

MIAR

crossref

Diadorim



Faculdade Santo Agostinho

revista fsa

[www2.fsanet.com.br/revista](http://www2.fsanet.com.br/revista)

Revista FSA, Teresina, v. 11, n. 1, art. 7, p. 134-152, jan./mar. 2014

ISSN Impresso: 1806-6356 ISSN Eletrônico: 2317-2983

<http://dx.doi.org/10.12819/2014.11.1.7>



WZB  
Wissenschaftszentrum Berlin  
für Sozialforschung

latindex

Sumários.org

e-revist@s

## EUTANÁSIA VOLUNTÁRIA: A MORTE COM DIGNIDADE

### VOLUNTARY EUTHANASIA: DEATH WITH DIGNITY

**Clovis Demarchi\***

Doutor em Ciência Jurídica/Universidade do Vale do Itajaí

Professor da Universidade do Vale do Itajaí

E-mail: [demarchi@univali.br](mailto:demarchi@univali.br)

Itajaí, Santa Catarina, Brasil

**Barbara Von Mechel Bastos**

Bacharel em Direito/Universidade do Vale do Itajaí

E-mail: [babibastos@me.com](mailto:babibastos@me.com)

Itajaí, Santa Catarina, Brasil

---

\*Endereço: Clovis Demarchi

Universidade do Vale do Itajaí, Centro de ciências sociais e jurídicas. Rua Uruguai, 458, Centro, CEP: 88302-202, Itajai/SC, Brasil, Caixa postal: 360.

**Editora-chefe: Dra. Marlene Araújo de Carvalho/Faculdade Santo Agostinho**

**Artigo recebido em 20/11/2013. Última versão recebida em 01/12/2013. Aprovado em 02/12/2013.**

**Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pela Editora-Chefe; e b) Double Blind Review (avaliação cega por dois avaliadores da área).**

## RESUMO

O presente artigo tem como objetivo investigar acerca da autonomia do paciente terminal para dispor da própria vida por meio da eutanásia, ante o princípio da dignidade da pessoa humana. Inicia-se a pesquisa com o estudo dos aspectos gerais da eutanásia tradicional: história, conceito, variantes e suas formas de execução. Num segundo momento, define-se morte encefálica e os princípios da autonomia e dignidade da pessoa humana. Por fim, busca-se esclarecer alguns aspectos éticos e jurídicos da Resolução 1.805/06 do Conselho Federal de Medicina, a qual dispõe sobre a prática da ortotanásia em pacientes terminais.

**Palavras-chave:** Dignidade da pessoa humana. Eutanásia. Morte encefálica. Ortotanásia. Paciente terminal.

## ABSTRACT

This paper aims to investigate about the autonomy of the patient terminal to dispose of their own lives through euthanasia , against the principle of human dignity. Starts the search with the study of general aspects of traditional euthanasia: history, concept, and its variants forms of execution. Secondly, we define brain death and the principles of autonomy and dignity of the human person. Finally, we seek to clarify some ethical and legal aspects of Resolution 1.805/06 the Federal Medical Council, which regulates the practice of orthonasia in terminal patients.

**Keywords:** Human dignity. Euthanasia. Brain death. Orthotanasia. Terminal patient.

## 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo tem por objetivo verificar a existência da autonomia do paciente terminal para dispor da própria vida por meio da eutanásia, ante o princípio da dignidade da pessoa humana.

Inicialmente, se faz uma abordagem dos aspectos gerais da eutanásia, a começar por sua história, passando por sua aceção, suas variantes e formas de execução. Em seguida, se define a morte e o momento de sua ocorrência; verificam-se, também, os princípios da autonomia e da dignidade da pessoa. Finalmente, se busca esclarecer alguns aspectos éticos e jurídicos da Resolução 1.805/06, do Conselho Federal de Medicina, a qual dispõe sobre a prática da ortotanásia em pacientes terminais.

Quanto à metodologia, foi utilizada a base lógica indutiva com a utilização das técnicas do referente, categoria, conceito operacional e pesquisa bibliográfica., conforme Pasold<sup>1</sup>.

## 2 A EUTANÁSIA

### 2.1 Panorama histórico

Ao longo da história, é possível distinguir três épocas evolutivas da eutanásia: a ritualizada, a medicalizada e a autônoma<sup>2</sup>.

Primeiramente, houve uma ritualização do fato da morte. A sociedade instituiu uma série de ritos, os quais integram a morte como acontecimento cultural, ultrapassando o mero significado biológico<sup>3</sup>.

Em algumas culturas, sacrificavam-se idosos, débeis e enfermos que representavam um estorvo para a vida em coletividade, em uma espécie de seleção natural<sup>4</sup>. Os espartanos,

---

<sup>1</sup> PASOLD, Cesar Luiz. **Metodologia da pesquisa jurídica**: teoria e prática. 12 ed. São Paulo: Conceito Editorial, 2011.

<sup>2</sup> GRACIA, Diego. Historia de la eutanasia. In: PESSINI, Leo. **Eutanásia**: Por que abreviar a vida? São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo, 2004, p. 103.

<sup>3</sup> PESSINI, Leo. **Eutanásia**: Por que abreviar a vida? p. 104.

<sup>4</sup> RÖHE, Anderson. **O paciente terminal e o direito de morrer**. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2004, p. 3.

por exemplo, jogavam os recém-nascidos disformes e os idosos do alto do monte Taigeto, por faltar-lhes condições físicas para defender Esparta<sup>5</sup>.

A eutanásia medicalizada, por sua vez, iniciou-se na Grécia com a medicina e estendeu-se até a segunda guerra mundial. Platão, em sua obra “República“, afirma que o cuidado médico deve focar-se em pessoas, cujos corpos sejam sãos por natureza e estejam, temporariamente, doentes. Em relação às pessoas que não são capazes de viver desempenhando as funções que lhes são próprias, Platão entende que o médico não deve ter o encargo de prolongar a vida, por tratar-se de pessoa inútil para si mesma e à coletividade<sup>6</sup>.

