

Eutanásia e ortotanásia: a ponderação entre o direito à vida e o princípio da dignidade da pessoa humana

Euthanasia and orthothanasia: the balance between the right to life and the principle of human dignity

Eutanasia y ortotanasia: el equilibrio entre el derecho a la vida y el principio de la dignidad humana

Recebido: 30/05/2022 | Revisado: 15/06/2022 | Aceito: 16/06/2022 | Publicado: 18/06/2022

Lindinês Souza Firmo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6128-0139>

Universidade Anhanguera, Brasil

E-mail: lindyfirmo@hotmail.com

Adive Cardoso Ferreira Júnior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0565-7066>

Universidade Estadual de Santa Cruz, Brasil

E-mail: acferreira1@uesc.br

Resumo

A vida humana é um direito extremamente protegido pelo ordenamento jurídico brasileiro, principalmente por sua Constituição Federal. Entretanto, quando se fala de morte digna, questiona-se até que ponto tal direito se limita, em vista do princípio da dignidade da pessoa humana e da autonomia da vontade. Dessa forma, diante dos avanços tecnológicos no campo da medicina, da evolução da sociedade e da necessidade de novas discussões sobre o tema no âmbito jurídico, o presente trabalho busca debater e observar os limites do direito à vida e da dignidade da pessoa humana diante das modalidades da Eutanásia e da Ortotanásia, explorando os conceitos dessas modalidades de abreviação da morte, as suas origens, a visão mundial de cada uma delas, bem como entender o seu posicionamento jurídico diante do ordenamento brasileiro. Foi utilizada como metodologia, a revisão de bibliografias como doutrinas, leis e artigos recentes, para melhor embasamento teórico e jurídico do trabalho.

Palavras-chave: Eutanásia; Ortotanásia; Direitos à vida; Dignidade da pessoa humana; Ensino.

Abstract

Human life is a right extremely protected by the Brazilian legal system, mainly by its Federal Constitution. However, when talking about dignified death, it is questioned to what extent this right is limited, in view of the principle of human dignity and autonomy of will. Thus, given the technological advances in the field of medicine, the evolution of society and the need for new discussions on the subject in the legal field, this paper seeks to debate and observe the limits of the right to life and the dignity of the human person in the face of modalities of Euthanasia and Orthothanasia, exploring the concepts of these modalities of abbreviating death, their origins, the world view of each of them, as well as understanding their legal position in the face of the Brazilian law. The methodology used was the review of bibliographies such as doctrines, laws and recent articles, for a better theoretical and legal basis for the work.

Keywords: Euthanasia; Orthothanasia; Rights to life; Dignity of human person; Teaching.

Resumen

La vida humana es un derecho sumamente protegido por el ordenamiento jurídico brasileño, principalmente por su Constitución Federal. Sin embargo, cuando se habla de una muerte digna, se cuestiona en qué medida se limita este derecho, en atención al principio de la dignidad humana y la autonomía de la voluntad. De esta forma, dados los avances tecnológicos en el campo de la medicina, la evolución de la sociedad y la necesidad de nuevas discusiones sobre el tema en el ámbito jurídico, el presente trabajo busca debatir y observar los límites del derecho a la vida y a la dignidad de la persona humana frente a las modalidades de Eutanasia y Ortotanasia, explorando los conceptos de estas modalidades de abreviatura de la muerte, sus orígenes, la cosmovisión de cada una de ellas, así como la comprensión de su posición jurídica en el ordenamiento jurídico brasileño. Se utilizó como metodología, la revisión de bibliografías como doctrinas, leyes y artículos recientes, para una mejor fundamentación teórica y legal del trabajo.

Palabras clave: Eutanasia; Ortotanasia; Derechos a la vida; Dignidad de la persona huamana; Enseñanza.

1. Introdução

É notório o quanto o direito à vida é importante no ordenamento jurídico brasileiro, entretanto, embora sua rigorosa proteção, não se pode negar discussões importantes acerca do seu oposto: o direito à escolha de uma morte digna. Neste cenário, percebe-se a presença de práticas como a Eutanásia e Ortotanásia, que antecipam o óbito daqueles pacientes que se encontram em constante sofrimento físico e psíquico, acometidos de doenças terminais.

Tanto a prática de Eutanásia quanto da Ortotanásia, envolvem questões complexas que atingem diversas esferas e, por esse motivo, ainda é uma temática que apresenta posições divergentes, embora as discussões sobre o tema tenham crescido bastante nos últimos anos, principalmente diante dos avanços tecnológicos na medicina. Assim, observa-se que ainda são necessários muitos debates devido à complexidade do assunto e a falta de um consenso geral sobre a aplicação dessas modalidades.

