

FACULDADE DE CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO DE RUBIATABA - FACER
CURSO DE DIREITO

FRANCISCA DE SOUZA LACERDA

EUTANÁSIA NO DIREITO PENAL BRASILEIRO

Monografia apresentada à Faculdade de Ciências e Educação de Rubiataba - FACER, como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Direito sob orientação do professor especialista Luciano do Valle.

Rubiataba - Goiás

2008

FOLHA DE APROVAÇÃO

FRANCISCA DE SOUZA LACERDA
EUTANÁSIA NO DIREITO PENAL BRASILEIRO

COMISSÃO JULGADORA
MONOGRAFIA PARA A OBTENÇÃO DO BACHARELADO DE DIREITO
PELA FACULDADE DE CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO DE RUBIATABA

RESULTADO _____

Orientador _____

Luciano do Valle
Especialista em Direito Civil

1° Examinador _____

Geruza Silva de Oliveira
Mestre em Sociologia

2° Examinador _____

Sebastião Ferreira do Nascimento
Especialista em Direito Penal

Rubiataba, 2008

DEDICATÓRIA

Dedico esta monografia aos meus pais, Francisco das Chagas de Lacerda e Maria de Fátima de Souza Lacerda, que sempre me apoiaram, estiveram presentes e acreditaram em meu potencial; incentivando-me na busca de novas realizações.

À minha irmã, Maria de Souza Lacerda, que nos momentos de tristeza conseguiu arrancar um sorriso dos meus lábios.

Ao meu namorado, Eder Roberto dos Santos, que esteve sempre comigo nessa caminhada, incentivando-me e ajudando-me a superar as dificuldades.

Aos familiares e amigos que contribuíram direta ou indiretamente, por essa conquista.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por todas as bênçãos recebidas, por ter-me dado força interior e coragem para continuar essa caminhada, concluir este trabalho, e pela perseverança de jamais desistir e pela vontade de conquistar novos horizontes.

Aos meus pais, que sempre me incentivaram nos momentos de desilusão e acreditando na minha conquista.

À minha irmã, pelo apoio e incentivo.

Ao meu namorado, pela paciência, incentivo nas horas de dúvidas e pela aprendizagem adquirida juntos e pelos momentos inesquecíveis.

Aos meus amigos, em especial, àqueles que sempre estiveram comigo, nos momentos de aprendizagem constante e, pela amizade solidificada ao longo dessa jornada que, certamente, se eternizará.

Aos professores, especialmente à Professora Geruza Silva de Oliveira e ao Professor Luciano do Valle, pela contribuição para o desenvolvimento desta monografia e, principalmente, pela dedicação e empenho que demonstraram no decorrer de suas orientações.

“Não está na natureza humana a morte sem deixar uma porta aberta para uma esperança qualquer”.

(Elisabeth Kubler-Ross)

RESUMO: O presente trabalho trata de uma análise sobre a Eutanásia; desde sua origem até a atualidade, abordando vários conceitos que envolvem o tema. Bem como, a evolução histórica. No período da antiguidade, vários povos praticaram a eutanásia. O primeiro vestígio que a história traz sobre a eutanásia é dos povos celtas, que praticavam a eutanásia puramente eugênica, com a finalidade de provocar a morte a pessoas aleijadas e velhas por não serem úteis às tribos. Com o tempo, o conceito de eutanásia foi mudado e, hoje, a eutanásia é o ato de provocar a morte sem sofrimento, com fins misericordiosos, devido a uma doença incurável. Em relação ao médico, para atribuir a responsabilidade sobre a eutanásia existe a necessidade que ele deixe de cumprir os seus deveres. No Código Penal de 1940 que é o Código vigente, apenas se vale da eutanásia para a atenuação da pena como caso concreto, sendo enquadrado em homicídio privilegiado. Em termo da eutanásia existem opiniões contra e a favor baseando-se em vários argumentos em torno da vida, do sofrimento e da dignidade humana.

Palavras-Chave: Eutanásia, Dignidade Humanidade, Lei, Morte e Vida.

ABSTRACT: This paper deals with an analysis on Euthanasia, from its origins to the present, addressing various concepts involving the issue. As well as the historical evolution. During the period of antiquity, the various peoples practiced euthanasia. The first traces that history brings about euthanasia are among the Celtic peoples, who practiced euthanasia purely to eugenics, with the aim of causing the deaths of old people and crippled by not being useful to the tribes. Over time, the concept of euthanasia has been changed and now, euthanasia is the act of causing death without suffering, for merciful, because of an incurable disease. In relation to the doctor, to place the onus on the euthanasia is necessary that he no longer fulfill their duties. In the Criminal Code of 1940 that the Code is in force, applies only if euthanasia for the mitigation of sentences like this case, being framed in murder privileged. In term of euthanasia there are opinions for and against based on several arguments over the life of suffering and human dignity.

Key words: Euthanasia, human dignity, Law, Death and Life .

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
1. ETIMOLOGIA E EVOLUÇÃO DA PALAVRA EUTANASIA.....	14
1.1 Eutanásia: Etimologia e Definição.....	14
1.2 Evolução Histórica da Eutanásia.....	15
1.3 Classificações da Eutanásia.....	20
1.3.1 Quanto à Ação.....	21
1.3.2 Quanto ao Consentimento do Paciente.....	22
1.4 Eutanásias, Auxílio a Suicídio, Distanásia e Ortotanásia: Delimitações Conceituais Necessárias.....	23
2. EUTANÁSIA E A RESPONSABILIDADE MÉDICA.....	27
2.1 Responsabilidade Médica em Relação à Eutanásia.....	27
2.2 Médico e o Paciente Terminal.....	28
2.2.1 Deveres do Médico.....	30
2.3 Pressupostos da Responsabilidade Médica.....	31
2.3.1 Pressuposto Civil Médica e a Eutanásia.....	32
2.3.1.1 Responsabilidade Civil Subjetiva.....	33
2.3.1.2 Responsabilidade Civil Objetiva.....	34
2.4 Modalidade da Responsabilidade Médica.	35
2.4.1 Negligência.....	35
2.4.2 Imprudência.....	35
2.4.3 Imperícia.....	36
2.5 Excludentes da Responsabilidade.....	36
3. EUTANÁSIA NO DIREITO PENAL BRASILEIRO.....	38
3.1 Eutanásia e a Legislação Penal Brasileira Vigente.....	38
3.2 Eutanásia Segundo o Artigo 121 do Código Penal Brasileiro.....	39
3.3 Eutanásia Segundo o Artigo 122 do Código Penal.....	41
3.4 Projeto De Lei N° 125/96.....	43
3.5 Eutanásia e Ortotanásia: as Possibilidades de Alterações no Código Penal.....	44
4. EUTANÁSIA: VIDA, MORTE E DIGNIDADE HUMANA	48
4.1. Argumentos Contra a Eutanásia	48

4.2. Argumentos a Favor da Eutanásia.....	52
CONSIDERAÇÕES FINAIS	55
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo geral, analisar e apresentar o tema: Eutanásia no Direito Brasileiro, evidenciando a eutanásia desde os povos antigos até o conceito da atualidade. Será analisando, também, os objetivos específicos como a etimologia e evolução da palavra eutanásia, a eutanásia e a responsabilidade médica, a eutanásia no Direito Penal de Brasileiro e a eutanásia: vida, morte e dignidade humana. Estudando assim a eutanásia em relação ao Ordenamento Jurídico Brasileiro diante do Código Penal vigente e a responsabilidade do médico diante desse assunto. Este trabalho não pretende abordar o tema em sua plenitude, mas explorar alguns aspectos a ele relacionados.

O primeiro capítulo analisa a etimologia e evolução da eutanásia, onde o conceito de eutanásia foi modificado com o tempo. A eutanásia é um tema bastante antigo e muito polêmico. Encontra-se a sua prática desde a antiguidade, como por exemplo, nos povos celtas, onde concretizava a eutanásia através de costumes de se dar a morte aos anciãos doentes e crianças aleijadas. Porém a eutanásia apregoada naquela época, não é a mesma que estudaremos aqui; visto que, a maioria das eutanásias praticadas pelos povos antigos era puramente eugênica, ou seja; supressão de todos os seres degenerados ou inúteis. Também era aplicada nos combates entre tribos, para evitar torturas de seus inimigos. Os vencidos davam-lhe a morte àqueles que se encontravam gravemente feridos.

A discussão em relação à prática da eutanásia teve continuidade ao longo da história da humanidade. Como o tempo, o conceito de eutanásia para alguns povos foi mudando e a eutanásia passou a ser a morte provocada em alguém; em decorrência de uma doença incurável, em que passa por fortes dores e sofrimento. Então, por um ato misericordioso devido à doença incurável, o autor provoca a morte.

Existem vários posicionamentos a respeito da eutanásia, e vários são os significados que os autores dão a essa expressão, como também a termos a ela correlatos.

O segundo capítulo trata da eutanásia e a responsabilidade médica, abordando a responsabilidade médica em torno da eutanásia, analisando o médico, o paciente terminal,

deveres do médico, modalidades da responsabilidade médica e a excludente da responsabilidade médica entre outros. A conduta do médico poderá ser ativa ou passiva, por ação ou omissão. Para que haja a responsabilidade médica é necessário que o médico tenha deixado de cumprir os seus deveres e, tenha provocado um dano. Agindo assim, poderá ser penalizado na área Penal, Civil ou Ética.

O terceiro capítulo trata-se da eutanásia no Direito Penal Brasileiro. No nosso Código Penal não existe um artigo específico para a eutanásia Assim, quando um terceiro, médico ou familiar do doente em fase terminal lhe dê a morte, estará diante de homicídio, no qual, terá tratamento penal privilegiado, atenuando a pena, assim, caso alguém pratique a eutanásia impellido por motivo de relevante valor social, ou seja, por ato de compaixão, estará cometendo crime de homicídio privilegiado de acordo com o artigo 121, § 1º do Código Penal.

Uma outra forma de crime eutanásico é quando o terceiro auxilia o próprio doente para que este tire a própria vida. Neste caso, trata-se de modalidade criminosa do auxílio ao suicídio. Pois, o Código Penal Brasileiro pune quem induzir, instigar ou auxiliar para que alguém cometa suicídio.

É importante mencionar, que existe o Projeto lei nº125/96, de autoria do ex-senador Gilvam Borges, propondo que a eutanásia seja permitida no Brasil, desde que tenha uma equipe de cinco médicos atestando o sofrimento físico ou psíquico do doente.

Existe também um anteprojeto do Código Penal, enfocando a possibilidade de alteração na parte especial do Código Penal, onde foi elaborado pela comissão de alto nível nomeado pelo senhor Ires Rezende. O projeto distingue dois tipos de eutanásia, a ativa e a passiva.

O último capítulo discute a eutanásia: vida, morte e dignidade humana, analisando o tema em torno da escolha pela morte ou continuar lutando pela vida até o fim, ocorrendo assim, vários conflitos e opiniões diferentes. Esse último capítulo mostra que existem doutrinadores que são a favor da eutanásia e outros contra a essa prática. Assim, no decorrer do trabalho encontraremos argumentos contra e a favor.

Posto isto, apesar da eutanásia ser um assunto polêmico, já foi praticada muitas vezes na história da humanidade. Ela é a morte provocada por outrem em uma pessoa que sofre de enfermidade incurável, para abreviar a agonia muito grande e dolorosa; tanto do paciente quanto da família. Porém, a questão da eutanásia, desde os tempos remotos, motiva e preocupa médicos, filósofos e juristas, tornando o assim, uma questão bastante delicada. A relação entre médicos, paciente e familiares se fixa no critério da confiança. Neste sentido se faz mister, sobre a óptica deste tema.

Dentro da profissão médica, observa-se o confronto de duas posições perante a questão: de um lado, os defensores desta prática e do outro, os que são contra. Entretanto, de qualquer forma, o médico ao praticá-la, acabará sendo responsabilizado em três esferas distintas, que são: a penal, ética e civil.