A maneira de entender e praticar a medicina na Grécia clássica centra-se no “belo e são“, estando o cidadão totalmente submetido ao Estado. Contudo, houve aqueles que se opuseram contra tal posicionamento, como Hipócrates, cujo juramento inclui o compromisso de que o médico não ministrará ao doente, nem mesmo se solicitado, remédio que possa matá-lo, bem como não apresentará ao paciente proposta nesse sentido<sup>7</sup>.

Com o advento do cristianismo no ocidente, entretanto, destacou-se o valor supremo da vida e da pessoa humana<sup>8</sup>. No Renascimento, o filósofo inglês Francis Bacon defendeu que o médico deve ministrar a ciência não somente para curar, mas também para diminuir as dores de uma enfermidade mortal<sup>9</sup>.

Não obstante, no apogeu nazista, a prática da eutanásia foi agregada à eugenia e busca pela purificação da raça ariana<sup>10</sup>. Em 1933, foi promulgada a Lei para Prevenção das Enfermidades Hereditárias, a qual legitimava a esterilização compulsória para evitar a propagação de doenças hereditárias como a epilepsia, a anormalidade mental, a surdez, o alcoolismo e a cegueira<sup>11</sup>. Com o mesmo fim de eliminar os doentes incuráveis, deficientes e pacientes terminais, também foi criado o Aktion T4, o primeiro programa político da eutanásia<sup>12</sup>.

---

<sup>5</sup> FRANÇA, Genival Veloso de. Eutanásia: um enfoque ético-político. In: VIEIRA, Mônica Silveira. **Eutanásia: Humanizando a visão jurídica**. Curitiba: Juruá Editora, 2012, p. 114-115.

<sup>6</sup> PESSINI, Leo. **Eutanásia: Por que abreviar a vida?** p. 104.

<sup>7</sup> DEL CANO, Ana María Marcos. La eutanasia: estudio filosófico-jurídico. In: VIEIRA, Mônica Silveira. **Eutanásia: Humanizando a visão jurídica**, p. 115.

<sup>8</sup> RÖHE, Anderson. **O paciente terminal e o direito de morrer**. p. 5.

<sup>9</sup> PESSINI, Leo. **Eutanásia: Por que abreviar a vida?** p. 105-106.

<sup>10</sup> RÖHE, Anderson. **O paciente terminal e o direito de morrer**. p. 5.

<sup>11</sup> PESSINI, Leo. **Eutanásia: Por que abreviar a vida?**, p. 106.

<sup>12</sup> RÖHE, Anderson. **O paciente terminal e o direito de morrer**. p. 5.

Como se observa, desde a Grécia clássica até a época nazista, as práticas eutanásicas sustentaram-se sempre em motivos sociais, médicos, políticos e eugênicos, sem levar em consideração a vontade dos pacientes<sup>13</sup>.

Ao contrário das épocas precedentes, o período autônomo da eutanásia se centra na discussão dos direitos dos enfermos acerca do não prolongamento de seu sofrimento ou do poder decidir sua morte<sup>14</sup>.

Com efeito, a Associação Americana dos Hospitais Privados aprovou a carta dos direitos dos enfermos, em 1973. Esse documento refletiu um novo modo de entender a relação entre os profissionais da saúde e o enfermo, ressaltando o princípio da autonomia, em que a enfermidade e mesmo o ato de morrer não ficam nas mãos dos médicos. Esta fase consiste, então, no protagonismo do próprio paciente terminal e sua capacidade de decisão quanto à sua enfermidade e sua morte<sup>15</sup>.

## 2.2 Conceito e variantes da eutanásia tradicional

Entendida, inicialmente, como a atitude do médico que ajudava o paciente terminal a ter uma “boa morte“, a partir da Segunda Guerra Mundial a eutanásia adquire a acepção negativa de abreviar a vida humana de forma direta e intencional<sup>16</sup>.

A palavra eutanásia origina-se do grego *eu* (bom) e *Thanatos* (morte), que tem por acepção “a morte sem sofrimento e sem dor”<sup>17</sup>. É o “emprego ou abstenção de procedimentos que permitem apressar ou provocar o óbito de um doente incurável, a fim de livrá-lo dos extremos sofrimentos que o assaltam [...]”<sup>18</sup>.

A modalidade de eutanásia discutida no presente trabalho é a provocada ou voluntária, que é aquela onde há intervenção humana, seja por parte do próprio paciente ou de outrem. Trata-se de conduta intencional que, ativa ou passivamente, de forma direta ou indireta, abrevia a vida de um paciente terminal<sup>19</sup>.

<sup>13</sup> PESSINI, Leo. **Eutanásia**: Por que abreviar a vida?, p. 107.

<sup>14</sup> PESSINI, Leo. **Eutanásia**: Por que abreviar a vida?, p. 107.

<sup>15</sup> PESSINI, Leo. **Eutanásia**: Por que abreviar a vida?, p. 107-108.

<sup>16</sup> PESSINI, Leo. **Eutanásia**: Por que abreviar a vida?, p. 285.

<sup>17</sup> BIZZATO, José Idelfonso. **Eutanásia e responsabilidade médica**. 2. ed. São Paulo: Editora de Direito, 2000, p. 13.

<sup>18</sup> LEPARGNEUR, Hubert. Bioética da **Eutanásia**: argumentos éticos em torno da eutanásia. In: VIEIRA, Mônica Silveira. **Eutanásia**: Humanizando a visão jurídica, p. 103.

<sup>19</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos. Curitiba: Juruá, 2009, p. 20.