Dessa forma, diante do contexto apresentado e dos princípios e garantias fundamentais estabelecido pela Constituição de 1988, surgiu a questão norteadora da presente pesquisa: Diante da prática da Eutanásia e da Ortotanásia, até que ponto os direitos à vida e a dignidade da pessoa humana se opõem?

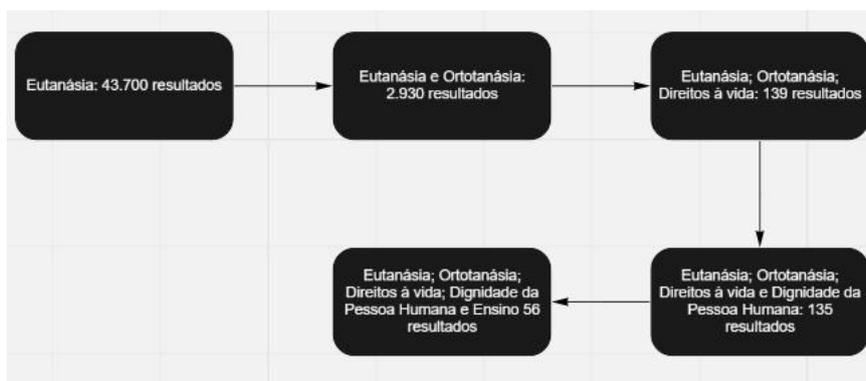
Assim, o objetivo geral deste trabalho é debater os limites do direito à vida e da dignidade da pessoa humana diante das modalidades de condutas que antecipam (ou não alongam) a vida de pessoas com enfermidades em estado terminal, e/ou em situação de sofrimento físico ou psíquico. Especificamente, pretende-se explorar o conceito, origens e visão mundial da Eutanásia e Ortotanásia, examinando a situação atual delas, no Brasil, e apresentando essas duas modalidades de auxílio à morte, diante da ponderação entre o direito à vida e o direito à dignidade humana.

2. Metodologia

Para atingir os objetivos propostos e fornecer embasamento teórico, a metodologia utilizada foi de revisão de literatura, do tipo sistemática, por meio de pesquisa bibliográfica, a qual, segundo Gil (2002), “permite ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente”. A revisão sistemática, na perspectiva de Morandi e Camargo (2015), é “uma etapa fundamental da condução de pesquisas científicas, especialmente de pesquisas realizadas sob o paradigma da design Science”, em que há um debate sobre um problema específico.

Com isso, foram feitas pesquisas por meio de publicações e trabalhos acadêmicos, principalmente nas áreas de Direito Constitucional e Direito Penal, dentro da base de dados da Scielo e do Google Acadêmico, a partir das seguintes palavras-chave: “Eutanásia”; “Ortotanásia”; “Direito à vida”; “Dignidade da Pessoa Human”; “Ensino”. É perceptível (Figura 1) que, conforme as palavras-chave são incluídas, os resultados diminuem significativamente:

Figura 1 – Resultados das pesquisas, no Google Acadêmico, pelas palavras-chave do trabalho.



Fonte: Elaboração dos autores (2022)

Da leitura de tais resultados, os principais trabalhos selecionados foram Casto *et al* (2016) e Diniz (2018), por tratarem diretamente sobre o assunto pesquisado. A partir desses trabalhos, utilizou-se a técnica de pesquisa *snowballing* (Greenhalgh & Peacock, 2005), buscando as referências das referências.

O recorte temporal das demais obras selecionadas são os últimos doze anos.

3. Resultados e Discussão

Em todo ordenamento jurídico brasileiro, a vida sempre foi um bem veementemente protegido, principalmente pela Constituição Federal de 1988 que traz como um dos seus Direitos Fundamentais a inviolabilidade do direito à vida. Entretanto, a Constituição não delimita o início e o término da existência humana, sendo este último conceituado pelo Código Civil de 2002 por meio de seu artigo 6º: “A existência da pessoa natural termina com a morte;” (Brasil, 2002)

Apesar da intensa proteção da vida não se pode negar discussões importantes relacionadas ao direito à escolha de uma morte digna. Como menciona Ilanes *et al.* (2018, p.138) “O direito à vida é ocasionador de vários outros direitos. Isso se dá não somente por ser necessário estar vivo para exercê-los, mas também porque existem direitos que dela decorrem ou que com ela se relacionam diretamente.”

Para Camillo *et al.* (2020), nota-se que a percepção sobre a morte mudou de forma gradual no decorrer do tempo. Se na antiguidade, diversos povos sacrificavam seus semelhantes, matavam crianças e recém nascidos de forma indiferente, hoje percebe-se que a humanidade construiu novos valores que impossibilita manter os mesmos pensamentos. Assim, a todo instante, novas concepções surgem em torno desse tema.