Para a aplicação da eutanásia não se pode deixar de colocar em questão, o direito à vida, bem como, a morte e, fundamentalmente, a dignidade. A vida é direito irrenunciável e indisponível de qualquer ser humano e protegida por nossa Constituição Federal. Mas, existem argumentos que trata da dignidade da pessoa humana, no qual dispõe que não basta viver, deve-se viver de forma digna. Da mesma forma que toda pessoa tem direito a viver, tem direito a morrer, ao se encontrar em estado terminal, não lhe restando mais possibilidade.

A metodologia adotada para o desenvolvimento do tema foi pesquisa bibliográfica, no qual é a busca de uma problematização de um projeto de pesquisa a partir de referências publicadas, analisando e discutindo as contribuições culturais e científicas. Onde foram analisadas doutrinas, matérias publicadas em *sites* jurídicos, códigos entre outras. Assim, de acordo com Cervo, Bervian e Silva (2007, p. 61), “a pesquisa bibliografia é o meio de formação por excelência e constitui o procedimento básico para os estudos monográficos, pelos quais se busca p domínio do estado da arte sobre o tema”.

O tipo de monografia exposto foi a de compilação, uma vez que utilizou várias obras para o desenvolvimento da mesma, havendo desenvolvimento capacidade de organizar, comparar e elaborar as próprias idéias obtidas na pesquisa, havendo também, apresentação de discurso em relação ao tema, analisando os argumentos contra e favor.

O tema abordado foi de grande importância, uma vez que se percebe uma carência de normas específicas no que tange o tratamento da questão em relação ao tema discutido. Observa-se também a importância quando vemos que o tema envolve o estudo de várias ciências, tanto o médico em relação à responsabilidade do seu ato, quanto ao direito, envolvendo a vida e a da dignidade da pessoa humana, a ética, entre outras.

Sobre a óptica deste tema, analisaremos mais acentuada sobre a responsabilidade médica em face do ordenamento jurídico brasileiro, uma vez que se percebe uma carência de normas específicas no que tange o tratamento da questão da Eutanásia.

Por fim, Verifica-se que os métodos abordados para o confecção da monografia foi o dialético, uma vez que, existe um conjunto de idéias que leva a outras idéias e também o método indutivo, visto que, a partir da observação de fatos existente no decorrer da pesquisa e através de análises de leis citadas e doutrinas estudada, chega-se a um conjunto de conclusão, pelo qual observou-se através dos fatos e dos fenômenos, da realidade objetiva.

1 ETIMOLOGIA E EVOLUÇÃO DA PALAVRA EUTANASIA

Este primeiro capítulo enfoca noções de historicidade da eutanásia assunto de grande importância para reflexão e esclarecimento no âmbito social. Será analisado também alguns conceitos relacionados a esse tema.

Observamos que a eutanásia é um tema antigo. Pois, há muito tempo que se discute este assunto. Logo a seguir veremos que no século passado a polêmica já existia.

1.1 Eutanásia: etimologia e definição

É comum a eutanásia ser definida como boa morte, em que visa abreviar o sofrimento daquele que se encontra em fase terminal. Todavia, a palavra Eutanásia segundo Alves (2001, p. 27): “vem do grego “*eu*” (bem, bom, belo) e “*thanatos*” (morte). Significando, literalmente, boa morte, morte doce, morte suave, morte fácil, morte serena, morte apropriada, morte generosa, morte benéfica são algumas expressões usualmente empregadas para conceituá-la”.

Assim, a eutanásia é a forma que se abrevia a vida de um ser humano, antes do esperado por motivo de compaixão, tendo por objetivo, aliviar a dor causada no tratamento de uma doença incurável. Segundo Santos (1998, p.209 *apud* Alves 2001, p. 29)¹, que define eutanásia como sendo “no conceito atual, a eutanásia propriamente dita, chamada de morte misericordiosa ou piedosa, é a que é dada a uma pessoa, para suprimir a agonia demasiada longa e dolorosa”.

De acordo com Carvalho (2001, p. 32): “o vocábulo eutanásia teve origem no século XVII pelo filósofo inglês Francis Bacon, em sua obra *Novum Organum* em 1616, que determinou eutanásia como o estudo das enfermidades incuráveis”. Assim, entende-se que a eutanásia acontece sobre a realização da morte, cujo o objetivo é diminuir os sofrimentos do enfermo e de seus familiares. Carvalho diz que, Bacon defendia a prática da eutanásia pelos

¹ Maria Celeste Santos *In*. Ricardo Barbosa Alves. **Eutanásia Bioética e Vidas Sucessivas**. 2001, p. 29.

médicos, no qual acreditava que o médico devia acalmar os sofrimentos e as dores não apenas quando este possa trazer cura, mas também quando pode servir para procurar uma morte doce e tranquila. Que o final da vida deveria ser aceito com serenidade pela razão, e a arte médica deveria buscar todos os seus esforços para atingí-la. Assim a eutanásia seria justificada como uma forma de evitar um sofrimento acarretado por um longo período de uma doença incurável.

De acordo com Souza, (2006, p.107), assim define eutanásia:

A eutanásia em sua visão clássica consiste em se provocar a morte de uma pessoa antes do previsto, pela evolução natural da moléstia, um ato misericordioso devido a um padecimento não suportável, decorrente de uma doença sem cura.

A eutanásia é um tema abordado há vários anos e sempre envolvendo grandes discussões. As opiniões são bastante divergentes a esse respeito. E com a evolução desse tema, o significado inicial ganhou as mais diversas interpretações.

1.2 Evolução histórica da eutanásia

A eutanásia teve sua aplicação desde a antiguidade, e especificamente na Grécia e em Roma.

Como vimos à eutanásia é uma prática antiga, onde existem várias testemunhos da realização da mesma desde os povos antigos. Várias formas de eutanásia foram encontradas na civilização primitivas. No entanto, algumas eutanásias aplicadas naquela época tinham o conceito de eugênica, pois, visavam provocar a morte em anciãos doentes, crianças enfermas e pessoas deficientes. Assim eram aplicada a falsa eutanásia.

Alves nos ensina (2001, p. 32): “A eutanásia eugênica ou selecionadora pode ser definida como a eliminação indolor dos doentes incuráveis, dos inválidos e velhos, no escopo de aliviar a sociedade do peso de pessoas economicamente inúteis”.

Segundo Carvalho (2001, p. 32):

Entre os povos pretéritos, como os celtas, o desígnio eutanásico se concretizava através do costume de se dar a morte aos anciãos doentes. Em algumas tribos antigas e grupos selvagens era comum a prática, por muitos conservados até hoje, que impunham a obrigação sagrada ao filho de ministrar a boa morte ao pai velho e enfermo. Isso porque o homem primitivo, que vivia imbuído da luta pela sobrevivência, guiava-se por uma moral utilitária. Assim, como não poderia proteger os seres inúteis nem dar-lhes alimentos, costumavam livrá-los de seu sofrimento antecipando sua morte.

Nas batalhas sangrentas entre as tribos, aqueles que saíssem vitoriosos, viam na obrigação de provocar a morte daqueles em que estivessem seriamente feridos, para que os inimigos não os pudessem torturá-los.

Na Grécia, os gregos defendiam a idéia de clássica beleza, tanto física quanto espiritual. Assim em algumas cidades, o Estado fornecia veneno àquelas pessoas que os procuravam, e grandes nomes da época ao saber que possuíam doenças graves, procuravam a morte.

Diz-nos Alves (2001, p. 38):

Platão, em “A Republica”, externa pensamento voltado à admissibilidade da eutanásia. Na época, essas idéias teriam gerado uma espécie de tensão entre o platonismo e o hipocratismo. De acordo com o pensamento platônico, a função dos médicos na polis era estritamente eutanásica. Para ele, a sociedade era um corpo que deveria se livrar dos membros enfermos. Diz o filósofo: - Portanto, estabeleceras na cidade médicos e juízes da espécie que dissemos, que hão de tratar, dentre os cidadãos, os que forem bem constituídos de corpo e de alma, deixarão morrer os que fisicamente não estiverem nessas condições, e mandarão matar os que forem mal conformados e incuráveis espiritualmente? – parece-me que é o melhor, quer para os próprios paciente quer para a cidade.

Assim, Platão pregava o sacrifício de velhos, fracos e inválidos, sob o argumento de interesse do fortalecimento do bem-estar e da economia coletiva.

Na Bíblia, no Primeiro Livro de Samuel, registra um dos primeiros casos de eutanásia da história. A narrativa enfoca a morte do rei Saul, de Israel, na batalha entre israelitas e filisteus, onde, Saul tendo se ferido em batalha contra os filisteus e temendo ser capturado por estes, pediu ao seu escudeiro que o matasse.

De acordo com a Bíblia Sagrada (1969, p.325):

Capítulo 31- Nesse comenos os filisteus pelejaram contra Israel e, tendo os homens de Israel fugido de diante dos filisteus, caíram feridos no monte Gilbos. Os filisteus apertaram com Saul e seu filhos, e mataram a Jônatas, a Abinadabe e a Malquisuá, filhos de Saul. Agravou-se a peleja contra Saul, os flecheiros o avistaram, e ele muito os temeu. Então disse Saul ao seu escudeiro: Arranca a tua espada, e atravessa-me com ela, para que porventura não venham estes incircuncisos, e me traspassem e escarneçam de mim. Porém o seu escudeiro não o quis, porque temia muito, então Saul tomou da espada, e se lançou sobre ela. Vendo, pois, seu escudeiro que Saul já era morto, também, ele se lançou sobre a sua espada e morreu com ele.

Na Índia, os doentes incuráveis eram conduzidos por seus parentes até à beira do rio Ganges e lá eram por eles asfixiados, tendo as suas narinas e a boca obstruídas com o barro. E uma vez feito isto, eram atirados ao rio para morrerem.

Em Roma, na Lei das Doze Tábuas, o pai tinha o pátrio poder de matar o filho recém-nascido que fosse deformado. Segunda a Velois² (2008), na Lei das Doze Tábuas: “tábua IV (De jure pátrio - Do pátrio poder): I- Que seja morta, segundo a Lei das XII Tábuas, a criança monstruosa”. Então naquela época em Roma, o pai tinha o poder de matar o filho deformado.

² Luís Carlos Valois. **Lei das Doze Tábuas**. Disponível em: <http://www.internext.com.br/valois/pena/451ac.htm>. Acesso em 28/10/2008.

Foram usados entre soldado, no período de guerra na Idade Média, um punhal que recebia o nome de misericórdia, usado para acabar com o sofrimento daqueles feridos que estavam em angústia por causa dos graves ferimentos. Naquele período houve várias práticas de eutanásia em decorrência das guerras e epidemias.

Após o século XVI e XVII, o conceito de eutanásia começou a ter um novo sentido. A eutanásia começou a ser vista como a morte provocada em virtude de acabar com o sofrimento e a dor.

A discussão em relação à prática da eutanásia teve continuidade ao longo da história da humanidade e com a participação de grandes pensadores e estudiosos, como Lutero, Thomas Morus e Karl Marx. Segundo Alves (2001, p. 41): “O autor que mais influi no tema da eutanásia foi Tomás Morus. Em sua obra Utopia, ele se preocupava com a atenção que se deveria dar aos enfermos, mas, com o tempo, considerava recomendável por fim à vida do paciente no caso de dores muito agudas”.

Durante o século XX, houve várias discussões, especialmente, nas décadas de 20 e 40. Na Europa, muito se falou de eutanásia, associando-a com eugenia. Esta proposta tratava da permissão de eliminar vidas carentes de valor vital, ou seja, os enfermos terminais e doentes mentais. Assim, naquela época, a eutanásia era, na realidade, um instrumento com a finalidade de buscar a perfeição ou o aprimoramento de uma raça; nada tendo a ver com compaixão, piedade para evitar o sofrimento do moribundo.

Segundo o professor Pittar³ (2008):

Em 1931, na Inglaterra, o Dr. Millard propôs uma Lei para Legalização da Eutanásia Voluntária, que foi discutida até 1936, quando a Câmara dos Lordes a rejeitou. Esta sua proposta serviu, posteriormente, de base para o modelo holandês. Durante os debates, em 1936, o médico real, Lord Dawson, revelou que tinha “facilitada” a morte do Rei George V, utilizando morfina e cocaína.