A eutanásia voluntária pode ser entendida como autônoma e como heterônoma. No primeiro caso não há interferência de terceiros, sendo que o paciente tira sua própria vida. No segundo, há a atuação de terceiros, como parentes e médicos, para eliminação da dor e da vida do paciente terminal. É de se notar que na eutanásia autônoma não há interesse jurídico-penal, porque o suicídio é fato atípico. O desinteresse penal pelo assunto, entretanto, não é irrefutável, considerando o crime de induzimento, instigação e auxílio ao suicídio, previsto no art. 122 do Código Penal. Nesse caso, pode-se falar de suicídio assistido, que não é sinônimo de eutanásia, embora se aproxime<sup>20</sup>. “No suicídio assistido, a morte não depende diretamente da ação de terceiro. Ela é consequência de uma ação do próprio paciente, que pode ter sido orientado, auxiliado ou apenas observado por esse terceiro”<sup>21</sup>.

Há também outra classificação de eutanásia, denominada solutiva ou resolutive, que consiste na atitude do agente, quanto ao curso vital do paciente. A eutanásia solutiva, também chamada de autêntica, pura, genuína ou lenitiva, é a ajuda moral, física e psicológica prestada com humanidade para a ocorrência de uma boa morte, sem que haja qualquer interferência no encurtamento da vida do paciente terminal. Não há nenhuma reprovabilidade, sob o ponto de vista ético ou jurídico, portanto, nestes casos de eutanásia, vez que o agente tão-somente presta assistência a fim de amparar o paciente sob diversos aspectos. Na eutanásia resolutive, ao contrário, o agente atua de forma a encurtar a vida do paciente, com o consentimento deste ou de seus representantes legais, consentimento este fundado na livre e espontânea consciência<sup>22</sup>.

No que diz respeito à eutanásia resolutive, esta se subdivide em três novas classificações, mencionando-se as eutanásias terapêutica, eugênica e econômica. A eutanásia terapêutica se processa por motivo de altruísmo, solidariedade ou compaixão para com o paciente terminal. O agente, envolvido emocionalmente, antecipa o momento da morte com o intento de liberar o doente do sofrimento. Trata-se, pois, de eutanásia particularmente humanitária. Já a eutanásia eugênica ocorre com o extermínio indolor de pessoas disformes, com enfermidades incuráveis e contagiosas e de recém-nascidos em degeneração, com o objetivo de “aprimorar” a espécie humana. Pretende-se impedir a procriação de indivíduos com doenças mentais, anomalias genéticas ou com tendências antissociais ou criminosas, de

<sup>20</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 20.

<sup>21</sup> RIBEIRO, Diulas Costas. Viver bem não é viver muito. In: SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOREIRA, Diogo Luna. **Autonomia para morrer**: eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade. Belo Horizonte: Del Rey, 2012, p. 6.

<sup>22</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 21.

modo a obstar que se espalhem tais males pela sociedade. Não há, nesse caso, piedade ou compaixão para com as pessoas, e a morte destas é vista como um bem para a humanidade. Por último, a eutanásia econômica é o extermínio de alienados irreversíveis, inválidos, deficientes mentais e idosos, com o fim de livrar a sociedade do ônus que constituem os indivíduos economicamente ociosos<sup>23</sup>. A eutanásia econômica é uma alternativa da sociedade que consiste na recusa de investimentos “[...] em casos de custos elevadíssimos no tratamento de doentes com enfermidades prolongadas. Os recursos econômicos seriam reservados aos doentes em condições de voltar sadios à vida produtiva. Entra em jogo o critério custo-benefício”<sup>24</sup>.

Dentre estas três últimas modalidades apresentadas, somente a eutanásia terapêutica pode ser considerada propriamente uma espécie de eutanásia. As denominadas eutanásias eugênica e econômica ostentam o nome “eutanásia” de forma imprópria ou até mesmo falsa, porque refletem plena crueldade, frieza e desumanidade<sup>25</sup>.

Portanto, se a eutanásia [...] terapêutica comporta potencial para discussão de seu valor ou desvalor ético e jurídico, não há qualquer dúvida em rechaçar totalmente como imoral e criminosa a conduta orientada pela eugenia ou pela sobreposição valorativa de interesses econômicos frente à vida de pessoas humanas<sup>26</sup>.

Ao que se refere à forma de execução da eutanásia, esta pode ser ativa ou passiva. A eutanásia ativa ou por comissão se subdivide em direta e indireta<sup>27</sup>. A eutanásia ativa direta consiste na aplicação de narcóticos com o fim de provocar ou apressar a morte para atenuar a dor. É desaprovada de modo geral<sup>28</sup>. Já a eutanásia ativa indireta tem duas finalidades: atenuar a dor do paciente e ao mesmo tempo diminuir seu tempo de vida, sendo tal redução uma consequência da causa principal, que é amenizar a dor do paciente. Observa-se que a eutanásia ativa indireta é um exemplo próprio de eutanásia genuína, em que se busca servir assistência humanitária ao paciente, atenuando seu sofrimento, sem, contudo, ter foco no

<sup>23</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 21-22.

<sup>24</sup> PESSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. Problemas atuais de bioética. In: CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 22.

<sup>25</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 22.

<sup>26</sup> CARVALHO, Gisele Mendes de. Aspectos jurídico-penais da eutanásia. In: CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 22.

<sup>27</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 23.

<sup>28</sup> RÖHE, Anderson. **O paciente terminal e o direito de morrer**. p. 14.

extermínio da vida, que decorre como mero efeito do inevitável. Trata-se aqui da denominada “Doutrina do Duplo Efeito”<sup>29</sup>:

A determinação da chamada eutanásia indireta mais não é do que a aceitação de um comportamento, por quase todos normalmente tido como lícito, que se preenche quando a ministração de qualquer fármaco analgésico – absolutamente imprescindível porquanto o paciente apresenta dores insuportáveis [...] – provoca ou pode provocar um ligeiro encurtamento do tempo esperado de vida<sup>30</sup>.