Diante disso, percebe-se a presença da Eutanásia e Ortotanásia, que são práticas que antecipam o óbito daqueles pacientes que se encontram em constante sofrimento físico e psíquico, acometidos de doenças terminais. Embora com objetivos semelhantes, essas modalidades possuem conceitos distintos.

A Eutanásia pode ser conceituada como: “Morte provocada por outrem por piedade, compaixão. Pode ocorrer, por exemplo, quando o paciente tem uma doença incurável que lhe causa muito sofrimento; assim, o médico lhe aplica algum medicamento para abreviar seu sofrimento e retirar-lhe a vida”. (Padilha, 2019, p. 253)

Essa prática de auxílio à morte consiste em abreviar a vida dos enfermos em estado terminal e/ou sofrimento físico ou psíquico extremo, por meio de atos comissivos para atingir o objetivo morte (eutanásia ativa) ou da não realização de tratamentos médicos ou procedimentos para preservação das funções vitais do indivíduo (eutanásia passiva). Importante mencionar, que a decisão de utilizar essas condutas não advém do médico, mas sim autorizadas pelo paciente acometido da enfermidade ou na impossibilidade deste, pelos familiares.

Já a Ortotanásia consiste na técnica em que o médico deixa de aplicar medicamentos, tratamentos e meios incompatíveis, que não vão evoluir o quadro do paciente, apenas manter seu estado atual, já que se encontra com doença incurável em fase terminal. “Ocorre a suspensão de aplicação de processos artificiais médicos, que resultariam apenas em uma morte mais lenta e mais sofrida, mas o que mata o paciente é a doença e não o médico” (Ramos, 2019, p.637)

É muito importante destacar, aqui, a diferença entre a Ortotanásia e a Eutanásia passiva, pois embora semelhantes condutas, implicam em processos diferentes. No primeiro meio, o resultado morte ocorrerá independente da atuação do agente, pois apenas serão suspensas aquelas medidas extraordinárias que não alteram positivamente o estado do enfermo. Já na eutanásia passiva, a omissão do agente é que causa a morte, pois as condutas interrompidas são proporcionais e que poderiam beneficiar o indivíduo doente.

É indispensável mencionar também o conceito de Distanásia e do suicídio assistido. A distanásia, conforme Faiad:

[...] constitui prática médica caracterizada pelo emprego de medidas fúteis e desproporcionais para prolongar a vida exclusivamente em termos quantitativos, uma vez que não são direcionadas para a cura do paciente e tampouco para a melhoria da qualidade de vida. (FAIAD, 2020, p.8)

Seria o oposto da ortotanásia, uma vez que busca meios para prorrogar a vida do paciente mesmo em fase terminal e sofrendo dor (Ramos, 2019, p. 638).

Já o suicídio assistido ocorre quando o médico presta auxílio à pessoa com enfermidade incurável, indicando medicações letais e/ou criando condições essenciais para a morte, mas não a executa, cabendo ao enfermo realizar tal ato por conta própria.

No Brasil, a prática do suicídio assistido é veementemente proibida e tipificada no crime de induzimento, instigação ou auxílio a suicídio, que consta no artigo 122, do Código penal: “Art. 122. Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou a praticar automutilação **ou prestar-lhe auxílio material para que o faça.**” (Brasil, 1940, grifos nossos).

A noção de Eutanásia surge na Grécia Antiga, uma vez que seu significado etimológico vem do grego *eu* (boa) e *Thanatos* (morte), ou seja, uma “morte boa”, “morte sem dor”. Mesmo não sendo algo incomum na sociedade, a prática só começou a ser discutida em meados do século XX, período de grandes descobertas na medicina e na ciência e de grandes debates acerca da liberdade, da moral e da ética.

O Uruguai foi o primeiro país a trazer em sua legislação a possibilidade da prática da eutanásia, em 1934, no artigo 37 do seu Código Penal com o título de “*Del homicidio piadoso*” (Uruguay, 1934).

Com o código Penal que passava a vigorar, e sob a perspectiva dos estudos e da doutrina do penalista Jiménez de Asúa, foi facultado ao magistrado não penalizar o indivíduo que realizar a prática, contudo é necessário que seja este sujeito de antecedentes honráveis, além de ser mediante súplicas feitas várias vezes pela vítima e por motivo piedoso, de onde se origina o nome de homicídio piedoso. (Diniz, 2018, p.6)

No artigo mencionado supra, o Código Penal não permite a prática da Eutanásia, mas apresenta a possibilidade de ser aplicado ao agente a imputabilidade por meio do perdão judicial, conforme artigo 127 do mesmo código (Uruguay, 1934).