O Uruguai, em 1934, incluiu a possibilidade da eutanásia no seu Código Penal, através da possibilidade do “homicídio piedoso”. Esta legislação uruguaia possivelmente seja a primeira regulamentação nacional sobre o

³Professor Pittar. **Eutanásia no Brasil.** Disponível em: <http://cienciasdoaluno.blogspot.com/2008/03/eutansia.html>. Acesso em 13/06/2008.

tema. Vale salientar que esta legislação continua em vigor até o presente. A doutrina do Prof. Jiménez de Asúa, penalista espanhol, proposta em 1925, serviu de base para a legislação uruguaia.

Em outubro de 1939 foi iniciado o programa nazista de eutanásia, sob o código "Aktion T 4". O objetivo inicial era eliminar as pessoas que tinham uma "vida que não merecia ser vivida". Este programa materializou a proposta teórica da "higienização social".

Em 1954, o teólogo episcopal Joseph Fletcher, publicou um livro denominado "Morals and Medicine", onde havia um capítulo com título "Euthanasia: our right to die". A Igreja Católica, em 1956, posicionou-se de forma contrária à eutanásia por ser contra a "lei de Deus". O Papa Pio XII, numa alocução a médicos, em 1957, aceitou, contudo, a possibilidade de que a vida possa ser encurtada como efeito secundário a utilização de drogas para diminuir o sofrimento de pacientes com dores insuportáveis, por exemplo. Desta forma, utilizando o princípio do duplo efeito, a intenção é diminuir a dor, porém o efeito, sem vínculo causal, pode ser a morte do paciente.

Em 1968, a Associação Mundial de Medicina adotou uma resolução contrária à eutanásia.

Em 1973, na Holanda, uma médica geral, Dra. Geertruida Postma, foi julgada por eutanásia, praticada em sua mãe, com uma dose letal de morfina. A mãe havia feito reiterados pedidos para morrer. Foi processada e condenada por homicídio, com uma pena de prisão de uma semana (suspensa), e liberdade condicional por um ano. Neste julgamento foram estabelecidos os critérios para ação do médico.

Em 1980, o Vaticano divulgou uma Declaração sobre Eutanásia, onde existe a proposta do duplo efeito e a da descontinuação de tratamento considerado fútil.

Em 1981, a Corte de Rotterdam revisou e estabeleceu os critérios para o auxílio à morte. Em 1990, a Real Sociedade Médica dos Países Baixos e o Ministério da Justiça estabeleceram uma rotina de notificação para os casos de eutanásia, sem torná-la legal, apenas isentando o profissional de procedimentos criminais.

Em 1991, houve uma tentativa frustrada de introduzir a eutanásia no Código Civil da Califórnia/EUA. Neste mesmo ano a Igreja Católica, através de uma Carta do Papa João Paulo II aos bispos, reiterou a sua posição contrária ao aborto e a eutanásia, destacando a vigilância que as escolas e hospitais católicos deveriam exercer na discussão destes temas.

Os Territórios do Norte da Austrália, em 1996, aprovaram uma lei que possibilita formalmente a eutanásia. Meses após esta lei foi revogada, impossibilitando a realização da eutanásia na Austrália.

Alves (2001, p. 46) nos diz:

Que a Holanda é o que merece o centro pioneiro na regulamentação da eutanásia. A eutanásia por lá era punível até 1993. As penas alcançavam dois anos de privação de liberdade. Apesar da previsão legal, os tribunais se mostravam condescendentes com a prática da eutanásia: o tribunal do Distrito de Utrecht, em sentença de 11 de março de 1952, condenou à pena de um ano o autor de um homicídio dessa natureza, mas suspendeu a

aplicação da pena. O motivo era o primeiro caso julgado por um tribunal holandês, em fevereiro de 1973, o tribunal de Leewarden reconheceu na conduta eutanásica o estado de necessidade, estabelecendo uma série de requisitos para que eutanásia seja considerada fato não punível.

Foi proposto pelo Senador Federal em 1996 um Projeto Lei nº 125/96, onde tinha como foco a realização da eutanásia no Brasil. Porém, esse projeto não progrediu.

Em maio de 1997, a Corte Constitucional da Colômbia estabeleceu que ninguém seria responsável criminalmente, por tirar a vida de uma pessoa em fase terminal, a menos, que tivesse o consentimento da vítima. Naquele mesmo ano, no Estado de Oregon, nos Estados Unidos foi legalizado o suicídio assistido, no qual, foi interpretado de forma errada, como eutanásia.

No Brasil, a eutanásia é vista como crime, encontrando-se equiparado no artigo 121 § 1º do Código Penal, configurando a tipicidade na figura de homicídio por compaixão. Segundo o Código Penal em seu artigo 121, *in verbis*: “artigo 121 - Matar alguém: § 1º - Se o agente comete o crime impellido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço”.

Mesmo que não exista a intenção de matar, a pessoa ou o médico que mata ativamente ou passivamente por compaixão, cometerá crime de homicídio de acordo com o artigo 121 §1º.

1.3 Classificações da eutanásia

A eutanásia possui várias classificações. Os estudiosos do assunto propõem tais classificações de acordo com a iniciativa da atitude, a finalidade e os métodos empregadas para o processo do mesmo.

1.3.1 Quanto à ação

Quanto à ação, podemos classificar a eutanásia em: ativa, passiva e eutanásia duplo efeito.

A eutanásia Ativa ocorre quando alguém provoca a morte sem sofrimento do paciente, por fins misericordiosos.

Alves (2001, p. 32), nos diz que “A eutanásia ativa existe ação e é aquela em que a morte é deliberadamente antecipada em fase de um quadro de irreversibilidade de uma doença terminal, e motiva por um sentimento altruístico ou de compaixão”.

Eutanásia Passiva é caracterizada pela omissão de tratamento, podendo ser por não ter início a uma ação médica ou pela interrupção de uma medida, onde o objetivo é evitar sofrimento e dor ao paciente com enfermidade incurável.

Segundo Alves (2001, p.32), entende-se “por eutanásia passiva ou ortotanásia, em que há omissão, inação, consiste em deixar de prolongar artificialmente a vida de um paciente desenganado, sem encurtamento, é ditado pelo móvel piedoso, humanitário ou libertador”.

Eutanásia de duplo efeito ocorre quando através de ação indireta, o médico acelera a morte do enfermo, com intuito de acabar com o sofrimento do mesmo em fase terminal.

Ainda nos ensina Alves (2001, 439), onde entende por eutanásia duplo efeito ou eutanásia indireta sendo “aquelas situações em que o médico, objetivando suavizar as dores do paciente, administra opiáceos, que podem ter como efeito secundário, um encurtamento do período natural de vida do paciente”.

1.3.2 Quanto ao consentimento do paciente

A Eutanásia Voluntária, também conhecida como espontânea, é quando, o enfermo incurável ou em fase terminal, pede ajuda para realizar a eutanásia, podendo ser tanto um amigo ou um familiar ou mesmo o seu próprio médico. Cujo objetivo é acabar com o seu próprio sofrimento. Assim na eutanásia voluntária existe a vontade expressa do paciente a realização da mesma.

A Eutanásia Involuntária, neste caso, o enfermo não possui condições para decidir ou expressar a sua vontade em decorrência do grau de evolução da sua doença. Assim, a família ou o médico decide por fim a vida do enfermo, visto que, é uma doença incurável ou o paciente está em fase terminal. Neste caso, a doença só está causando sofrimento e dor para o paciente. Esta eutanásia também é conhecida como eutanásia piedosa ou provocada. Observa-se que neste tipo de eutanásia não há a vontade expressa do paciente, ou seja, acontece contra a sua vontade, pois não possui condições de expressá-la.

A Eutanásia Não Voluntária ocorre quando o indivíduo de quem se retira a vida não é capaz de escolher entre a vida e a morte para si, como no caso de um recém-nascido que está em fase terminal e não consegue expressar a sua vontade por se tratar de um bebê, ou porque a doença ou um acidente tornaram incapaz uma pessoa anteriormente capaz, sem que essa pessoa tenha previamente indicado se sob certas circunstâncias quereria ou não, praticar a eutanásia.

Segundo Zum (1937, p.109 *apud* Goldim e Francisconi, 2003)⁴ nos diz:

Vale lembrar que inúmeros autores utilizam de forma indevida o termo voluntária e involuntária no sentido do agente, isto é, do profissional que

⁴ Neukamp F. Zum *In*. José Roberto Goldim e José Roberto Francisconi, **Tipos de Eutanásia**. Disponível em <http://www.ufrgs.br/bioetica/eutantip.htm>. Acesso em: 15 de maio de 2008.

executa uma ação em uma eutanásia ativa. Voluntária como sendo intencional e involuntária como a de duplo-efeito. Estas definições são inadequadas, pois a voluntariedade neste tipo de procedimento refere-se sempre ao paciente e nunca ao profissional, este deve ser caracterizado pelo tipo de ação que desempenha (ativa, passiva ou de duplo-efeito).

Esta classificação, quanto ao consentimento, visa estabelecer, em última análise, a responsabilidade do agente, no caso, o médico.

1.4 Eutanásias, auxílio a suicídio, distanásia e ortotanásia: delimitações conceituais necessárias

Vimos que no decorrer da história, vários foram os conceitos de eutanásia, e também observamos que existem alguns tipos de eutanásia, cada um correspondendo à forma que se realiza a conduta. Para uma abordagem jurídica do tema, é necessária a delimitação dos conceitos de eutanásia verdadeira, distanásia, ortotanásia e auxílio ao suicídio.

A palavra eutanásia no sentido hoje abordado está relacionada ao ato de provocar a morte de um indivíduo que esteja com uma doença terminal, a fim de aliviar a sua dor e o seu sofrimento. Assim, a eutanásia está relacionado ao ato de provocar a morte por motivo de compaixão e piedade.

Segundo Borges⁵ (2005) “A eutanásia verdadeira é a morte provocada em paciente vítima de forte sofrimento e doença incurável, motivada por compaixão. Se a doença não for incurável, afasta-se a eutanásia”.

No nosso Código Penal, a eutanásia está tipificado como homicídio privilegiado, onde há redução da pena.

⁵ Roxana Cardoso Brasileiro Borges. **Eutanásia, ortotanásia e distanásia : breve considerações a partir do biodireito brasileiro.** Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=7571>. Acesso em: 15/03/2008.

Alguns países aceitam em seus códigos penais, a diminuição da pena ou prevê impunidade ou concede perdão judicial para a eutanásia. Segundo Diniz (2006, p. 389):

O Código Penal Uruguaí prevê como causa de impunidade, o homicídio piedoso, desde que o agente tenha sido levado por compaixão, mediante reiteradas súplicas da vítima. Esse código no artigo 37, e o da Colômbia no artigo 365, concede o benefício do perdão judicial em caso de eutanásia ativa, se realizada com a anuência expressa do paciente terminal. Nos Estados Unidos, vários Estados incorporam a eutanásia em seus Códigos, aceitando-o. Na Holanda, apenas poderá ser praticada se o paciente não tiver a menor chance de cura e estiver submetido a insuportável sofrimento. O pedido deve vir do seu próprio paciente e tanto ele quanto seu médico devem estar convencidos de que não há outra alternativa confirmada, por parecer de outro médico e por uma comissão de especialistas.

No Código Penal brasileiro não existe um artigo específico que trata da eutanásia. Apenas há uma previsão onde por analogia encaixa a eutanásia como homicídio cometido por relevante valor social ou moral. Encontra-se previsto no artigo 121, § 1º, em que possibilita a redução da pena de 1/6 a 1/3. Assim, se o homicídio for cometido por motivo de piedade ou compaixão para com o doente, aplica-se a causa de diminuição de pena do parágrafo 1º do artigo 121.

O Código Penal Brasileiro prevê em seu artigo 121, parágrafo 1º *in verbis*:

Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço. Inclusive o médico pode cometer a eutanásia e sua conduta se subsume ao referido tipo legal.

O auxílio ao suicídio nem sempre se caracteriza eutanásia. Caso auxiliar uma pessoa ao suicídio, e essa pessoa não se encontrar em estado terminal, com sofrimento e fortes dores, este ato será caracterizado como auxílio ao suicídio previsto no Código Penal não como eutanásia. Para caracterizar eutanásia há a necessidade de que o paciente solicite a ajuda para morrer, diante de uma doença terminal, onde não existam mais tratamento e passe por fortes dores e sofrimento.