Sob os pontos de vista legal e moral, a “Doutrina do Duplo Efeito” legitimaria a eutanásia indireta<sup>31</sup>, permitindo-a “sempre que o tempo de vida sacrificado guarde uma relação razoável com a qualidade do resto de vida”<sup>32</sup>.

A eutanásia passiva ou por omissão baseia-se “na abstenção deliberada da prestação de tratamentos médicos ordinários ou proporcionados – úteis – que poderiam prolongar a vida do paciente e cuja ausência antecipa a morte”<sup>33</sup>. Embora aparente tratar-se de conduta comissiva, o desligamento de aparelhos de sustentação vital é considerado como típico caso de eutanásia passiva<sup>34</sup>:

Fala-se em eutanásia passiva, o que é um eufemismo, porque, por exemplo, a desconexão de uma máquina – coração – pulmão de funcionamento automático ou de um respirador similar não requer menos atividade do que a injeção de um veneno. A caracterização como eutanásia passiva tem a seguinte razão de ser: a enfermidade, como constelação corporal, é a parte da corporalidade do moribundo e se realiza sem intervenção exterior; na medida [...] em que os outros permanecem passivos, ainda que seja desmontando ativamente os aparelhos previamente estabelecidos para tentar ajudar-lhe, se deixa a enfermidade seguir seu curso<sup>35</sup>.

Na doutrina, há confusão entre as palavras eutanásia passiva e ortotanásia, sendo que alguns autores usam os termos como sinônimos. Contudo, etimologicamente, ortotanásia vem do grego *orthós* (correta, normal) e *thánatos* (morte), que tem por acepção “morte correta ou

<sup>29</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 23.

<sup>30</sup> COSTA, José de Faria. Linhas de Direito Penal e de Filosofia. In: CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 23.

<sup>31</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 24.

<sup>32</sup> JAKOBS, Günther. Suicídio, Eutanásia e Direito Penal. In: CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 24.

<sup>33</sup> CARVALHO, Gisele Mendes de. Aspectos jurídico-penais da eutanásia. In: CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 24.

<sup>34</sup> CARVALHO, Gisele Mendes de. Aspectos jurídico-penais da eutanásia. In: CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 24.

<sup>35</sup> JAKOBS, Günther. Suicídio, Eutanásia e Direito Penal. In: CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 24.



natural<sup>36</sup>. Logo, a ortotanásia é a morte a seu tempo, sem o encurtamento do período vital (eutanásia) nem o prolongamento irracional do funcionamento do organismo debilitado (distanásia). É a morte por meio da supressão ou limitação de toda a terapêutica fútil ante a proximidade da morte do paciente, morte essa que não se pretende (porque o que se busca aqui é humanizar o processo de morrer, sem prolongá-lo de forma abusiva), nem se provoca (já que decorrerá da própria doença da qual o sujeito sofre). Nesses termos, a ortotanásia se distingue da eutanásia passiva, “pois nesta ocorre a provocação da morte do doente terminal por meio da omissão quanto aos cuidados ‘paliativos ordinários e proporcionais’ que evitariam seu passamento”<sup>37</sup>. A única hipótese que confirma a designação de ortotanásia, inclusive, é aquela em que o paciente já se encontra em um processo irreversível, iminente à morte. Neste caso, “o auxílio médico à morte será lícito sempre que operado sem encurtamento do período natural de vida”<sup>38</sup>. À medida em que, na eutanásia, a morte se dá pela prática de um ato voluntário, na ortotanásia “[...] o seguimento natural da doença e seu agravamento são independentes das ações ou omissões do facultativo”<sup>39</sup>. Com efeito, “o fundamento principal da ortotanásia é a absoluta ineficácia de uma intervenção médica extremada para evitar a morte do paciente”<sup>40</sup>.

Infere-se assim que, com a ortotanásia evitar-se-ia a distanásia. Do grego *dis* (afastamento) e *thánatos* (morte)<sup>41</sup>, a distanásia consiste no ato de adiar o “[...] processo de falecimento iminente em que se encontra o paciente terminal, vez que implicaria um tratamento inútil”<sup>42</sup>. É a atitude médica que, pretendendo salvar a vida do doente, coloca-o em sofrimento. Assim, não se prolonga a vida propriamente dita, mas o desenvolvimento gradativo de morrer<sup>43</sup>. A distanásia está, portanto, ligada à obstinação terapêutica:

<sup>36</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 24.

<sup>37</sup> CARVALHO, Gisele Mendes de. Aspectos jurídico-penais da eutanásia. In: CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 25.

<sup>38</sup> SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite. Contornos atuais da eutanásia e da ortotanásia: bioética e biodireito. A necessidade de controle social das técnicas médicas. In: CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 25.

<sup>39</sup> SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite. Contornos atuais da eutanásia e da ortotanásia: bioética e biodireito. A necessidade de controle social das técnicas médicas. In: CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 25.

<sup>40</sup> ALVES, Ricardo Barbosa. Eutanásia, bioética e vidas sucessivas. In: CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 25.

<sup>41</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 26.

<sup>42</sup> MIR, Luís. Guerra Civil. In: CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 26.

<sup>43</sup> MIR, Luís. Guerra Civil. In: CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 26.

O médico dominado pela obstinação de recuperar vidas a qualquer custo, prolongaria ao máximo o funcionamento do organismo debilitado, negligenciando a vontade do paciente e o fator “qualidade de vida“. Esse médico terá trazido, então, dor e sofrimento gratuitos: justamente aquilo que a eutanásia procura eliminar<sup>44</sup>.