A Holanda foi o primeiro país a legalizar de fato a Eutanásia, em 2002. Entretanto, a descriminalização da prática envolveu uma série de critérios a serem seguidos para que houvesse o controle e segurança na aplicação dos procedimentos, como por exemplo, é necessário que a pessoa seja portadora de uma doença incurável, em estado de sofrimento intenso e sem perspectiva de melhoras. A prática pode ser realizada em pessoas a partir dos 12 anos, entretanto, sendo menor de 16 anos, somente ocorrerá se houver uma permissão da família. (Führ, 2020, p. 17)

A Bélgica também é um exemplo de país a permitir a prática desde 2002. Inicialmente os menores de idade não eram permitidos, mas, desde 2014, a técnica pode ser realizada em qualquer idade - medida apenas utilizada por esse país - se autorizado pelos responsáveis e após parecer de um psiquiatra infantil e do médico responsável. Assim como na Holanda, existem outros critérios a serem seguidos para que seja autorizada a eutanásia. (Castro, 2016)

Já na Suíça, a Eutanásia é proibida, porém é permitido o suicídio assistido desde 1942. O país ficou conhecido por ter um “turismo da morte”, expressão dada devido ao fato de que pessoas de diversos países viajam para lá por conta da permissão da prática (Castro, 2016). A Alemanha é outro exemplo de país que não permite a Eutanásia, mas autoriza o suicídio assistido.

Recentemente, a Espanha também entrou para o quadro dos poucos países a liberar a realização da Eutanásia, bem como do suicídio assistido. A lei, que entrou em vigor em 25 de junho de 2021, permite o uso das modalidades apenas em pacientes espanhóis ou residentes. Também são adotados os critérios de possuir doença incurável e sofrimento insuportável, e além disso, o paciente precisa estar consciente no momento da realização do pedido, devendo requerê-lo de forma escrita. (G1, 2021)

No continente americano ainda não existem países que liberaram expressamente a prática da Eutanásia, apenas a possibilidade de despenalização, como ocorre no Uruguai, exemplo mencionado supra, e na Colômbia. Nos Estados Unidos, alguns estados como Oregon e Califórnia, permitem apenas o suicídio assistido.

Embora liberada em alguns países, no atual ordenamento jurídico brasileiro, a prática da Eutanásia não está tipificada no Código Penal com artigo específico. Entretanto, assim como outras práticas que objetivam a morte piedosa, essa técnica é considerada como homicídio privilegiado, que consta no art. 121, §1º do código penal brasileiro, quando “o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção” (BRASIL, 1940). Nesse caso, a pena de homicídio que consta no caput do artigo, é reduzida de um sexto a um terço.

Bitencourt (2021, p.40) trata da eutanásia como figura delituosa, corresponderia ao motivo de relevante valor moral, “aquele que, em si mesmo, é aprovado pela ordem moral, pela moral prática, como, por exemplo, a compaixão ou piedade ante o irremediável sofrimento da vítima.”

Sabe-se que esse tema ainda diverge opiniões entre os doutrinadores e sociedade devido a sua complexidade e por envolver um bem tão protegido pela esfera jurídica: a vida. Assim, para Nucci (2021, p.20) seriam alguns argumentos contrários a permissão da prática da eutanásia no Brasil:

[...] a) a santidade da vida humana, sob o aspecto religioso e sob o aspecto da convivência social; b) a eutanásia voluntária abriria espaço para a involuntária; c) poderia haver abuso de médicos e familiares, por interesses escusos; d) há sempre possibilidade de diagnóstico errôneo; e) há possibilidade do surgimento de novos medicamentos para combater o mal. (Nucci, 2021, p.20)

Para muitos, enxergar a morte como algo natural e intrínseco do ser humano, ainda é distante da sua cultura. Por isso, preservar a vida acima de diversas questões e negar à Eutanásia é algo mais próximo à realidade da população e do ordenamento jurídico brasileiro.

Existiram Projetos de Lei que trouxeram em seus dispositivos uma ideia de licitude das práticas, como por exemplo, o Projeto de Lei do Senado nº 125/1996 de autoria do Senador Gilvan Borges, do partido Movimento Democrático Brasileiro (MDB/AP), que autorizava a prática à morte sem dor em casos específicos. Contudo, nunca houve votação do projeto no Congresso Nacional e hoje encontra-se arquivado e com sua tramitação encerrada.

