Nesta Lei, foi regulado também sobre a questão do suicídio assistido, configurando-se como auxílio intencional ou facilitador para obtenção de meios para o suicídio de outra pessoa. Apesar dos protestos realizados na época da votação, a eutanásia, segundo pesquisas, demonstrou ter o consentimento de aproximadamente 90% da população holandesa (SOUZA, GOUVEIA, 2012). Ainda segundo Sagel-Grande (2017) para esta lei, não se constitui como eutanásia o abandono de tratamentos inúteis, o abandono de tratamentos por escolha do paciente, e a sedação paliativa, no qual os pacientes são levados à inconsciência com analgésicos, e morrem por causas naturais. Nesse caso, esses se configuram como instrumentos de efetivação da morte digna.

Por meio da lei holandesa sobre a eutanásia, com a denominação completa de Lei sobre o Termo da Vida a Pedido e Suicídio Assistido, permitiu-se maior segurança para os pacientes terminais, os seus familiares e os médicos, consolidando requisitos necessários para a sua prática de forma lícita, sendo eles: o convencimento do médico de que o pedido do doente foi realizado de forma voluntária e bem analisado, e que o sofrimento deste é duradouro e insuportável. O médico também precisa ter informado ao paciente sobre sua situação e o seu futuro, bem como ter chegado ao entendimento que não existe outra solução razoável para a situação do doente. O profissional também deve buscar consultar outros médicos que tenham examinado este paciente e que tenha dado por escrito o seu parecer (SAGEL-GRANDE, 2017). Ademais, este ordenamento permite que os menores entre 12 e 17 anos possam requerer a eutanásia ou o auxílio ao suicídio, tendo como requisito prévio a capacidade de analisar a sua própria situação e de expressar a sua vontade.

Em paralelo, a Bélgica, em 2002, permitiu a eutanásia ativa voluntária para pacientes adultos, adotando alguns requisitos e, em 2014, sancionou uma lei admite a eutanásia em crianças terminais, mas requer que o paciente esteja plenamente saudável mentalmente e que um pedido por escrito seja elaborado, limitando o acesso a crianças muito novas e a pessoas com deficiências motoras e problemas mentais (MACHADO, 2020). Contudo, existem hiatos que não foram explicitamente abordados e regulamentados a exemplo do suicídio perpetrado com a ajuda de outra pessoa. “O suicídio assistido não é explicitamente regulado pela lei, mas casos reportados à Comissão Federal de Controle e Avaliação de Eutanásia são tratados da mesma forma que a eutanásia” (CASTRO *et al.*, 2016, p. 360).

Em 2009, a eutanásia e o suicídio assistido foram legalizados em Luxemburgo e atualmente são regulados pela Comissão Nacional de Controle e Avaliação. Essa lei considera os adultos competentes, portadores de doenças incuráveis e terminais que causam sofrimento físico ou psicológico, sem possibilidade de alívio (CASTRO *et al.*, 2016). Todavia, o paciente que quiser requerer algum desses instrumentos de morte digna deverá solicitar o procedimento através de documento escrito, que deve conter as disposições de como o paciente deseja a sua morte assistida e de qual médico realizará de acordo com a sua convicção, devendo este documento ser registrado perante a Comissão.

Tendo em vista a crescente despenalização quanto aos recursos que garantem a morte digna, como apresentado anteriormente, observa-se que cada vez mais é compreendido que a dignidade deve ser mantida até o fim da vida, ao ponto que se possibilita ao indivíduo não só a decisão quanto a vida, mas também a sua morte, da forma que melhor o ocorra. Observa-se também a necessidade de ser uma prática de escolha do indivíduo, desvinculando a ideia de apenas ser opção para aquelas pessoas que apresentam uma doença incurável, mas sim para todos que entenderem que sua vida não é mais digna de ser vivida e não existir mais o desejo de viver.

Tal entendimento ainda é escasso e pouco difundido e as discussões preexistentes são circundadas de conflitos. Entretanto, para seja aplicado a eutanásia e demais práticas de decisão sobre o fim da vida, é necessário que seja ampliada cada vez mais a discussão sobre a morte digna nos ordenamentos jurídicos do mundo, regulando todas as opções de ocorrência, dissociando da visão de crime.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em consideração que os conhecimentos acerca da morte e da terminalidade humana e os questionamentos que ainda regem sobre esse assunto demonstram o

distanciamento da sociedade sobre essa discussão, faz-se necessário discutir esse processo e os aspectos que o envolvem, como o contexto histórico, a religião e a percepção individual com interface no que diz respeito ao direito à morte e à morte digna. Constitui-se essencial a abordagem desta temática.

Posto que a partir do momento que o preâmbulo da Declaração Universal dos Direitos Humanos reconhece a dignidade como inerente a todos os membros da família humana e em seu art 3º que garante o direito à vida e a Bioética dispõe do princípio da autonomia no cuidado da própria vida, o direito a uma morte digna é posto em questão frente aos direitos e garantias fundamentais como a inviolabilidade da vida e da liberdade, o direito à saúde e a não submissão a tratamentos desumanos e degradantes, haja vista que a morte faz parte da condição e do desenvolvimento humano e que o melhor jeito de experimentá-la não é negando sua existência, mas moldando sua experiência a um ato de afeto e com o menor sofrimento possível.

Por conseguinte, diferentes modelos que visam garantir uma morte digna surgiram, tal como a abreviação da vida, a suspensão dos tratamentos inúteis, no caso de pacientes terminais incuráveis, deixando a morte chegar de forma natural e o desejo de prolongamento da vida, por meio de aparelhos e tratamentos médicos foram desenvolvidos.