Depreende-se, portanto, que o médico tem a atribuição de manter a vida enquanto ela for sustentável, mas não tem dever ético, moral ou legal de prolongar a aflição do paciente em estado terminal<sup>45</sup>.

Por definição, o paciente terminal é “aquele cuja condição é irreversível, independentemente de ser tratado ou não, e que apresenta uma alta probabilidade de morrer num período relativamente curto de tempo“<sup>46</sup>.

Trata-se do paciente que, na evolução de sua doença, não responde a qualquer tratamento conhecido e aplicado, “[...] sem condições, portanto, de cura ou de prolongamento da sobrevivência, necessitando apenas de cuidados que lhe facultem o máximo de conforto e bem estar“<sup>47</sup>.

### 3 A MORTE COM DIGNIDADE

#### 3.1 Considerações sobre a morte e a morte encefálica

Para o Direito, a pessoa natural é o ser humano enquanto sujeito de direitos e obrigações<sup>48</sup>. Conforme o art. 6º do Código Civil, a morte cessa a existência da pessoa natural, e corresponde à “ [...] desintegração irreversível da personalidade em seus aspectos fundamentais morfofisiológicos, fazendo cessar a unidade biopsicológica como um todo funcional e orgânico, definidor daquela personalidade que assim se extinguiu”<sup>49</sup>.

O primeiro critério para constatar a morte foi a aferição da “morte clínica”, cuja aceção é a “concomitância das paradas cardíaca e respiratória“. Somente no ano de 1799,

---

<sup>44</sup> RÖHE, Anderson. **O paciente terminal e o direito de morrer**. p. 15.

<sup>45</sup> RÖHE, Anderson. **O paciente terminal e o direito de morrer**. p. 15.

<sup>46</sup> KIPPER, Délio. O problema das decisões médicas envolvendo o fim da vida e propostas para nossa realidade. In: VIEIRA, Mônica Silveira. **Eutanásia: Humanizando a visão jurídica**, p. 107.

<sup>47</sup> FRANÇA, Genival Veloso de. Eutanásia: um enfoque ético-político. In: VIEIRA, Mônica Silveira. **Eutanásia: Humanizando a visão jurídica**, p. 107.

<sup>48</sup> GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil: Parte Geral**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2010, p. 125.

<sup>49</sup> CARVALHO, Hilário Veiga de. In: CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos**. Curitiba: Juruá, 2009, p. 99-100.

surgiu o primeiro conceito científico de morte, redigido pelo fundador da anatomia geral e da histologia, Marie François Xavier Bichat, o qual afirmou que a morte é um processo cronológico que leva a uma catástrofe fisiológica. De suas pesquisas, sucedera-se a chamada “Trípode de Bichat”, segundo a qual as atividades essenciais do organismo são mantidas pelo pulmão, coração e cérebro. Entretanto, por esta época, o diagnóstico da morte associado à cessação das funções circulatória e respiratória ainda subsistia<sup>50</sup>.

Um caso pretérito já influenciava, porém, o reconhecimento infundado do conceito de morte centrado na parada cardíaca. No ano de 1564, em Madri, Espanha, o anatomista Versalius realizou “[...] uma necropsia frente a um auditório repleto, causando horror aos presentes quando, ao abrir o tórax do suposto cadáver expôs seu coração ainda com batimentos<sup>51</sup>.

Com efeito, o conceito de morte clínica foi perdendo espaço e, a partir do surgimento dos aparelhos de ventilação mecânica, que mantinham vivos pacientes impossibilitados de respirar por conta própria, tornou-se urgente estabelecer critérios mais exatos para definir o momento da morte<sup>52</sup>.

Atualmente, a morte é vista como um processo e não como um evento, logo, o seu momento não é específico e sim progressivo:

Em primeiro lugar morrem os tecidos mais dependentes de oxigênio, sendo o mais sensível de todos o cérebro. De três a cinco minutos de falta de oxigenação são suficientes para comprometer irreversivelmente o córtex do paciente, que daí em diante terá apenas vida vegetativa, ou seja, estará inconsciente, mas respirando e com o coração batendo<sup>53</sup>.

A fim de resolver a questão do ponto de vista médico, a Lei número 9.434/97<sup>54</sup>, que trata dos transplantes de órgãos, em seu art. 3º, fixou como critério adotado o da morte encefálica, cuja verificação obedece aos requisitos estabelecidos pelo Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução 1.480/97<sup>55</sup>.

---

<sup>50</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 100.

<sup>51</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 100.

<sup>52</sup> VARELLA, Drauzio. O momento da morte. In: VIEIRA, Mônica Silveira. **Eutanásia**: Humanizando a visão jurídica, p. 96.

<sup>53</sup> PESSINI, Leo. **Eutanásia**: Por que abreviar a vida?, p. 52.

<sup>54</sup> BRASIL. Lei 9434 de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9434.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm). Acesso em 15 ago. 2013.

<sup>55</sup> VIEIRA, Mônica Silveira. **Eutanásia**: Humanizando a visão jurídica, p. 96.

Isto é, o cerne da vida deixa de ser o coração e passa a ser o cérebro, mais especificamente o sistema nervoso central, “já que não se deve confundir morte cerebral com morte encefálica, sendo a segunda mais ampla, abrangendo o cérebro, o tronco cerebral e o cerebelo”<sup>56</sup>.

Por definição, a morte encefálica é a “[...] ausência total e irreversível de todas as funções cerebrais, incluindo as do tronco cerebral”<sup>57</sup>, “estando o paciente em estado irreversível de coma, apneia, sem qualquer reflexo [...] nos nervos cranianos”<sup>58</sup>.

Para a caracterização da morte encefálica, o art. 1º da Resolução 1.480/97, exige que sejam efetuados exames clínicos e complementares, em intervalos de tempo que variam conforme a idade do paciente<sup>59</sup>.