Houve também o projeto de lei estadual do Estado de São Paulo, de autoria do Deputado Roberto Gouveia, que foi o pioneiro a tentar trazer em lei, a legalização da prática de forma ampla. O texto trazia como “direitos dos usuários dos serviços

de saúde no Estado de São Paulo [...] XXII - **recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida;**” (SÃO PAULO, 1997, grifos nossos).

Nota-se que, apesar da ideia ser de legalização da prática da Eutanásia, o dispositivo em verdade refere-se a Ortotanásia. Esse projeto de lei, foi transformado em norma, Lei nº 10.241, de 17/03/1999 (SÃO PAULO, 1999), todavia alguns dispositivos, incluindo o inciso que tratava da ortotanásia, foram vetados.

Assim como a Eutanásia, a Ortotanásia também não é legalizada, tampouco tipificada no código Penal expressamente como delito. Entretanto, mesmo não contendo nenhuma disciplina legal, já existe um consenso sobre a permissão da prática por parte do Conselho Federal de Medicina (CFM) desde 2006, ao estabelecer no artigo 1º da Resolução 1.805/2006 que “[...] é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal. (CFM, 2006).”

Nota-se que, ao aprovar tal resolução, o Conselho Federal de Medicina considera ético os atos que conceituam a ortotanásia, ou seja, a não aplicação de medicamentos, tratamentos e meios incompatíveis, que não vão evoluir o quadro do paciente terminal em situação de dor e sofrimento, fazendo, assim, referência ao artigo 5º, inciso III da Constituição Federal brasileira, o qual expressa que “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;” (BRASIL, 1988).

Também se percebe a liberação da utilização da ortotanásia na Resolução 1.995/2012 do CFM, quando define como diretivas antecipadas, todas as determinações expressadas previamente pelo paciente sobre cuidados e tratamentos que deseja ou não receber quando não puder manifestar sua vontade de forma consciente (CFM, 2012). A resolução permite que o paciente mantenha o seu direito de autonomia e liberdade na escolha dos procedimentos que serão utilizados, mesmo se posteriormente estiver incapacitado.

Importante mencionar que, o Ministério Público Federal ingressou com a Ação Civil Pública n. 2007.34.00.014809-3, para impugnar e suspender os efeitos da Resolução 1.805/2006, alegando que

[...] o Conselho Federal de Medicina não tem poder regulamentar para estabelecer como conduta ética uma conduta que é tipificada como crime” e que “o direito à vida é indisponível, de modo que só pode ser restringido por lei em sentido estrito (Brasil, 2010).

Contudo, após ser julgada pelo Tribunal Regional Federal da Primeira Região, a ação foi julgada improcedente pelo Juiz Roberto Luís Luchi Demo, decidindo que a Resolução CFM n. 1.805/2006, não ofendia o ordenamento jurídico posto. Mais tarde, em 2010, o Ministério Público reconsiderou e entendeu pela não vedação da ortotanásia.

Sendo assim, percebe-se que a ortotanásia já é prática aceita na esfera médica, embora para alguns juristas conservadores a prática também se trata de delito, podendo até ser tipificado como crime de omissão previsto no artigo 13, §2º do Código Penal (Brasil,1940), pois o médico, no caso, teria o dever de agir para impedir a morte do paciente, mas não age.

Segundo Nucci (2021, p.23), a ortotanásia já é vista no Brasil como uma prática socialmente adequada, por ser tão cotidiana no cenário hospitalar, independente do entendimento do direito acerca desse tema. Dessa forma, não cabe ao operador do direito entrar nesse campo adverso a sua natureza, para investigar ou disciplinar acerca da prática, “[...] cabe ao médico, em conjunto com os familiares e com o próprio paciente, decidir o destino do tratamento. Não compete ao direito imiscuir-se nesse campo” (Nucci, 2021, p.23).

Atualmente encontra-se em tramitação o Projeto de Lei 6.715/2009, de autoria do Senador Gerson Camata, do Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB-ES) que visa alterar o Código Penal para excluir a ilicitude da Ortotanásia, *in verbis*:

Art. 1º O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), passa a vigorar acrescido do seguinte art. 136-A:

Art. 136-A. Não constitui crime, no âmbito dos cuidados paliativos aplicados a paciente terminal, deixar de fazer uso de meios desproporcionais e extraordinários, em situação de morte iminente e inevitável, desde que haja consentimento do paciente ou, em sua impossibilidade, do cônjuge, companheiro, ascendente, descendente ou irmão.

§ 1º A situação de morte iminente e inevitável deve ser previamente atestada por 2 (dois) médicos.