No que se refere ao vigente artigo, abordamos apenas a eutanásia que surge como expressão da liberdade de escolha inerente a vida digna e do aumento da longevidade que culmina no aumento do número de pacientes terminais em idade avançada, em que o indivíduo poderá definir antecipadamente a melhor maneira de determinar o fim de sua existência. Evidentemente, apenas é considerada eutanásia quando há expressa vontade voluntária e consciente do sujeito. Todavia, o termo eutanásia é ainda associado como sinônimo para homicídio, confusão conceitual que decorre dos processos histórico-culturais da humanidade, da influência religiosa e pelo juízo de valor de cada ser humano.

Por fim, a Constituição Federal de 1988 tem como fundamento no artigo 1º a dignidade da pessoa humana, como um dos objetivos fundamentais no artigo 3º, uma sociedade livre, justa e solidária e no art. 5º da Carta Magna é definido como garantia à pessoa humana a inviolabilidade do direito à vida e à liberdade.

Dessa forma, são pilares protegidos pelo ordenamento jurídico brasileiro defender a liberdade, que por sua vez, inclui a liberdade de escolha; a dignidade que envolve o respeito e autoridade do ser humano sobre si; e direito à vida, que abarca todas as fases incluindo o fim da mesma. Tal discussão sobre encerramento da existência humana não pode ser encarada com negação, mas sim, incentivada e vista em um contexto confortável.

REFERÊNCIAS

- AITH, Fernando. **Morte digna: direito natural do ser humano**. Revista de Direito Sanitário, v. 8, n. 1, p. 173-187, 2007.
- ANDORNO, Roberto. **A noção paradoxal de dignidade humana**. Revista Bioética, v. 17, n. 3, 2010.
- CAMPOS, Carolina Lopes Cançado *et al.* **Eutanásia**. Revista Jurídica, v. 5, n. 1, 2016.
- CAPUTO, Rodrigo Feliciano. **O homem e suas representações sobre a morte e o morrer: um percurso histórico**. Rev. Multidisciplinar da Uniesp.[Internet], p. 73-80, 2008.
- DADALTO, Luciana. **Morte digna para quem? O direito fundamental de escolher seu próprio fim**. Pensar-Revista de Ciências Jurídicas, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019.
- CASTRO, Mariana Parreiras Reis de *et al.* **Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática**. Revista Bioética, v. 24, n. 2, 2016.
- OLIVEIRA, Aline Albuquerque de S. **Interface entre bioética e direitos humanos: o conceito ontológico de dignidade humana e seus desdobramentos**. Revista Bioética, v. 15, n. 2, 2009.
- SOUZA, Felipe Atilio Pereira de; GOUVEIA, Marivaldo. **A História da Eutanásia**. Etic-Encontro De Iniciação Científica-ISSN 21-76-8498, v. 8, n. 8, 2012.
- DINEL, Laura Rheinheimer; GOMES, Daniela. **O direito à morte digna**. REVISTA DA FACULDADE DE DIREITO DO SUL DE MINAS, v. 32, n. 1, 2016.
- FEROLDI, Camila. **Eutanásia: direito à vida versus direito à liberdade de escolha de uma morte digna**. Revista Direito. Rio Grande do Sul, ISSN 2177-2991, v. 10, 2014.
- KEINERT, Ruben Cesar; KEINERT, Tania Margarete Mezzomo; DIAS, Daniel da Silva. **Morrer faz parte da vida: o direito à morte digna**. BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso), v. 12, n. 3, p. 260-267, 2010.
- KOVÁCS, Maria Julia. **Bioética nas questões da vida e da morte**. Psicologia USP, v. 14, n. 2, p. 115-167, 2003.
- LOURENÇO, Fernanda *et al.* **Eutanásia**. Jornal Eletrônico Faculdade Vianna Júnior, v. 8, n. Especial, p. 19-19, 2016.
- MACHADO, Felipe. **O processo da eutanásia no brasil e no mundo**. ETIC-Encontro De Iniciação Científica-ISSN 21-76-8498, v. 16, n. 16, 2020.
- MARQUES, Stenio Souza; MARQUES, Stella Maris Souza; CHAVES, Aline Rocha Camargos. **A dignidade da pessoa humana na Constituição Federal de 1988: princípio,**

fundamento e valor supremo. Revista Científica Semana Acadêmica. Fortaleza, ISSN 2236-6717, v. 1, n. 000085, 2016.

MARTINS-COSTA, Judith. **Bioética e dignidade da pessoa humana: rumo à construção do biodireito.** Revista da Faculdade de Direito da UFRGS, v. 18, n. 18, 2000.

MELO, Celene Vasconcelos. **O significado da morte nas diferentes etapas da vida humana.** 2004.

PESSOA, Laura Scalldaferri. **Pensar o final e honrar a vida: direito à morte digna.** 2013.

RECKZIEGEL, Janaína; STEINMETZ, Wilson. **Cuidados paliativos e o direito à morte digna.** Direito Público, v. 13, n. 72, 2016.

SAGEL-GRANDE, I. **Eutanásia na Holanda A evolução da actual regulamentação jurídica , sua prática e um novo projecto.** p. 93–134, 2017.

SANTOS, Franklin Santana. **Perspectivas histórico-culturais da morte.** A arte de morrer–Visões plurais, p. 13-25, 2007.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais: Na Constituição Federal de 1988.** Livraria do Advogado Editora, 2018.

SILVA, Luís Cláudio Ferreira. **A abolição da morte na modernidade.** Revista Odisseia, n. 6, 2011.

WANSSA, Maria do Carmo Demasi. **Morte digna e lugar onde morrer: Percepção de pacientes oncológicos e de seus familiares.** 2014.