Ademais, os arts. 3º e 4º da mesma Resolução dispõem, respectivamente, que a morte encefálica “deverá ser consequência de processo irreversível e de causa conhecida”, a serem observados como parâmetros clínicos para sua constatação, “coma aperceptivo com ausência de atividade motora supraespinal e apneia”.

O momento em que se pode diagnosticar a morte é aquele em que se estabelece o coma irreversível, caracterizado por coma profundo no qual o paciente não responde a estímulos dolorosos, sonoros e luminosos. Não respira espontaneamente, apresenta midríase, ou seja, as pupilas abertas e paralisadas; há falta de movimentos oculares e dos reflexos corneanos; inexistência de atividade postural. Além dos dados clínicos, o eletroencefalograma e o eletrocardiograma completam o diagnóstico da morte real, registrando traçados isoelétricos<sup>60</sup>.

Por conseguinte, observa-se que, como a legislação brasileira determina como critério para descrição da morte a “morte encefálica”, parece óbvio que o desligamento de aparelhos que mantêm os órgãos e os sinais vitais do paciente que já sofreu a “morte cerebral”, não configura a prática da eutanásia.

<sup>56</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução 1480 de 8 de agosto de 1997. Disponível em: [http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1481\\_1997.htm](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1481_1997.htm). Acesso em 15 ago. 2013.

<sup>57</sup> KIPPER, Délio. O problema das decisões médicas envolvendo o fim da vida e propostas para nossa realidade. In: VIEIRA, Mônica Silveira. **Eutanásia: Humanizando a visão jurídica**, p. 96.

<sup>58</sup> VIEIRA, Mônica Silveira. **Eutanásia: Humanizando a visão jurídica**, p. 96.

<sup>59</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução 1480 de 8 de agosto de 1997. Disponível em: [http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1481\\_1997.htm](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1481_1997.htm). Acesso em 15 ago. 2013.

<sup>60</sup> PESSINI, Leo. **Eutanásia: Por que abreviar a vida?**, p. 54.

### 3.2 A autonomia e a dignidade da pessoa humana

A dignidade, em si, é a característica subjetiva e indissociável de todo o ser humano, porque é inerente à condição humana. É irrenunciável e não passível de alienação. Devido exclusivamente a esta condição, o homem demanda proteção jurídica, sendo assim titular de direitos que devem ser reconhecidos e tutelados pelo Estado<sup>61</sup>.

O amadurecer da modernidade pôs o homem no meio das problemáticas existenciais e inseriu o conceito de autonomia, sobretudo a partir da filosofia kantiana<sup>62</sup>. De acordo com a mesma, "o ser humano existe como fim em si mesmo e não como meio do qual esta ou aquela vontade possa servir-se ao seu desejo ou interesse"<sup>63</sup>.

Kant diferencia as coisas de pessoas, considerando estas racionais e aquelas irracionais. As primeiras têm valor relativo como o meio, já as segundas são seres dotados de dignidade, marcados pela sua própria natureza, como fins em si mesmos<sup>64</sup>.

De acordo com o filósofo, "Seres racionais estão pois todos submetidos a esta lei que manda que cada um deles jamais se trate a si mesmo ou aos outros simplesmente como meios, mas sempre simultaneamente como fins em si"<sup>65</sup>.

Logo, "age de tal maneira que uses a humanidade, tanto na tua pessoa como na pessoa de qualquer outro, sempre e simultaneamente como fim e nunca simplesmente como meio"<sup>66</sup>. Assim, todo ser humano deve seguir esse princípio, "em virtude da ideia da dignidade de um ser racional que não obedece a outra lei senão àquela que ele mesmo simultaneamente dá"<sup>67</sup>.

---

<sup>61</sup> LOPES, Antônio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: Aspectos médicos e jurídicos**. São Paulo: Atheneu, 2011, p. 27.

<sup>62</sup> SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. *Autonomia para morrer: eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade*, p. 6.

<sup>63</sup> COMPARATO, Fábio Konder. *Ética: direito, moral e religião no mundo moderno*. In: LOPES, Antônio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: Aspectos médicos e jurídicos**, p. 27.

<sup>64</sup> COMPARATO, Fábio Konder. *Ética: direito, moral e religião no mundo moderno*. In: LOPES, Antônio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: Aspectos médicos e jurídicos**, p. 28.

<sup>65</sup> KANT, Immanuel. *Fundamentação da metafísica dos costumes*. In: LOPES, Antônio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: Aspectos médicos e jurídicos**, p. 27.

<sup>66</sup> KANT, Immanuel. *Fundamentação da metafísica dos costumes*. In: LOPES, Antônio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: Aspectos médicos e jurídicos**, p. 27.

<sup>67</sup> KANT, Immanuel. *Fundamentação da metafísica dos costumes*. In: LOPES, Antônio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: Aspectos médicos e jurídicos**, p. 27-28.

Neste sentido, o alicerce da dignidade da pessoa humana está na autonomia que é, pois, “o fundamento da dignidade da natureza humana e de toda a natureza racional”<sup>68</sup>. O ser humano é singular por ser racional e, por conseguinte, é o único ser livre e capaz de estabelecer normas para si mesmo<sup>69</sup>.

O princípio da dignidade da pessoa humana é fundamento da República brasileira no art. 1º, inciso III, da Constituição Federal de 1988. Mencionado valor constitucional protege o ser humano, a fim de que ele seja sempre concebido e tratado como um fim em si mesmo<sup>70</sup>.