§ 2º A exclusão de ilicitude prevista neste artigo não se aplica em caso de omissão de uso dos meios terapêuticos ordinários e proporcionais devidos a paciente terminal. (Brasil, 2009)

Observa-se que, no texto do projeto de lei, a utilização da ortotanásia não se dá de forma ampla e irrestrita. O dispositivo traz critérios e situações específicas, como por exemplo, a necessidade do parecer de dois médicos sobre a existência da morte iminente, bem como a limitação da aplicação da exclusão de ilicitude imposta ao mencionar os casos em que são empregados os tratamentos ordinários e proporcionais, isto é, aqueles que podem mudar e melhorar o quadro do paciente.

Caso seja aprovado o projeto de lei, a Ortotanásia será expressa e legalmente uma prática liberada no Brasil.

Apesar de não existir hierarquia entre as normas constitucionais, é notório que o direito mais protegido pelo ordenamento jurídico brasileiro é o direito à vida. É dele que decorre os demais direitos. A vida é tratada pela Constituição Federal brasileira como direito fundamental e inviolável, quando elenca no caput deste artigo 5º, que “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País **a inviolabilidade do direito à vida**, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade[...]” (Brasil, 1988, grifos nossos).

O fato de a Constituição declarar que todos os indivíduos têm direito à vida, não está relacionado apenas ao conceito biológico, mas sim com a garantia de que aquele indivíduo viva com dignidade por meio dos demais direitos assegurados pela esfera jurídica. Assim, é dever do Estado a defesa e proteção contra as violações a esse bem jurídico (Ilanes, *et al.* 2018, p.137).

Vale mencionar que a proteção à vida não consta somente na Constituição, mas também em normas infraconstitucionais, como no Código Civil, onde no artigo 2º conceitua o início da personalidade civil a partir do nascimento com vida e ainda salvaguarda os direitos do nascituro (Brasil, 2002), bem como no Código Penal, quando elenca em um dos seus capítulos “dos crimes contra a vida” (Brasil, 1940), entre outros dispositivos.

Encontra-se também proteção à vida humana em documentos internacionais, como na Declaração Universal dos Direitos Humanos, no seu artigo 3º “Todo indivíduo tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal” (ONU, 1948), e no Pacto Internacional dos Direitos Civis, na parte III, artigo 6º: “**O direito à vida é inerente à pessoa humana**. Este direito deverá ser protegido pela lei. Ninguém poderá ser arbitrariamente privado de sua vida.” (Brasil, 1992, grifos nossos).

O princípio da dignidade da pessoa humana está estabelecido no artigo 1º da Constituição Federal de 1988, ao mencionar que “A República Federativa do Brasil, [...] tem como fundamentos: [...] III - a dignidade da pessoa humana.” (BRASIL, 1988). Esse decorre do próprio direito à vida, pois para se viver são necessários direitos básicos ao ser humano que vão contra qualquer tratamento indigno.

Nem sempre é fácil conceituar o que seria digno para uma pessoa. Cada indivíduo, de acordo com os seus valores e cultura, tem em si o seu próprio significado do que seria viver com dignidade. Além do mais, a sociedade vive em constante mudança, tornando essa definição cada vez mais delicada. Entretanto, para a esfera jurídica se faz necessário estabelecer os atos e direitos que seriam necessários para o ser humano viver com dignidade, a fim de que o Estado os garanta. Assim para Ilanes, *et al.* (2018, p.98) a dignidade da pessoa humana

É um fundamento e diz respeito à inserção das pessoas dentro de um Estado Democrático de Direito, assegurando o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a

justiça, como valores de uma sociedade fraterna, fundada na harmonia social e comprometida. (ILANES, *et al.*, 2018, p.98)

Já para Camillo, *et al.* (2020, p.123) a vida sem a dignidade seria desumana, assim, o que torna a vida um bem absoluto é justamente a dignidade, pois o que se protege e anseia é a vida digna.

Assim, os direitos fundamentais que tutelam a vida, existem também para que a dignidade humana seja exercida de forma plena, pois, sem as normas que assegurem e tutelem os direitos, o que será atingido é a própria dignidade.

A legalização de técnicas que visam uma morte digna aqueles que se encontram em estado terminal envolve diversas questões ligadas à ética, biodireito, religião, entre outras esferas. Por essa razão ainda é uma problemática bastante discutida no âmbito jurídico.

Alguns autores trazem a importância da ponderação do direito à vida frente ao direito da dignidade da pessoa humana diante dessas práticas de auxílio a morte:

Em que pese o tratamento jurídico-penal que atualmente é empregado nesses casos, não se pode perder de vista o quanto o prolongamento sacrificado da vida de um enfermo possuidor de uma doença extremamente dolorosa, para a qual a medicina desconhece a cura, pode ser causa que sofrimento, flagelo e até humilhação. Por essa razão, deve-se seguir debatendo a plausibilidade de esse sujeito reclamar juridicamente ao menos a renúncia a tratamentos médicos que prolongue a sua vida. (Masson, 2020, p.286)

O direito à vida que a Constituição Federal garante, não deve significar o dever de vivê-la a qualquer custo, uma vez que, obrigar uma pessoa que já não tem mais esperanças de viver, continuar seguindo o princípio da inviolabilidade, estaria ferindo a sua dignidade.