De acordo com Borges⁶ (2005):

O suicídio assistido, ou o auxílio ao suicídio, é também crime. Ocorre com a participação material, quando alguém ajuda a vítima a se matar oferecendo-lhe meios idôneos para tal. Assim, um médico, enfermeiro, amigo ou parente, ou qualquer outra pessoa, ao deixar disponível e ao alcance do paciente certa droga em dose capaz de lhe causar a morte, mesmo com a solicitação deste, incorre nas penas do auxílio ao suicídio. A vítima é quem provoca, por atos seus, sua própria morte. Se o ato que visa à morte é realizado por outrem, este responde por homicídio, não por auxílio ao suicídio. A solicitação ou o consentimento do ofendido não afastam a ilicitude da conduta.

De acordo com o Código Penal artigo 122 *in verbis*: “Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça: pena – reclusão de 2 (dois) a 6 (seis) anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de 1 (um) a 3 (três) anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave”.

A eutanásia está relacionada com a distanásia. A distanásia é o retardamento do advento da morte tanto quanto possível, apesar de não ter nenhuma esperança de cura, mesmo que os meios empregados promovam grandes sofrimentos para o paciente em fase terminal. Assim, pode-se dizer que a distanásia é o prolongamento artificial do processo de morte, com sofrimento do doente.

De acordo com Alves (2001, p. 30):

Distanásia é a morte lenta, ansiosa e com muito sofrimento, é a definição contida no Aurélio. Esta etimologicamente, o contrario de eutanásia, e consiste em retardar o advento da morte tanto quanto possível, mesmo que não haja nenhuma esperança de cura e mesmo que a utilização dos recursos para esse fim impliquem maiores sofrimentos para o moribundo. Assim, os recursos artificiais empregados para prolongar a vida são denominados distanásicos.

⁶ Roxana Cardoso Brasileiro Borges. **Eutanásia, ortotanásia e distanásia : breve considerações a partir do biodireito brasileiro.** Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=7571>. Acesso em: 15/03/2008.

Outro tema relacionado à eutanásia é a ortotanásia; onde consiste na eutanásia passiva, significando o não prolongamento artificial do processo de morte, ou seja, consiste em deixar o enfermo morrer naturalmente.

Na visão de Alves (2001, p. 30):

Ortotanásia, vocábulo de origem helenística, *orthos*: justo e *thamatos*: morte, consiste na prática eutanásia passiva. É o deixar morrer, o paciente, esquivando-se de manter-lhe a vida e suprimindo-lhes os recursos destinados a mantê-lo vivo, consiste basicamente, em deixar o enfermo morrer naturalmente, nas hipóteses que não há perspectiva de cura.

Em relação à ortotanásia, o doente já está em processo natural de morte, processo este que recebe uma contribuição do médico no sentido de deixar que esse estado se desenvolva no seu curso natural. O médico não é obrigado a prolongar a vida do paciente contra a sua vontade. A ortotanásia é conduta atípica frente ao Código Penal, pois, não é causa de morte da pessoa, uma vez que o processo de morte já está instalado. Assim, a ortotanásia é deixar que a morte ocorra naturalmente

No primeiro capítulo foram abordados os vários conceitos de eutanásia e a sua evolução com o passar dos tempos. No próximo capítulo será analisada a eutanásia e a responsabilidade médica.

2 EUTANÁSIA E A RESPONSABILIDADE MÉDICA

Neste capítulo abordaremos sobre a eutanásia em relação à responsabilidade médica. Pois, quando se fala em eutanásia, torna-se impossível não abordar a responsabilidade do médico.

2.1 Responsabilidade médica em relação à eutanásia

É importante lembrar que a conduta do médico que pratica a eutanásia, pode ser passiva ou ativa, por ação ou omissão, que, gerará a responsabilidade civil, penal ou ambos. Em relação ao ato do médico vale lembrar que também envolverá a esfera ética do mesmo.

Para que haja a possibilidade de atribuir ao médico a responsabilidade de um ato danoso, se faz necessário que ele tenha deixado de cumprir com seus deveres, que são: os deveres de informar, aconselhar, dever de assistir e dever de prudência.

Segundo Lacassagne (*apud* França 2001, p. 437)⁷:

Definiu responsabilidade médica como a obrigação que podem sofrer os médicos em virtude de certas faltas por eles cometidas no exercício de sua profissão, faltas essas que geralmente comportam uma dupla ação: civil e penal. sob este último aspecto, o médico se vê, diante de um delito, sujeito a uma determinada pena. Quanto ao aspecto civil, acarretando o dano físico ou moral, ou um prejuízo econômico, impõe-se um pagamento em dinheiro com forma de indenização.

Um elemento que se destaca quando se fala em responsabilidade médica, é em relação ao erro médico. França (2001, p. 441) define:

⁷ Alexander Lacassagne *In.* Genival Veloso de França. **Medicina Legal**. 2001, p. 437.

O erro médico, quase sempre por culpa, é uma forma atípica e inadequada de conduta profissional que supõe uma inobservância técnica, capaz de produzir um dano à vida ou à saúde do paciente. É o dano sofrido pelo paciente que possa ser caracterizado como imperícia, imprudência ou negligência do médico, no exercício regular de suas atividades profissionais.

Na eutanásia, a figura do erro médico não é um elemento fundamental, pois não encontra tipificada em lei. Caso a eutanásia fosse tipificada na Legislação brasileira, não haveria um erro médico, visto que não possuiriam os requisitos necessários para a aplicação do erro médico, os quais podem citar, imprudência, negligência e imperícia. No caso de erro médico, há de verificar a culpabilidade, onde o médico pratica a conduta sem intenção. Já na eutanásia, o médico pratica a ação por vontade do enfermo ou de seus familiares.

Bizatto (2000, p. 453) cita “Qualquer erro médico seria facilmente detectado antes da efetiva realização da eutanásia em si, pois outros profissionais como o promotor de Justiça, iriam barrar a prática, já que algum requisito não foi observado”.

Tal forma de responsabilidade fundamenta-se no princípio do dolo, pois, em relação da eutanásia, o médico tem a intenção de praticar o ato.

2.2 Médico e o paciente terminal

A relação entre médico e paciente deve sempre haver uma confiança entre eles. Ao realizar uma conduta, o médico deverá antes, discutir com a família do paciente e, se possível discutir com o próprio paciente, recomendado-lhe a melhor maneira de acompanhar a evolução de sua doença. O médico deverá discutir o uso de recursos, que poderá ser útil no tratamento do paciente em fase terminal, analisando-se o medicamento para tentar diminuir o sofrimento e a agonia.

Em um determinado momento, mesmo dispondo de todos os recursos existentes, a doença do paciente continuará evoluindo, e não havendo mais salvação para ele, o processo de morte será inevitável, já que, o paciente encontra-se em fase terminal.

Segundo França (2001, p. 342):

Considera-se paciente terminal aquele que, na evolução de sua doença, não responde mais a nenhum medicamento terapêutico conhecido e aplicado, sem condição, portanto de cura ou de prolongamento da sobrevivência, necessitando apenas de cuidados que lhe faculte o máximo conforto e bem estar.

O paciente possui o direito de discutir livremente sobre as formas de terapias que será executada no seu tratamento. Podendo assim, discutir os meios empregados para aliviar as dores e sofrimento durante o período de fase terminal.

O Código de Ética Médica⁸ (2008, p. 6) em seu artigo 57 diz *in verbis*: “É proibido deixar de utilizar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento a seu alcance em favor do paciente”.

O médico jamais poderá esconder a verdade do paciente e de sua família ao observar que não existe mais possibilidade de cura. Deve-se o profissional comunicar aos familiares e quando possível, ao próprio paciente. Se a morte praticamente já estiver declarada, o médico deverá acompanhar o paciente em estado vegetativo, através de aparelhos artificiais, até o seu último instante de vida.

Se o médico decidir praticar a eutanásia será condenado tanto pelo Código de Ética quando pelo Código Penal em seu artigo 121, § 1º. O Código de Ética⁹ (2008, p. 6), em seu artigo 66 diz *in verbis*: “É vedado à utilização em qualquer caso, meios destinados a abreviar a vida do paciente, ainda que pedido deste ou de seu responsável legal”.

Observa-se que o médico desempenha um papel muito importante na condução clínica do paciente, tanto no início da doença, quanto na fase terminal orientando a família e o paciente nessa fase de desenvolvimento da doença.

⁸ Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica**. Resolução CFM n. 1246/88. Rio de Janeiro: CFM, disponível em <http://www.sbhh.com.br/pdf/etica/EticaMedicaCFM-1246-88%20.pdf>. Acesso no dia 10 de junho de 2008.

⁹ *Ibid.*

2.2.1 Deveres do médico

O médico deve agir com cuidado no exercício de sua profissão, de acordo com a conduta e regras médica.

São obrigações do médico em relação ao seu paciente: o dever de informar, o dever de atualização, o de abstenção do abuso e o de vigilância.

O dever de informar está relacionado à necessidade do médico de informar ao paciente e a sua família, sobre a situação clínica do paciente.

O dever de informar segundo França (2001, p. 439) “são todos os esclarecimentos necessários e devidos na relação médico-paciente e que se consideram com incondicionais e obrigatórios, tais como: informações ao paciente, informações aos familiares, informações registradas nos prontuários”.

O médico deve aperfeiçoar-se diariamente, buscando conhecimento e novas atualizações a respeito de sua profissão.

De acordo com França (2001 p. 439) “O médico deve estar em dia com os avanços científicos e tecnológicos de sua profissão, pois só assim, sua contribuição será eficaz e incensurável.”.

O médico possui uma obrigação essencial que é a da abstenção de abuso. Onde é de suma importância observar se o profissional trabalhou com os devidos cuidados.

Diz-nos França (2001, p. 439) sobre a abstenção de abuso:

Na avaliação de um dano produzido por um ato médico, deve ficar muito claro se o profissional agiu com a cautela esperada e, por isso, descaracterizar de precipitação, inoportunismo ou insensatez. Ele não pode exceder-se na terapêutica nem nos meios propedêuticos, pois, se o dano deveu-se a isso não há por que negar sua responsabilidade. Mesmo que esses

meios não sejam evasivos ou de grande risco, basta ficar patente sua desnecessidade.

O médico não poderá exceder em medidas arriscadas e desnecessárias, o que caracteriza abuso em sua profissão.

Ensina-nos França (2001, p. 439) em relação aos deveres de vigilância:

O ato médico, quando avaliado na sua integridade e licitude, deve estar isento de qualquer omissão que venha a ser caracterizada por inércia, passividade ou descaso. Essa omissão tanto pode ser por abandono do paciente, como por restrição de tratamento ou retardo no encaminhamento necessário. Portanto, essa vigilância não pode ser passiva, indolente ou apenas contemplativa. Há de ser expedita e responsável.

O médico precisa ser zeloso, agindo cuidadosamente, com a finalidade de evitar danos que venham a ser apontados como negligência ou desleixo futuramente.

2.3 Pressupostos da responsabilidade médica

O pressuposto da responsabilidade civil do médico está relacionado com a conduta própria do médico, podendo ser: ativo ou passivo. Essa conduta infringirá o dever de atenção e cuidados que o médico deve ter.

Para se caracterizar a responsabilidade médica, há a necessidade de um conduta danosa, a existência de um dano, o nexos causal entre conduta e dano, e, por fim, a culpabilidade do autor do dano.

2.3.1 Pressuposto civil médica e a eutanásia

Para que se configure a responsabilidade civil, necessita da existência de alguns pressupostos, tais como: a existência de uma ação, a ocorrência de um dano moral ou patrimonial e o nexo de causalidade entre o dano e a ação. Segundo Venosa (2001 p. 512), “O dano patrimonial é aquele suscetível de avaliação pecuniária, podendo ser reparado por um reposição em dinheiro, denominador comum da indenização”. Venosa (2001, p. 514) ainda nos diz: “O dano moral é o prejuízo que afeta o ânimo psíquico, moral e intelectual da vítima. Nesse campo, o prejuízo pelo imponderável, é porque aumentam as dificuldades de estabelecer a justa recompensa pelo dano”. Em relação ao nexo causal Venosa (2001, p. 517) nos ensina “Que o nexo causal ou a relação de causalidade é o liame que une a conduta do agente ao dano. É por meio do exame da relação causal que concluí quem foi o causador do dano. Trata-se de um elemento indispensável”.