[...] significa o direito a viver em condições, [...] nas quais o amor-próprio é possível ou pertinente. [...] as pessoas têm o direito de não ser vítimas da indignidade, de não ser tratadas de um modo que, em sua cultura ou comunidade, se entende como demonstração de desrespeito. Toda a sociedade civilizada tem padrões e convenções que definem essas indignidades, que diferem conforme o lugar e a época que se manifestam<sup>71</sup>.

A dignidade da pessoa humana visa proteger os direitos da personalidade, com o fim de resguardar a pessoa na sua individualidade. “Conceituam-se os direitos da personalidade como aqueles que têm por objeto os atributos físicos, psíquicos e morais da pessoa em si e em suas projeções pessoais”<sup>72</sup>.

Os direitos da personalidade estão previstos nos arts. 11 e 12 do Código Civil, e servem como uma “[...] esfera extrapatrimonial do indivíduo, em que o sujeito tem reconhecidamente tutelada pela ordem jurídica uma série indeterminada de valores não redutíveis pecuniariamente [...]”<sup>73</sup>, tais como: a vida, a imagem, a honra, a intimidade, as integridades física e psíquica, os dados genéticos, entre outros<sup>74</sup>.

O respeito à dignidade da pessoa humana está vinculado ao reconhecimento da autonomia pessoal, isto é, “[...] da liberdade de que o ser humano tem de, ao menos

<sup>68</sup> KANT, Immanuel. Fundamentação da metafísica dos costumes. In: LOPES, Antônio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: Aspectos médicos e jurídicos**, p. 28.

<sup>69</sup> LOPES, Antônio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: Aspectos médicos e jurídicos**, p. 28.

<sup>70</sup> LOPES, Antônio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: Aspectos médicos e jurídicos**, p. 28-29.

<sup>71</sup> DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. Tradução de Jefferson Luiz Camargo. 2. ed. São Paulo: Editora Wmf Martins Fontes, 2009, p. 333-334.

<sup>72</sup> GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil: Parte Geral**. p. 182.

<sup>73</sup> GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil: Parte Geral**. p. 182.

<sup>74</sup> SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOREIRA, Diogo Luna. **Autonomia para morrer: eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade**. p. 49.

potencialmente, conduzir sua própria existência e ser respeitado como sujeito de direitos”<sup>75</sup>. Por isso, o direito de decidir de forma autônoma sobre sua vida, configura o respeito à dignidade da pessoa humana.

Infere-se que o princípio da dignidade humana constitui o alicerce dos direitos de personalidade, bem como limita a atuação dos homens uns em relação aos outros e à ação do Estado, que deve respeitar tal princípio de forma incondicional<sup>76</sup>.

Uma vez que este respeito pela dignidade da pessoa humana se tornou um argumento de maior importância, ele foi chamado a legitimar certa causa contraditória, denominada “morte com dignidade”. O respeito pelas pessoas implica claramente que esse respeito seja mantido na iminência da morte. Não se trata mais de declarar o valor que se deve atribuir a toda pessoa, mas sim de ligar grandeza humana a capacidade e condições de vida. A dignidade vem determinar a capacidade de agir por si mesmo e de decidir, o que se denomina autodeterminação e autonomia, e a qualidade da imagem que o paciente passa de si mesmo ao outro. A perda desta capacidade e dessa imagem configura uma árdua prova para quem tem ciência dela, podendo ocorrer a perda do sentimento de autoestima. Onde a perspectiva clássica da dignidade humana reforça o valor intrínseco da pessoa e uma postura de respeito, a expressão “morte com dignidade” leva a afirmar uma “perda de dignidade” que só uma morte antecipada e voluntária poderia evitar<sup>77</sup>.

Entretanto, “a pessoa não basta por si mesma, a ponto de encontrar seu próprio bem-estar sem qualquer ingerência estatal”<sup>78</sup>. A autonomia da pessoa baseia-se no comportamento do indivíduo num espaço livre, limitado pela ordem jurídica. Acrescenta-se que “[...] o interesse público é concebido não como um obstáculo ao interesse privado, mas um meio de assegurar condições para o seu pleno exercício<sup>79</sup>”.

Em verdade, a intangibilidade do direito à vida é assegurada no *caput* do art. 5º da Constituição, sem qualquer limitação, ou seja, a vida humana não pode ser violada, nem se tornar objeto de disposição. “Trata-se de direito que constitui cláusula pétrea, (Constituição,

---

<sup>75</sup> LOPES, Antônio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: Aspectos médicos e jurídicos**, p. 30.

<sup>76</sup> VIEIRA, Mônica Silveira. **Eutanásia: Humanizando a visão jurídica**, p. 73-74.

<sup>77</sup> VESPIEREN, Patrick. A dignidade nos debates políticos e bioéticos. In: PESSINI, Leo. **Eutanásia: Por que abreviar a vida?**, p. 135-136.

<sup>78</sup> RÖHE, Anderson. **O paciente terminal e o direito de morrer**. p. 29.

<sup>79</sup> RÖHE, Anderson. **O paciente terminal e o direito de morrer**. p. 29.

art. 60, § 4º, IV), não podendo sua proteção ser [...] suprida sequer por emenda constitucional”<sup>80</sup>.

#### 4 RESOLUÇÃO 1805/06 DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Observa-se, inicialmente, que a discussão da prática da eutanásia e da ortotanásia são recorrentes nos meios jurídicos brasileiros, mas o ordenamento jurídico é omissivo quanto a um tratamento objetivo do tema.

A Resolução 1.805/06 do Conselho Federal de Medicina passou a autorizar aos médicos, nos seus termos, a suspensão de tratamentos que prorrogam a vida de pacientes terminais incuráveis<sup>81</sup>. Efetivamente, aprovada por unanimidade e publicada na data de 28 de novembro de 2011<sup>82</sup>, a mencionada Resolução estatuiu em seu preâmbulo que

Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal.