Nucci também menciona a relevância da autonomia da vontade do indivíduo que se encontra nessas situações de extremo sofrimento por estar acometido de uma doença terminal:

[...] não cabe ao direito reger o momento da morte natural. Se uma pessoa está desenganada, qualquer medida para prolongar-lhe a vida, de maneira artificial, depende única e exclusivamente de seu consentimento. Fora disso, cabe ao médico garantir-lhe uma morte digna. (Nucci, 2021, p.20)

Não que o direito à vida não seja importante, mas que para ser exercido em sua plenitude é necessário que os demais direitos que dele decorrem sejam também respeitados. Dessa forma, não é que exista uma hierarquia de um direito em relação ao outro, mas que se faz necessário em situações como essa saber até que ponto tais normas se limitam.

Importante é que se deixe assente que vida e dignidade são grandezas (valores, princípios, direitos) que não podem ser hierarquizados em abstrato, respeitando-se, ademais, a sua pelo menos parcial autonomia no que diz com seus respectivos âmbitos de proteção. (Sarlet, 2020)

Entende-se que diante das modalidades de abreviação da morte, necessita-se de bastante cautela ao ponderar os direitos, considerando que há fatores como o emocional do paciente em um momento tão difícil e doloroso. Entretanto, é essencial observar a autonomia da vontade do enfermo, para que este não seja imposto a tratamento médico que lhe mantenha no estado de dor e sofrimento apenas para conservar a vida.

Dessa forma, é importante ponderar os preceitos mencionados buscando utilizar o princípio da proporcionalidade em cada caso, para que se encontre um equilíbrio, observando que, em determinados momentos, a escolha de conservar a dignidade do indivíduo será mais pertinente do que manter sua vida penosamente.

Assim, deve-se lembrar, que o peso que o direito à uma morte digna e a autonomia do indivíduo sobre sua vida, não diminuem nem fragilizam o direito à vida garantido constitucionalmente. Trata-se de circunstâncias extremas, excepcionais, onde o enfermo de doença terminal se encontra em um estado físico e psíquico doloroso.

4. Considerações Finais

A partir do presente trabalho foi possível compreender mais sobre as modalidades da Eutanásia e da Ortotanásia, uma vez que é de extrema importância levantar novas discussões acerca de tais práticas diante dos avanços tecnológicos na medicina e do Estado democrático de direito em que se vive. Foi explorado a origem das práticas bem como o conceito de cada uma, observando que apesar de algumas semelhanças, existem diferenças entre elas.

Percebeu-se que a Eutanásia no Brasil é uma conduta veementemente proibida pelo Código Penal, ainda que de forma não expressa em artigo e que apesar das tentativas de legalização por meio de projetos de lei, é uma prática que no ordenamento jurídico brasileiro permanece sendo reprovada. Já no caso da Ortotanásia, notou-se que, mesmo não tendo sua legalização reconhecida através da lei, já existe consenso sobre a permissão da prática por parte do Conselho Federal de Medicina em suas resoluções. Foi observado também, que já há países em que as práticas são legalizadas, mas com alguns requisitos e restrições.

Ademais, apresentou-se também essas duas modalidades de auxílio à morte, diante da ponderação entre o direito à vida e o direito à dignidade humana, entendendo que ainda são necessários debates sobre o tema e que apesar da incongruência entre os direitos, os limites de cada um devem ser ponderados a cada caso, respeitando-se sempre a legislação brasileira vigente.

Por fim, para futuras pesquisas, sugere-se a análise de projetos de lei que tratem sobre o tema e estejam em debate no Brasil.