De acordo com Diniz (2004, p. 40):

A responsabilidade civil é a aplicação de medidas que abriguem uma pessoa a reparar o dano moral ou patrimonial causado a terceiros, em razão de ato por ela mesma praticado, por pessoa pó quem ela responde, por alguma coisa a ela pertencente ou simples imposição legal.

Segundo Souza (2006, p. 39):

A responsabilidade civil estabelece em nosso país, via de regra, que aquele que causar dano a outrem deve ressarcí-lo, por estes prejuízos. A responsabilidade civil do médico advém, também, desta disposição existente em nosso ordenamento jurídico. Deve, pois, ser indenizado, caso isso postule em juízo, aquele que submetido a tratamento médico, venha, por causa deste tratamento, a sofrer um prejuízo, seja de ordem material, ou imaterial, patrimonial ou não patrimonial.

A responsabilidade civil gira em torno de duas teorias: a responsabilidade subjetiva e a responsabilidade objetiva.

2.3.1.1 Responsabilidade civil subjetiva

A teoria da responsabilidade subjetiva tem seu fundamento basilar na presença da culpa. Por esse motivo, também é conhecida como teoria da culpa. Assim, a culpa é o elemento do ato ilícito em torno do qual a ação ou omissão levou à existência de dano, verificando que surgiu a responsabilidade do autor por causa da existência desse dano. Pois se não existisse esse dano causado pelo autor, ou seja, se não existisse a prova da culpa, não se falaria em responsabilidade. Assim, esse dano causado é a prova da culpa.

De acordo com Souza (2006, p. 39):

A responsabilidade subjetiva (teoria da culpa) é aquela em que além do ato lesivo do agente causador de lesão, do dano está presente no lesado e do nexo causal está estabelecido entre o ato lesivo e o dano lesado, tem que se achar presente, nesta relação, a culpa do agente causador do dano. E, esta culpa, caracteriza-se pela presença no agir deste de dolo ou pela presença de culpa no sentido estrito, ou seja, de imprudência, negligência ou imperícia.

Ainda nos diz Diniz (2004, p. 57):

A responsabilidade subjetiva o ilícito é o seu fato gerador, de modo que o imputado, por ter-se afastado do conceito de *bonis pater familias*, deverá ressarcir o prejuízo, se provar que houve dolo ou culpa na ação. Sua responsabilidade será individual, podendo ser direta ou indireta, será direta quando o agente responder por ato próprio, será indireta apenas nas situações previstas em lei, nas quais se admite culpa presumida.

Nessa teoria está relacionada a culpa em relação à responsabilidade civil. É a teoria em que se ajusta a responsabilidade médica.

O Código Civil Brasileiro (2004, p. 299) adotou a teoria subjetiva como padrão, em seu artigo 186, *in verbis*: “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou

imprudência viola direito ou causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”.

A responsabilidade civil do médico está fundamentada no artigo 951 do Código Civil Brasileiro (2004, p. 389), no qual discorre *in verbis*:

Artigo 951 - O disposto nos artigos 948, 949, 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agrava-lhe o mal, causa-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho

Assim, só haverá culpa se dela resultar o prejuízo.

2.3.1.2 Responsabilidade civil objetiva

A responsabilidade civil objetiva ou sem culpa é fundada na teoria do risco.

Segundo Diniz (2004, p. 58):

A responsabilidade objetiva, a atividade que gerou o dano é lícita, mas causou perigo a outrem, de modo que aquele que o exerce, por ter a obrigação de velar para que dela não resulte prejuízo, terá o dever ressarcitório, pelo simples implemento do nexo causal. A vítima deverá pura e simplesmente, demonstrar o nexo de causalidade entre o dano e a ação que o produziu.

Como nos diz Dias (1995, p. 49):

A teoria da responsabilidade objetiva, ou doutrina do risco, tem pelo menos, o mérito de se inteirar daquele equivoco e, se é passível de crítica, esta por certo não reside no fato de contradição. Corresponde, em termos científico, a

necessidade de resolver casos de danos que pelo menos com acerto técnicos não seria reparados pelo critério clássico da culpa.

Observa-se que nessa teoria, procura explicar a responsabilidade objetiva, onde qualquer pessoa que exerça atividade que possa criar um risco de dano a terceiro, está obrigado a repará-lo, apesar de sua conduta ser isenta de culpa.

2.4 Modalidade da responsabilidade médica

2.4.1 Negligência

Em relação ao médico, a negligência ocorre por causa da omissão, ausência de precaução, ou seja, deixar de usar procedimentos padrões de importância profissional. Segundo Mirabete (2004, p.149) negligência “é a inércia, a indiferença do agente que podendo tornar as cautelas exigíveis, não o faz por displicência ou preguiça mental”.

2.4.2 Imprudência

A imprudência é a ausência de cautela, descuido, impensada ou precipitada, resultante de imprevisão do agente em relação ao ato que podia e devia pressupor, ou ainda quando o médico age com excesso de confiança, desprezando regras básicas e cautela. Mirabete (2004, p. 149) nos diz “A imprudência é uma atitude em que o agente atua com precipitação, inconsideração, com afoiteza, sem cautela, não usando de seus poderes inibidores”

2.4.3 Imperícia

Imperícia está ligada à ignorância, incompetência, inabilidade, inerentes à prática de determinados atos no exercício de uma profissão que exige conhecimento específico. É a falta de prática ou ausência de conhecimento que se mostram necessários ao exercício de uma profissão. Segundo Mirabete (2004, p. 149) que define imperícia sendo “a incapacidade, a falta de conhecimento técnico no exercício de arte ou profissão, não tomando o agente em consideração o que sabe ou deve saber”.

2.5 Excludentes da Responsabilidade

Caso, durante uma atuação profissional, o médico causar algum dano e, se este configurar uma das excludentes da responsabilidade, o médico não deverá ser responsabilizado pela lesão causada ao paciente.

São excludentes de responsabilidade, caso fortuito, a força maior, ou a culpa exclusiva da vítima.

Segundo Mirabete (2004, p. 109) entende-se que:

Fortuito é aquilo que se mostra imprevisível, quando não inevitável, é o que chega sem ser esperado e por força estranha à vontade do homem que não o pode impedir. Com a ocorrência do caso fortuito, não deixa de existir a conduta, mas não será ela atribuída ao agente por ausência de dolo ou culpa em sentido estrito.

Continuando Mirabete (2004, p. 200):

Na mesma situação estão os casos de força maior. Exemplo desta, sempre citado, é o da coação física irresistível. Não há crime comissivo se o agente,

por força física do coator, preme o gatilho de uma arma, causando a morte de alguém, ou, na omissão típica, quando sua inatividade decorre do fato de ter sido posto em situação de inconsciência, a sua revelia, por terceiro.

Será considerada como excludentes da responsabilidade médica, a conduta culposa da vítima, o fato de terceiros responsável pela ação dolosa ou culposa de outrem alheio ao procedimento.

Segundo Venosa (2001, p. 519):

Com a culpa exclusiva da vítima, desaparece a relação de causa e efeito entre o dano e seu causador. Quando há culpa concorrente da vítima e do agente causador do dano, a responsabilidade e, conseqüentemente, a indenização é repartida, podendo as frações de responsabilidade serem desiguais, de acordo com a intensidade da culpa.

Enfim, quando se fala em eutanásia, a responsabilidade médica, somente existirá quando o médico praticar a mesma, configurando-se o delito como homicídio para em face do Código Penal atual e, conseqüentemente responsabilizado-se pelos danos resultantes do ato em questão. Veremos no próximo capítulo, a eutanásia em relação ao Direito Penal Brasileiro.

3 EUTANÁSIA NO DIREITO PENAL BRASILEIRO

Abordaremos neste capítulo, a eutanásia no direito brasileiro eventualmente baseado no nosso Código Penal.

3.1 Eutanásia e a Legislação Penal Brasileira vigente

A eutanásia que estudaremos aqui é a morte provocada em indivíduos em que a doença não possui mais cura, ou seja, pessoas que se encontram em estado terminal, passando por fortes dores e sofrimentos, e que o médico ou familiar, movido por compaixão ou piedade em relação ao doente, pratica a conduta, realizando assim, a eutanásia, onde, em nosso ordenamento constitui crime de homicídio. Visto que, na legislação penal infraconstitucional nacional promulgada em 7 de dezembro de 1940, não há um artigo específico em relação a este tema. Assim o Código Penal vigente apenas se vale da eutanásia para atenuação da pena, de acordo com um caso concreto, não desfigurando, todavia, o homicídio.

No Brasil, como já vimos, a prática da eutanásia é crime, podendo ser caracterizado ato ilícito de acordo com o Código Penal Brasileiro tipificado no artigo 121 §1º, onde há a possibilidade de atenuação da pena, se o fato for impelido por motivo de relevante valor social ou moral.

A eutanásia não é um crime privativo do médico, pois, não é um crime próprio, podendo ser realizado por qualquer pessoa, tanto por um familiar quanto por um amigo. Tornando-se assim, um crime comum.

A eutanásia no Brasil constitui homicídio (artigo 121 parágrafo 1º do Código Penal). Dependendo das circunstâncias, a conduta do agente pode configurar crime de participação em suicídio (artigo 122 do Código Penal).

3.2 Eutanásia segundo o artigo 121 do Código Penal Brasileiro

A eutanásia consiste em provocar a morte de uma pessoa antes do previsto em decorrência da evolução de uma doença e por este não suportar mais o sofrimento, no qual através de um ato misericordioso o médico, um amigo ou ainda um familiar lhe dê a morte. Neste caso de acordo com a Legislação Brasileira estaremos diante de homicídio privilegiado. Visto, o que motivou o agente a realiza a eutanásia foi pelo relevante valor moral, ou seja, compaixão, assim, poderá o juiz reduzir a pena de um sexto a um terço.

O Código Penal Brasileiro nos traz, *in verbis*:

Art. 121 Matar alguém: §1º Se o agente comete crime impellido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço.

A nossa legislação prevê a figura do homicídio privilegiado em caso que envolve a eutanásia, ou seja, que se dá quando o agente comete o crime impellido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção e logo em seguida a injusta provocação da vítima. O valor moral a que se refere o dispositivo diz respeito a interesses particulares do agente, como compaixão, piedade.

Segundo Pedroso (2000, p. 279 - 287 *apud* Alves, 2001, p. 389)¹⁰ é exemplo clássico de homicídio privilegiado por relevante valor moral:

Na eutanásia, elimina o agente a vida da sua vítima com o intuito e escopo de poupá-la de intenso sofrimento e acentuada agonia, abreviando-lhe existência. Anima-o, por via de conseqüência, o sentimento de comiseração e piedade. Nosso código não aceita nem discrimina a eutanásia, mas não vai ao rigor – ressalta Magalhães Noronha – de não lhe conceder o privilégio do relevante valor moral, logo a associam a doença e a enfermidade de desfecho fatal. No entanto, para os efeitos penais concernentes à concessão do

¹⁰ Fernando de Almeida Pedroso *In*. Ricardo Barbosa Alves. **Eutanásia, Bioética e Vidas Sucessivas**, 2001, p. 389.

privilégio, cumpre realçar-se que nem sempre há de estar a eutanásia indissolúvelmente vinculada a doença de desate letal. Sobrepuja ao fato objetivamente considerado a compulsão psíquica que leva o agente a agir, a sua motivação, punctum pruriens e cerne do privilégio. Nem é por outra razão que não se contenta a lei penal, nesse passo, com a simples ocorrência do relevante valor moral presente no episódio, requestando e exigindo, para a concessão da mercê lenitiva da *sanctio júris* que o crime seja cometido por relevante valor social ou moral. Importa e denota vulto, sobretudo, o motivo ou erupção interior psíquica do agente, é não o mero episódio em seu evolver objetivo, no seu quadro externo.