Destarte, o Conselho Federal de Medicina não convalida a prática da eutanásia, mas sim da ortotanásia, de forma apenas de manter o curso natural da vida, sem causá-la por ação ou omissão. Importante ressaltar que a decisão sobre o aceite do procedimento não é concedida ao médico arbitrariamente, sendo compartilhada entre o médico e o paciente ou seus representantes legais<sup>83</sup>.

Na visão do cardiologista Roberto D’Ávila, a ortotanásia não pode ser vista como uma infração ética ou um fracasso. Muito embora os médicos sejam treinados para afastar a morte de toda forma, deve-se banir a denominada obstinação terapêutica. É essencial que estes profissionais se preocupem mais com o paciente e menos com a morte, para que esta

<sup>80</sup> VIEIRA, Mônica Silveira. **Eutanásia**: Humanizando a visão jurídica, p. 298-299.

<sup>81</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 35.

<sup>82</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 13.

<sup>83</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 35.



seja a mais tranquila possível. Assim, a morte seria vista como algo natural e não como uma inimiga a ser combatida a qualquer custo<sup>84</sup>.

No mesmo sentido, Edson de Oliveira manifesta que não se está autorizando a eutanásia e destaca que o objetivo da Resolução é o de não submeter o paciente a sofrimento desnecessário. Afirma, ainda, que a formulação foi resultado de consenso adquirido em amplo debate com a sociedade, da qual integraram representantes de vários setores, como médicos, sociólogos, cientistas, antropólogos, padres, rabinos, etc<sup>85</sup>.

Por mais que a Resolução 1.805/06 não possa solucionar, por si só, a “[...] questão da legalização da ortotanásia no Brasil, deve-se considerar sua utilidade no debate que se agiganta com sua edição”<sup>86</sup>. Logo, faz-se necessária uma “humanização da medicina, seja sob o ponto de vista do reconhecimento dos seus limites, seja sob o aspecto de priorizar o ser humano e não a técnica ou tratamento”<sup>87</sup>.

“Insistimos na liberdade porque prezamos a dignidade e colocamos em seu centro o direito à consciência, de modo que um governo que nega esse direito é totalitário, por mais livres que nos deixe para fazer escolhas menos importantes”<sup>88</sup>. Qualquer que seja a opinião sobre a eutanásia, o que se quer é que cada um tenha o direito de decidir por si mesmo.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muito embora a dignidade da pessoa humana seja princípio assegurado pela Constituição, a intangibilidade da vida ainda prevalece sobre a afirmação da autonomia. O ordenamento jurídico não garante a liberdade de forma absoluta, sendo que a ninguém é dado o direito de dispor de sua vida. Destarte, a eutanásia voluntária não tem fundamentação jurídica no nosso ordenamento.

Ademais, nosso sistema jurídico também não compadece com a distanásia, por prolongar a vida de forma árdua e desproporcional para o paciente, violando assim a dignidade humana.

---

<sup>84</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 35.

<sup>85</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 35.

<sup>86</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 39.

<sup>87</sup> CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos, p. 39.

<sup>88</sup> DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida**: aborto, eutanásia e liberdades individuais, p. 343.

Pode-se falar que o direito à morte com dignidade é o direito a não ter a vida reduzida ou prolongada sem restrições. É o direito de viver o tempo natural de vida e perto do fim, receber o procedimento médico mais correto. Afinal, a dor e o sofrimento são desvalores refutados pela sociedade.

Conclui-se, por fim, que a ortotanásia é conduta lícita, visto que, embora o médico deva assistir o paciente, não tem de fato o poder de curá-lo. Não há, então, porque não deixar que a vida siga o seu curso e, quando chegar ao final, encontre a morte. Não há justificativa para prolongar a vida, quando se tem consciência de que a morte é iminente e inevitável; de que a ação terapêutica estará atuando, apesar de manter a vida, contra a dignidade dessa própria vida.

## REFERÊNCIA

BIZZATO, José Idelfonso. **Eutanásia e responsabilidade médica**. 2. ed. São Paulo: Editora de Direito, 2000.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. BARROSO, Darlan; ARAUJO JUNIOR, Marco Antônio; GIANCOLI, Brunno Pandori (Org.). **Mini Vade Mecum Civil**: Legislação selecionada para OAB e concursos. São Paulo: Revista Dos Tribunais, 2013.

BRASIL. Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. BARROSO, Darlan; ARAUJO JUNIOR, Marco Antônio; GIANCOLI, Brunno Pandori (Org.). **Mini Vade Mecum Civil**: Legislação selecionada para OAB e concursos. São Paulo: Revista Dos Tribunais, 2013.

BRASIL. Lei 9434 de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19434.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19434.htm). Acesso em 15 ago. 2013.

CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia**: Comentários à resolução 1.805/06 CFM. Aspectos éticos e jurídicos. Curitiba: Juruá, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução 1480 de 8 de agosto de 1997. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1481\\_1997.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1481_1997.htm). Acesso em 15 ago. 2013.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida**: aborto, eutanásia e liberdades individuais. Tradução de Jefferson Luiz Camargo. 2. ed. São Paulo: Editora Wmf Martins Fontes, 2009.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil**: Parte Geral. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

LOPES, Antônio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia**: Aspectos médicos e jurídicos. São Paulo: Atheneu, 2011.

PASOLD, Cesar Luiz. **Metodologia da pesquisa jurídica**: teoria e prática. 12 ed. São Paulo: Conceito Editorial, 2011.

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

RÖHE, Anderson. **O paciente terminal e o direito de morrer**. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2004.

SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOREIRA, Diogo Luna. **Autonomia para morrer**: eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade. Belo Horizonte: Del Rey, 2012.

VIEIRA, Mônica Silveira. **Eutanásia**: Humanizando a visão jurídica. Curitiba: Juruá Editora, 2012.