Referências

- Bitencourt, C. R. (2021). *Tratado de Direito Penal: Parte especial: crimes contra a pessoa – arts. 121 a 154-B – v.2*. São Paulo: Saraiva Educação. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555590265/>.
- Brasil. (1988) *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Diário Oficial [da] União, Brasília, 5 out. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
- Brasil. (1992) *Decreto lei nº 592, de 6 de julho de 1992*. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos. Promulgação. Diário Oficial [da] União, Brasília, 6 jul. 1992. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm. Acesso em: 23 out. 2021
- Brasil. (1992). *Decreto lei nº 678, de 6 de novembro de 1992*. Promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos. Diário Oficial [da] União, Brasília, 09 nov. 1992. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0678.htm.
- Brasil. (1940). *Decreto lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940*. Código Penal. Diário Oficial [da] União, Brasília, 7 dez 1940. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm.
- Brasil (2002). *Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002*. Institui o Código Civil. Diário Oficial [da] União, Brasília, 10 jan. 2002. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm.
- Brasil. (2009) Senado Federal. *Projeto de Lei nº 6.715/2009*. Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para excluir de ilicitude a ortotanásia. 22 dez. 2009. <https://www.lexml.gov.br/urn:urn:lex:br:camara.deputados:projeto.lei:pl:2009-12-23:6715>.
- Brasil. (2010). Tribunal Regional de Justiça da Primeira Região. *Sentença da Ação Civil Pública, nº 2007.34.00.014809-3*. 1 dez. 2010. <https://www.conjur.com.br/dl/sentenca-resolucao-cfm-180596.pdf>.
- Camillo, C. E. N. et al. (2020). *Biodireito, Bioética e Filosofia em debate*. São Paulo: Almedina. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786556271118/>.
- Castro, M. P. R. et al. (2016). Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. *Revista Bioética* 24(2). <https://www.scielo.br/j/bioet/a/DhvhJgpN9ykykc9L8cpFtxN/?lang=pt>.
- Conselho Federal de Medicina. (2006). *Resolução CFM nº 1.805/2006*. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n.227, p.169, 28 nov 2006. <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1805>.

Conselho Federal de Medicina. (2012). *Resolução CFM nº 1.995/2012*. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n.170, p.269, 31 ago. 2012. <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>.

Diniz, A. C. (2018). A eutanásia no âmbito internacional. *Revista Vianna Sapiens*, 9(1), 30. <https://viannasapiens.com.br/revista/article/view/373/259>.

Faiad, C. E. A. (2020). *Ortotanásia: limites da responsabilidade criminal do médico*. Barueri: Manole. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555760378/>.

Führ, B. N. (2020). *Eutanásia e perspectivas normativas: discussões quanto à adoção da prática no ordenamento jurídico brasileiro*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Jurídicas Sociais) - Faculdade de Direito, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/226068/001125875.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

G1. (2021). *Lei que autoriza eutanásia na Espanha entra em vigor; entenda em quais casos a prática é permitida*. [s.l.] 25/06/2021. <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2021/06/25/lei-que-autoriza-eutanasia-na-espanha-entra-em-vigor-entenda-em-quais-casos-a-pratica-e-permitida.ghtml>. Acesso em: 05 out 2021

Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas.

Greenhalgh, T. & Peacock, R. (2005). Effectiveness and efficiency of search methods in systematic reviews of complex evidence: Audit of primary sources. *British Medical Journal*, v. 331, n. 7524, p. 1064–1065, 2005. 10.1136/bmj.38636.593461.68.

Ilanes, M. C. S.. et al. (2018). *Direito constitucional I*. Porto Alegre: Sagah. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595024458/>.

Masson, N. (2020). *Manual de Direito Constitucional*. Salvador: Juspodvim, 2020.

Morandi, M. I. W. M. & Camargo, L. F. R. (2015). Revisão sistemática da literatura. *Design Science research*.

Nucci, G. S. (2021). *Curso de Direito Penal - Vol. 2 - Parte Especial - Arts. 121 a 212 do Código Penal*. Rio de Janeiro: Forense. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559640157/>.

ONU. (1948). Assembleia Geral das Nações Unidas. *Declaração dos Direitos Humanos*. 10 dez. 1948. <https://brasil.un.org/pt-br/91601-declaracao-universal-dos-direitos-humanos>.

Padilha, R. (2020). *Direito Constitucional*. São Paulo: Método. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530988319/>.

Ramos, A. C. (2019). *Curso de Direitos Humanos*. São Paulo: Editora Saraiva, 2019. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553616633/>.

Sarlet, I. W. et al. (2020). *Curso de Direito Constitucional*. São Paulo: Saraiva Educação. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553619344/>.

São Paulo. (1999). Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. *Lei nº 10.241, de 17 de março de 1999*, Dispõe sobre direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado. Assessoria Técnico - Legislativa, 17 mar. 1999. <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/1999/lei-10241-17.03.1999.html>.

São Paulo. (1997). Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. *Projeto de Lei nº 0546/1997*. Dispõe sobre direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado. 19 set. 1997. <https://www.al.sp.gov.br/propositura/?id=11901>.

Uruguai. (1934). *Código penal nº 9155*. Ley nº 9.414 de 29/06/1934. <https://www.impo.com.uy/bases/codigo-penal/9155-1933>.