Um exemplo de homicídio privilegiado artigo 121, parágrafo 1º do Código Penal Brasileiro é quando o médico tira a vida de um paciente a pedido deste ou de sua família e acaba sendo privilegiado com os atenuantes previstos em lei.

Segundo Costa Júnior (1998, p. 464) entende que:

O valor social ou moral, que deverá ser relevante, há de ser considerado objetivamente, segundo os padrões da sociedade e não conforme o entendimento pessoal do agente. A prática da eutanásia ativa depende do concurso de dois médicos, um que ateste a inevitabilidade e a iminência da morte, e outro que pratique a “boa morte”, sendo assim de concurso necessário.

Lembrando que somente a prática de eutanásia por motivo de compaixão, aplicada por médicos, familiares ou amigos faz parte de nosso ordenamento jurídico. Sendo considerado um crime com atenuante e passível de redução de pena, devido ao seu valor social ou moral.

Segundo Souza (2006, p. 108):

No ordenamento jurídico brasileiro, o ato criminoso pode ser praticado por comissão (ação) ou omissão (inação) e, até mesmo, comissão por omissão, não fazendo diferença para caracterizar, e enquadrar legalmente, o delito penal de eutanásia como se caracterizou o agir do agente criminoso. Se tinha a sua conduta, causadora da morte do paciente, características comissivas ou omissivas, pouco importa na tipificação do crime de eutanásia. Se você “deixa alguém morrer” ou se você o “mata”, isto é encarado da mesma

maneira, do ponto de vista jurídico, em nosso ordenamento, tanto no aspecto constitucional, como no penal, não é permitido, é crime.

Podemos afirmar que a prática de eutanásia no Brasil é crime, mesmo onde o doente pede para morrer, pois já não agüenta mais o sofrimento em decorrência da doença e dos tratamentos, passando por angustiantes dores, e a morte se aproxima com uma lentidão cruel.

Já, as espécies selecionadora e econômica são definidas em nosso Código Penal como homicídios qualificados, com intenção de matar, sem qualquer piedade, e quem a praticar, sofrerá pena de reclusão.

Vale salientar que essas duas espécies de eutanásia se confundem, pois visam interesses econômicos ou seletivos da raça humana, o que, por si só, já caracteriza a prática de um homicídio qualificado nos termos da lei.

3.3 Eutanásia segundo o artigo 122 do Código Penal

Outra forma de crime eutanásico é quando o terceiro auxilia o próprio doente para que este se lhe dê a própria morte. Trata-se da modalidade criminosa do auxílio ao suicídio, pois se pune alguém que estimulando, induzindo ou auxiliando, colabora para que o doente se mate.

O Código Penal Brasileiro nos traz em seu artigo 122 *in verbis*: “Art. 122 - Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça: Pena – reclusão, de dois a seis anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de um a três anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave”.

O agente que induzir, instigar ou auxiliar ao suicídio, por exemplo, de alguém que seja portador de uma doença infecto-contagiosa quando a terapia ainda não esteja ao alcance da medicina, neste caso, o agente estará incidindo no artigo 122 do Código Penal.

Segundo Noronha¹¹ (1990, p. 32 *apud* Alves 2001, p. 389):

Do mesmo modo que na eutanásia, o auxiliador viola a lei do respeito à vida humana e infringe interesses da vida comunitária, de natureza moral, religiosa e demográfica. O direito vê no suicídio um fato imoral e socialmente danoso, o qual cessa de ser penalmente indiferente, quando a causá-lo concorre, junto com a atividade do sujeito principal, uma outra força individual estranha. Este concurso de energia, destinado a produzir um dano moral e social, como o suicídio, constitui exatamente aquela relação entre pessoas que determina a intervenção preventivo-repressivo do direito contra o terceiro estranho, do qual exclusivamente provém o elemento que faz sair o fato individual da esfera íntima do suicida.

O delito previsto no artigo 122 do Código Penal pode ser praticado mediante três condutas: a de Induzir, a de instigar e auxiliar.

Segundo Capez (2004, p. 87), induzir, instigar e auxiliar significam:

Induzir significa suscitar a idéia, sugerir o suicídio. Ocorre o induzimento quando a idéia de autodestruição é inserida na mente do suicida, que não havia desenvolvido o pensamento por si só.

Instigar significa reforçar, estimular, encorajar um desejo já existente. Na instigação, o sujeito ativo potencializa a idéia de suicídio que já havia na mente da vítima.

Prestar auxílio consiste na prestação de ajuda material, que tem caráter meramente secundário. O auxílio pode ser concedido ante ou durante a prática do suicídio.

A instigação e o induzimento, embora de prova difícil, poderão ser determinantes para que a eutanásia se consuma.

De outro lado, a única forma que a Legislação Brasileira atual não pune, é quando o doente, absolutamente sozinho, se mata por iniciativa e vontade própria.

¹¹ Edgard Magalhães Noronha *In*. Ricardo Barbosa Alves. **Eutanásia Bioética e Vidas Sucessivas**. 2001, p. 389.

3.4 Projeto De Lei N° 125/96

A eutanásia no Brasil é considerada ilegal. Foi posto no Senado Federal, um Projeto de Lei 125/96, elaborado a partir de 1995, estabelecendo discernimento para a legalização da morte sem dor. O Projeto prevê a possibilidade de que pessoas com sofrimento físico ou psíquico possam solicitar que sejam realizados procedimentos que visem a sua própria morte.

Este projeto foi o único a discutir a legalidade da a eutanásia no Brasil, e foi tramitado no Congresso, porém, nunca, foi posto em votação. Tal projeto é de autoria do ex-senador Gilvam Borges, do Partido do Movimento Democrático Brasileiro do Amapá, propôs que a eutanásia fosse permitida. No entanto, para que isso acontecesse, seria necessária uma equipe de cinco médicos atestando a inutilidade do sofrimento físico ou psíquico do enfermo. Nesse projeto previa que o próprio paciente requisitasse a eutanásia. Caso não estivesse consciente, a decisão incumbiria a seus parentes próximos.

No dizer de Rosa¹² (2007) no seu artigo a eutanásia no Direito Brasileiro, algumas alterações foram sistematizadas da seguinte forma, *in verbis*:

O artigo 1º define o objetivo da lei. O artigo 2º permite a eutanásia nos casos de morte cerebral, desde que haja manifestação de vontade do paciente, para tanto; seu §1º, dispõe que a manifestação de vontade deve ser expressa e feita como se fosse uma manifestação de última vontade; e §2º dispõe sobre a forma de constatação da morte cerebral.

artigo 3º aborda a eutanásia nos casos de morte cerebral quando a autorização é dada expressamente pela família. O §1º define quem é considerado familiar para efeito da lei. O §2º levanta a hipótese do paciente não ter familiares e a autorização, neste caso, será pedida ao juiz pelo médico ou pessoa que mantenha alguma relação de afetividade com o paciente.

O artigo 4º dispõe que nos casos do art. 3º, §2º, o juiz deverá ouvir o Ministério Público e mandará publicar citação por edital para que dê ciência aos possíveis familiares. O parágrafo único deste artigo determina que a petição inicial venha obrigatoriamente, acompanhada das conclusões da Junta Médica.

¹² Isaac Peixoto Costa Rosa. **A eutanásia no direito brasileiro.** Disponível em <http://www.webartigos.com/articles/1783/1/a-eutanasia-no-direito-brasileiro/pagina1.html>. Acesso em 25/08/2008.

O artigo 7º permite a eutanásia por omissão. Seu § 1º dispõe sobre a avaliação do estado do paciente por uma Junta Médica e exige o consentimento expresso do paciente. O § 2º aborda a forma pela qual deverá ser dado o consentimento do paciente, que é a mesma prevista no § 1º do artigo 2º. O artigo 3º permite que a família ou pessoa que mantém laços de afetividade com o paciente requeira autorização judicial para a prática da eutanásia, mas só nos casos de não haver consentimento prévio do paciente e este está impossibilitado de se manifestar.

O artigo 8º dispõe que, nos casos do artigo 7º, §3º, se não houver concordância de todos os familiares, deverá ser instaurado um processo judicial por iniciativa de qualquer familiar.

O artigo 9º aborda a providência de citação pessoal de todos os familiares do paciente no caso de ocorrer a hipótese do artigo 8º. O parágrafo único do artigo 8º. O parágrafo único do artigo 9º dispõe que a petição inicial deve ser instruída das conclusões da Junta Médica.

O artigo 10 e seus parágrafos dispõem sobre a oitiva do Ministério público e a formação da Junta Médica.

O artigo 11 expõe que após todas as diligências, o juiz deve proferir sentença, decidindo sobre a manutenção da vida ou pela consecução da morte sem dor. O artigo 12 dispõe que da sentença cabe apelação e da decisão pela consecução da morte sem dor o recurso é *ex officio* para o Tribunal de Justiça.

Continuando Rosa¹³ (2007) em seu artigo, a eutanásia no Direito Brasileiro “O Senador Gilvam informou que essa Lei não tem nenhuma chance de ser aprovada. O deputado federal Marcos Rolim, presidente da Comissão de Direitos Humanos da Câmara, disse que ninguém quer discutir a eutanásia porque isso traz prejuízos eleitorais”. Porém, o Projeto nº125/96, até o presente não foi posto em votação, continuando no Senado Federal.

3.5 Eutanásia e ortotanásia: as possibilidades de alterações no Código Penal

Existe um Anteprojeto de Lei que altera os dispositivos do Código Penal e dá outras providências, legislando sobre a questão da eutanásia em dois itens do artigo 121.

Lima Neto¹⁴ (2003) em seu artigo a legalização da eutanásia no Brasil, nos diz:

¹³ Isaac Peixoto Costa Rosa. **A eutanásia no direito brasileiro**. Disponível em <http://www.webartigos.com/articles/1783/1/a-eutanasia-no-direito-brasileiro/pagina1.html>. Acesso em 25/08/2008.

¹⁴ Luiz Inácio de Lima Neto. **A legalização da eutanásia no Brasil**. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=4217>>. Acesso em: 20/09/2008.

O Anteprojeto do Código Penal altera dispositivos da Parte Especial do Código Penal também comina ao homicídio a pena de reclusão de 6 a 20 anos laborado pela Comissão de Alto Nível nomeada pelo Ministro Íris Rezende. O ilustre Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro assinala que o Anteprojeto distingue dois tipos de eutanásia – a ativa e a passiva.

Alves (2001, p. 32) entende que:

A eutanásia ativa (em que há ação) é aquela em que a morte é deliberadamente antecipada em face de um quadro de irreversibilidade de uma doença terminal, e motivada por um sentimento altruístico ou de compaixão. E a eutanásia passiva, também conhecida como ortotanásia (em que há omissão, inação), consiste em deixar de prolongar artificialmente a vida de um paciente desenganado, sem encurtamento do período natural de vida.

A comissão formada pelo Ministério da Justiça apresentou um anteprojeto de reformas do Código Penal tem como ponto a descriminalização da ortotanásia (art. 121, § 4º). No anteprojeto, também existe a previsão de diminuição de pena para o autor de eutanásia (art.121, §3º).

O texto original do anteprojeto, a eutanásia, prevê à possibilidade de diminuição da pena no artigo 121, §3º venha assim dispor segundo Alves (2001, p. 408) *in verbis*:

Art. 121: Matar alguém:

(...)

§3º: Se o autor do crime agiu por compaixão, a pedido da vítima, imputável e maior, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável:

Pena: reclusão, de três a seis anos.

Na figura do homicídio que vem previsto no texto original, o autor da infração poderia ser qualquer pessoa. Observa-se que qualquer agente que, movido pelo sentimento, abreviasse a vida de outro, para diminuir sofrimento, seria merecedor da pena.

Após a revisão, a figura privilegiada de homicídio passou a exigir condição especial do sujeito ativo. A nova redação é restrita ao crime praticado pelo cônjuge, companheiro, ascendente, descendente, irmão ou pessoa ligada através de estreitos laços afetivos, surgiu alterações na sanção penal. A pena de três a seis anos, passou a ser de dois anos a cinco anos de reclusão.

Assim, de acordo com Alves (2001, p. 409) fica o teor do novo texto, *in verbis*:

Art. 121: Matar alguém:

(...)

§3º Se o autor do crime é cônjuge, companheiro, ascendente, descendente, irmão ou pessoa ligada por estreitos laços de afeição à vítima, e agiu por compaixão, a pedido desta, imputável e maior de dezoito anos, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável, em razão de doença grave e em estado terminal, devidamente diagnosticado:

Pena - reclusão, de dois a cinco anos.

Pelo anteprojeto, a Eutanásia seria considerada um crime comissivo, ou seja, punido de maneira menos severa do que em outras modalidades ilícitas similares, e até mesmo comparado a lesões corporais seguida de morte. De acordo com o Código Penal Brasileiro *in verbis*: art. 129, §3º se resulta morte e as circunstâncias evidenciam que o agente não quis o resultado, nem assumiu o risco de produzi-lo/; pena – reclusão, de 4 a 12 anos.

O anteprojeto traz a descriminalização em relação à ortatanásia, estabelece casos previsto em que exclui a antijuricidade, pretendendo o anteprojeto retirar o caráter ilícito da conduta descrita no texto.

No argumento de Alves (2001, p. 409) *in verbis*:

Art. 121. Matar alguém:

(...)

§ 4º. . Não constitui crime deixar de manter a vida de alguém por meio artificial, se previamente atestada por dois médicos, a morte como iminente e inevitável, e desde que haja consentimento do paciente, ou na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou irmão.

O principal argumento daqueles que entendem que o Direito não deveria mais se ocupar da ortotanásia é o de que existe um consenso na sociedade em torno da descriminalização.

Conclui parcialmente que a atual Legislação Penal não faz qualquer tipo de menção a respeito da eutanásia. A eutanásia é vista segundo o Código Penal Brasileiro, como homicídio privilegiado, onde há diminuição da pena. No próximo capítulo abordaremos a eutanásia: vida, morte e dignidade humana.

4 EUTANÁSIA: VIDA, MORTE E DIGNIDADE HUMANA

O ato de promover a morte, por motivo de compaixão e diante de um sofrimento intenso e intolerável, causa motivo de reflexão diante da sociedade. Atualmente, essa discussão tornou-se mais presente ao analisar os direitos individuais da pessoa humana como resultado de uma ampla evolução da sociedade, tornando-se assim, cidadãos que cada dia exigem mais direitos. E com o surgimento cada vez mais de tratamentos e recursos capazes de prolongar por muito tempo a vida dos pacientes descerebrados, e que pode levar a um demorado e penoso processo de morrer e, muitas vezes ferindo a dignidade.

Abordaremos neste último capítulo, sobre a vida, morte e dignidade humana, onde mostraremos os argumentos contra e a favor em torno da eutanásia. Veremos que a eutanásia, não está ligada somente à morte, mas, também à vida e à dignidade humana. Difícil saber até que ponto o ser humano poderá dispor de sua vida, buscando a morte quando sofre de uma doença incurável.

Ao falar sobre a eutanásia baseando-se no direito de escolha em relação à morte, ocorrem conflitos de interesses e opiniões diferentes.

4.1 Argumentos contra a eutanásia

Vários são os argumentos contra a eutanásia, desde os religiosos, éticos, políticos e sociais.

Os religiosos acreditam que a eutanásia é tida como uma usurpação do direito à vida humana. Assim o maior combate da eutanásia encontra-se em torno da igreja católica, pois segundo a igreja a morte voluntária, ainda que seja chamada piedosa e compassiva, repugna a Deus, porque tal ato é contrário ao mandamento, não matarás.

Sonia¹⁵ (2000) cita em seu artigo, Eutanásia que para o Papa João Paulo II “nenhuma lei poderia jamais tornar lícito um ato intrinsecamente ilícito”.

A igreja defende sobre tudo, o direito à vida, apesar de saber os motivos que levam um Indivíduo a pedir pela morte.

Existe quem defenda que o médico tem em conta o juramento de Hipócrates, e deve considerar a vida um dom sagrado, onde, não pode ser violado. E o médico não deverá desrespeitar o juramento.

De acordo com a Wikipédia¹⁶, o juramento de Hipócrates:

Eu juro, por Apolo, médico, por Esculápio, Hígia e Panacéia, e tomo por testemunhas todos os deuses e todas as deusas, cumprir, segundo meu poder e minha razão, a promessa que se segue: estimar, tanto quanto a meus pais, aquele que me ensinou esta arte; fazer vida comum e, se necessário for, com ele partilhar meus bens; ter seus filhos por meus próprios irmãos; ensiná-lhes esta arte, se eles tiverem necessidade de aprendê-la, sem remuneração e nem compromisso escrito; fazer participar dos preceitos, das lições e de todo o resto do ensino, meus filhos, os de meu mestre e os discípulos inscritos segundo os regulamentos da profissão, porém, só a estes.

Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém. A ninguém darei por prazer, nem remédio mortal nem um conselho que induza a perda. Do mesmo modo não darei a nenhuma mulher uma substância abortiva.


Conservarei imaculada minha vida e minha arte.

Não praticarei a talha, mesmo sobre um calculoso confirmado; deixarei essa operação aos práticos que disso cuidam.

Em toda a casa, aí entrarei para o bem dos doentes, mantendo-me longe de todo o dano voluntário e de toda a sedução, sobretudo longe dos prazeres do amor, com as mulheres ou com os homens livres ou escravizados.

Àquilo que no exercício ou fora do exercício da profissão e no convívio da sociedade, eu tiver visto ou ouvido, que não seja preciso divulgar, eu conservarei inteiramente secreto.

Se eu cumprir este juramento com fidelidade, que me seja dado gozar felizmente da vida e da minha profissão, honrado para sempre entre os homens; se eu dele me afastar ou infringir, o contrário aconteça.

¹⁵Sônia Maria Teixeira da Silva. **Eutanásia**. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=1863>>. Acesso em:  07/08/2008.

¹⁶ **A enciclopédia livre**. Disponível em: http://pt.wikipedia.org/wiki/Juramento_de_Hip%C3%B3crates. Acesso em: 10/11/2008.

Santo Agostinho (in Epistula *apud* Pe Cruz. 1998)¹⁷ diz que “Nunca é lícito matar o outro: ainda que ele o quisesse, mesmo se ele o pedisse (...) nem é lícito sequer quando o doente já não estivesse em condições de sobreviver”

Outro argumento em desfavor da eutanásia, está previsto na parte legal, do Código Penal vigente, onde a eutanásia é vista como crime, pois, no nosso ordenamento jurídico pune-se qualquer prática que tente ou coloque fim à vida. Assim sendo, a prática da eutanásia é punida criminalmente, como o homicídio privilegiado, o auxílio ao suicídio, mesmo que a pedido da vítima ou por compaixão. Esse delito encontra-se tipificado no artigo 121 e 122 do Código Penal.

De acordo com o Código Penal, *in verbis*:

Artigo 121 - Matar alguém:

Pena - reclusão, de 6 (seis) a 20 (vinte) anos.

§ 1º - Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço.

Art. 122 - Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça:

Pena - reclusão, de 2 (dois) a 6 (seis) anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de 1 (um) a 3 (três) anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave.

A Constituição Federal aprecia e defende o direito sobre a vida. No título dos Direitos e Garantias Fundamentais, o direito a vida é o mais fundamental dos direitos, pois, a partir do direito à vida, derivam-se os demais direitos. É regido pelos princípios Constitucionais da inviolabilidade e irrenunciabilidade, ou seja, o direito à vida não poderá ser desrespeitado, sob pena de responsabilização criminal, nem o próprio indivíduo possui o direito de renunciar esse direito e almejar sua morte.

O artigo 5º da Constituição Federal nos diz, *in verbis*: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros

¹⁷ Pe. Luiz Carlos Lodi da Cruz. **Eutanásia à vista**, ano 1998. Disponível em <http://www.providaanapolis.org.br/eutvista.htm>, acesso em 05/06/2008.

residentes no País, a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”.

Ainda ressalta Fávero (1994, p. 288 *apud* Alves 2001, p. 393)¹⁸ “A eutanásia contraria a moral natural. A vida é um depósito, cada um de nos deve preservá-la a todo custo, para dar fiéis contas a quem tiver o direito de pedi-las. Rejeita-se a autoridade do Criador que a ética religiosa proclama?.”

Segundo Diniz (2006, p. 391):

Para alguns autores a incurabilidade, a insuportabilidade da dor e a inutilidade do tratamento não justificam a eutanásia porque: a) a inutilidade do tratamento não justificam a eutanásia porque: a) a incurabilidade é prognóstico e como tal falível é, e, além disso, a qualquer momento pode surgir um novo e eficaz meio terapêutico ou uma técnica de cura. No passado a lepra, a tuberculose e a sífilis eram incuráveis. Hoje, com o progresso da ciência, sua cura é possível; b) a medicina já possui poderosos meios para vencer a dor física ou neurológica; e c) o conceito de inutilidade de tratamento é muito ambíguo. Não se pode aceitar a licitude do direito de matar piedosamente, pois a vida humana é um bem tutelado constitucionalmente. O homem não tem direito de consentir em sua morte, não tem o direito de matar-se, nem de exigir que outro o mate, por não ser dono de sua própria vida.

Conta-nos Estácio de Lima (1999, p. 423, *apud* Diniz 2006, p. 391)¹⁹:

Que, a muitos quilômetros de Paris, estando à filha de um médico acometida da incurável difteria, após todos os recursos possíveis para salvá-la diante de asfixia progressiva e cianose, que indicava sua morte próxima, seu próprio pai injetou-lhe diante do sofrimento atroz, uma forte dose de ópio. No dia seguinte recebeu a notícia de que Roux havia descoberto o soro antidiftérico.

Constitucionalmente, o homem tem direito à vida e não, o direito sobre a vida. O Estado, através da Constituição, garante o direito à vida. Dessa forma proíbe a morte provocada como a eutanásia.

¹⁸ Flamínio Fávero *In*. Ricardo Barbosa Alves. **Eutanásia, Bioética e Vidas Sucessivas**. 2001, p. 393.

¹⁹ Estácio de Lima *In*. Maria Helena Diniz. **O estado atual do biodireito**. 2006, p.391.

4.2 Argumentos a favor da eutanásia

Os indivíduos acreditam que esta seja uma escolha de modo a evitar a dor e o sofrimento de pessoas que se encontram sem qualidade de vida ou em fase terminal. Trata-se de uma escolha consciente e informada que reflete o fim de uma vida em que quem morre não perde o poder de ser digno até ao fim.

Segundo o Sgreccia, (1987, p. 353 – 354 *apud* Pessini 2004, p. 93)²⁰:

Não pode haver eutanásia humanitária fora daquela que provoca uma morte rápida e indolor, considerada um benefício ao interessado. É cruel e bárbaro exigir que uma pessoa seja mantida em vida contra a sua vontade e que se recuse a auspiciada libertação, quando a sua vida perdeu quase toda dignidade, beleza, significado e perspectiva de futuro. O sofrimento inútil é um mal que deve ser evitado nas sociedades civilizadas. Recomendamos a quantos comunguem do nosso parecer deixar claro as últimas vontades de vida de preferência quando ainda gozem de boa saúde, declarando que seja respeitado o direito de morrer dignamente...Deploramos a moral insensível e as restrições legais que obstaculam o exame dessa questão ética que é a eutanásia. Fazemos um apelo à opinião pública esclarecida para que supere os tabus tradicionais e tenha compaixão dos sofrimentos inúteis no momento da morte. Todo indivíduo tem o direito de viver e morrer com dignidade.

Quando um indivíduo passa a ser prisioneiro do seu corpo, dependente da satisfação das necessidades mais básicas, às vezes, o receio de ficar só, de ser um estorvo, e até mesmo ao ver que não consegue fazer as coisas mais simples de antes, causa revolta, tristeza e dor, muitas vezes, levam a pedir o direito de morrer com dignidade.

Alves (2001, p. 394) nos diz:

Não se nega que a vida seja uma dádiva de Deus e que só Ele é o seu dono. Mas não se pode duvidar também que o homem ou o médico, como instrumento de Deus, podem e devem aliviar as dores e os sofrimentos dos seus semelhantes, deixando-os morrer com menos padecimentos.

²⁰Sgreccia *In*. Leo Pessini. **Eutanásia: Por que abreviar a vida?** 2004, p. 93.

Moraes nos diz: (2000, p. 320 *apud* Carol, 2008)²¹ “ O estado deverá garantir à vida, e este não consiste apenas em manter-se vivo, mas se ter vida digna quanto à subsistencia.”

Assim, o Estado deve garantir esse direito a um nível adequado com a condição humana, respeitando os princípios fundamentais da cidadania, dignidade da pessoa humana e valores sociais do trabalho e da livre iniciativa.

Há quem defenda que a eutanásia no qual trata o anteprojeto não deveria ser analisada como uma ameaça ao direito à vida, pois, só seria aplicada nos enfermos que apresentem morte iminente e inevitável, ou seja, somente aqueles indivíduos que sobrevivem em a custa de aparelhos, a chamada vida vegetativa.

Vários são os argumentos que justificam a prática da eutanásia, como por exemplo, dores e sofrimentos. Pois, nem sempre os medicamentos utilizados para combater a agonia do paciente podem retirar por completo, a dor e sofrimento. Visto que nem sempre existem remédios eficazes e capazes de retirar a dor e o sofrimento do paciente em fase terminal.

Outro argumento a favor da eutanásia é em relação às doenças incuráveis, considera-se esse argumento bastante forte, visto que existem várias pessoas portadoras de doenças em fase terminal, não existindo assim a possibilidade de sua cura.

Um argumento que também se discute é a vontade do paciente, solícito da morte, levando em conta que o mesmo possui plena consciência, assim, não poderia desconsiderar a vontade do enfermo.

Há quem argumente os ônus econômicos em decorrentes das doenças sem possibilidade de reversão, observa-se que este é um argumento fraco do ponto de vista teórico, porém, forte do ponto de vista da real analisando no sistema de saúde do Brasil, uma vez que o paciente encontra-se em fase terminal, ou seja, sem possibilidade de cura. Há quem defenda que não haveria necessidade de ocupar um lugar de quem tem a possibilidade de cura.

²¹ Alexandre Moraes *In*. Carol. **Eutanásia**. Disponível em: <http://www.clicklivro.com.br/content/view/10255/> . Acesso em 28/11/2008.

Goetten²² (2002), diz:

Como poderia o direito à vida estar ameaçada pela eutanásia, quando o indivíduo não goza do direito à vida em sua plenitude, nem se quer se pode alegar que ele apresenta vida digna, pois está privado de sua liberdade e do exercício de muitos de seus direitos, não pode usufruir de um nível de vida adequado, como educação, cultura, lazer, nem mesmo as suas funções vitais são autônomas.

Enfim, cabe ao Estado proteger o homem, dando-lhe respaldo para viver com dignidade. Igualmente, é inerente ao homem morrer com toda a dignidade, possível. Dentro desta questão e que surgiu a prática da eutanásia, visando proporcionar ao homem, quando passar por situações críticas de enfermidade, ter uma morte digna, sem sofrimento ou dor.

²² Glenda Frances Moraes Goetten. **Eutanásia x Direito.** Disponível em <http://www.direitonet.com.br/artigos/x/660/00/600> acesso em 30/01/2008

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Feitas algumas considerações sobre o tema abordado observa-se que a eutanásia é um tema muito polêmico, gerando interesses e discussões, em que se questiona algumas vezes, até onde o homem pode decidir sobre a sua própria vida?

A eutanásia esteve presente desde os tempos antigos, quando em alguns povos tinham o costume de concederem a morte para aqueles que os considerassem inúteis para a sua aldeia. Observamos que essa prática de eutanásia não é exatamente o que se estuda hoje, pois, naquela época praticava-se a eutanásia eugênica, ou seja, como modo de seleção, para deixarem nas tribos somente os fortes e sadios.

Grandes estudiosos da época como Plantão defendia a prática, tais como o sacrifício de velhos, fracos e inválidos, argumentando em sua Obra República como interesse de fortalecimento do bem-estar da economia coletiva.

A discussão em relação à prática da eutanásia teve continuidade ao longo da história da humanidade, com participação de grandes estudiosos de cada tempo.

Em vários países debateram-se esse tema ao longo dos anos, e, em alguns introduziram a eutanásia em seus códigos, como por exemplo, a Holanda.

Vimos que a lei brasileira proíbe a realização da eutanásia. No nosso Código Penal, em relação à eutanásia, será atenuada a pena em decorrência de compaixão e piedade, no qual o agente será condenado por homicídio privilegiado. Assim, há diminuição da pena, nesse caso prevê a figura do homicídio privilegiado, pois, o agente comete crime por relevante valor social ou moral, assim, o valor moral está diz respeito a interesses particulares, agindo com compaixão ou piedade diante do moribundo.

A eutanásia no Brasil poderá ser configurada como homicídio privilegiado ou auxílio ao suicídio, dependendo da circunstância. O agente que configurar o crime de participação em suicídio, nesse caso será julgado pelo artigo 122 do Código Penal, como por exemplo, se um

agente induzir, instigar ou auxiliar no suicídio, um portador de uma doença infecto-contagiosa cujo o tratamento não esteja em alcance da medicina.

Constatamos que no Brasil, foi tramitado no Senado Federal, um Projeto de Lei 125/96, onde prevê a possibilidade de que pessoas com sofrimento físico ou psíquico possam solicitar que sejam realizados procedimentos que visem a sua morte. Ainda foi proposto um anteprojeto que possibilitava a alteração no Código Penal, em que distinguia dois tipos de eutanásia, a ativa e a passiva. O anteprojeto traz a descriminalização em relação à ortotanásia, estabelecendo casos previstos que exclui a antijuricidade.

Em relação ao médico, vimos que, o mesmo dentro de suas atividades, deve sempre se pautar nos princípios da Bioética, para assim, buscar o verdadeiro objetivo da Medicina. O médico, dentro de suas atividades junto aos seus pacientes, deverá agir da melhor forma possível para não lhe causar danos e problemas. A partir do momento em que, através de suas práticas, causa dano ao paciente, deverá ser responsabilizado, podendo ser nas esferas civil, penal e ética. A relação que existe entre o médico e paciente, deve-se sempre basear na confiança. Assim, o médico possuirá responsabilidades de garantir aos paciente com doença fatal ou não as melhores condições possíveis de tratamento.

Vimos também que da mesma maneira que o homem tem direito a viver, tem direito de pedir para morrer no momento em que sua doença não tem mais chances de cura, diante de grande sofrimento com fortes dores e moléstias. Entretanto, é importante deixar destacado que de nada vale viver, ou até mesmo morrer, sem se levar em consideração a dignidade, direito fundamental também amparado pela nossa Constituição. Portanto é dever do Estado proteger o homem, dando-lhe respaldo para viver com dignidade.

Enfim, a questão do direito à vida, bem como o direito à morte, não se esquecendo da dignidade, é fator de extrema relevância para o estudo, uma vez que, o nosso Código Penal não admite a prática da eutanásia, nem nos casos da morte por piedade. Neste caso será punido pelo crime de homicídio privilegiado. No entanto, por outro lado, é difícil aceitar o eterno sofrimento humano sendo diagnosticado como incurável para aquele paciente enfermo, alongando o seu sofrimento. A espera da morte é muito cruel e triste, mas, não podemos desistir do nosso bem mais precioso que é vida, pois, enquanto houver vida, há esperança de que o amanhã possam surgir novos horizontes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Livros:

ALVES, Ricardo Barbosa. **Eutanásia, Bioética e Vidas Sucessivas**. Sorocaba: Brazilian Books, 2001.

BÍBLIA PORTUGUÊS. **A Bíblia Sagrada**. Edição Revista e Atualizada no Brasil. Traduzida em português por João Ferreira de Almeida. Sociedade Bíblica do Brasil, Brasília- DF, 1969.

BIZATTO, José Ildfonso. **Eutanásia e responsabilidade médica**. Porto Alegre: Sagra, 2000.

BRASIL. **Código Penal Brasileiro, Código de Processo Penal e Constituição Federal**. Organizadoe Luiz Flávio Gomes. 6° ed. Ver., atual. e ampl. Editora Revista dos Tribunais, São Paulo, 2004.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal: parte especial**. 4° ed. São Paulo : Saraiva, 2004.

CARVALHO, Gisele Mendes de. **Aspectos Jurídicos – Penais da Eutanásia**. São Paulo: Ibssrim, 2001.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino e SILVA, Roberto da. **Metodologia científica**. São Paulo: Peason Prentice Hall, 2007.

COSTA JÚNIOR, Paulo José. **Comentários ao Código Penal**. Editora Saraiva 1988.

DIAS, José de Aguiar. **Da Responsabilidade Civil**. Rio De Janeiro, Forense, 10° ed, 1995.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito**. 3° ed. Aum. E atual. conforme o novo código civil e a Lei n. 11.105/2005, São Paulo: Saraiva, 2006.

_____. **Curso de Direito Civil Brasileiro: Responsabilidade Civil.** 18 ed. Revista aum e atual. conforme o novo código civil e a Lei n. 11.105/2005, São Paulo: Saraiva, 2004.

FRANÇA, Genival Veloso. **Medicina Legal.** 6ºed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

JESUS, Damásio E. de. **Direito Penal: Parte Geral.** São Paulo: Saraiva, 2003.

MIRABETTE, Júlio Fabbrini. **Manual de Direito Penal – Parte Geral.** 21º edição, editora atlas, São Paulo, 2004.

MORAES, Alexandre. **Direitos Humanos Fundamentais** , 3º ed. São Paulo: Atlas. 2000.

PESSINI, Leo. **Eutanásia, Porque abreviar a vida?** São Paulo, Loyola, 2004.

PINTO, Susana M. F e SILVA, Florido A . C. M. **A Incapacidade Física.** Nursing. Lisboa, 2004.

SOUZA, Néri Tadeu Câmara. **Responsabilidade civil e penal do médico.** Campinas, São Paulo: LZN ed., 2006.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito Civil: Contratos em Espécie e Responsabilidade Civil.** São Paulo: Atlas, 2001.

VIDAL. Marciano. **Eutanásia: Um Desafio Para a Consciência.** Aparecida, São Paulo. Edit. Santuário, 1996.

Endereços Eletrônicos

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica. Resolução CFM n. 1246/88.** Rio de Janeiro: CFM. Disponível em <http://www.sbh.com.br/pdf/etica/EticaMedicaCFM-1246-88%20.pdf>. Acesso em: 10/06/2008.

GOETTEN, Glenda Frances Moraes. **Eutanásia x Direito.** Disponível em <http://www.direitonet.com.br/artigos/x/660/00/600>. Acesso em 30/01/2008.

PROFESSOR PITAR. **Eutanásia no Brasil.** Disponível em: <http://cienciasdoaluno.blogspot.com/2008/03/eutansia.html>. Acesso em 13/11/2008.

Lei das Doze Tábuas. Disponível em: <http://www.internext.com.br/valois/pena/451ac.htm>. Acesso em 28/10/2008.

NETO, Luiz Inácio de Lima . **A legalização da eutanásia no Brasil . Jus Navigandi,** Teresina. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=4217>>. Acesso em: 20/09/2008.

GOLDIM. José Roberto e FRANCISCONI. José Roberto. **Tipos de Eutanásia.** Disponível em <http://www.ufrgs.br/bioetica/eutantip.htm>. Acesso em: 15/05/2008.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. **Eutanásia, ortotanásia e distanásia : breve considerações a partir do biodireito brasileiro.** Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=7571>. Acesso em: 15/03/2008.

PE. CRUZ, Luiz Carlos Lodi da, **Eutanásia à vista,** ano 1998. Disponível em <http://www.providaanapolis.org.br/eutvista.htm>. Acesso em 05/06/2008.

ROSA, Isaac Peixoto Costa . **A eutanásia no direito brasileiro.** Disponível em <http://www.webartigos.com/articles/1783/1/a-eutanasia-no-direito-brasileiro/pagina1.html>. Acesso em 25/08/2008.

SILVA, Sônia Maria Teixeira da. **Eutanásia.** Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=1863>>. Acesso em: 07/08/2008.