



Criminalização do suicídio assistido: violação da dignidade da pessoa humana

Luiza COSTA REIS

SUMARIO: 1. Introdução. 2. Breve histórico sobre a dignidade da pessoa humana. 3. Reconhecimento jurídico da dignidade da pessoa humana no Brasil e Argentina. 4. A evolução técnico-científica da medicina e o doente terminal. 5. Práticas eutanásicas. 5.1. Suicídio assistido. 6. Tratamento jurídico do suicídio assistido no direito comparado. 7. Criminalização do suicídio assistido: violação da dignidade da pessoa humana. 8. Conclusão. 9. Referências


RESUMO

O tema deste trabalho de pesquisa consiste na violação da dignidade da pessoa humana pela criminalização do suicídio assistido. O plano de pesquisa está delimitado no exame da dignidade da pessoa humana, da criminalização do suicídio assistido e dos elementos que ensejam sua regulamentação. Serão abordados os mais importantes precedentes filosóficos e jurídicos de elaboração da noção de dignidade, culminando na concepção atual conferida pelo ordenamento jurídico-constitucional. Será investigado o tratamento jurídico no direito comparado outorgado à conduta do terceiro que presta o auxílio. Esgrimir-se-ão as condições de sobrevivência do doente terminal e os elementos que compreendem o conceito de suicídio assistido, principais elementos que evidenciam a violação da dignidade da pessoa humana pela criminalização da prática. O presente estudo tem por objetivo explicitar minuciosamente as razões que consolidam a violação da dignidade da pessoa humana pela criminalização do suicídio assistido, com base em ampla pesquisa bibliográfica realizada em livros e sites preponderantemente jurídicos. Trata-se de tema muito oportuno em razão de sua importância para a regulamentação da prática e, por conseguinte, assegurar a dignidade dos indivíduos acometidos por patologias terminais, que não podem ter seu sofrimento negligenciado pelo sistema jurídico de um Estado Democrático de Direito.

Palavras-chave: Violação. Dignidade da pessoa humana. Criminalização. Suicídio assistido. Regulamentação. Doente terminal.

ABSTRACT

The theme of this monograph consists in the violation of human dignity by the criminalization of assisted suicide. The research plan is bounded on the exam of human dignity, the criminalization of assisted suicide and the elements that lead to the regulation of the act. It will discuss the most important philosophical and legal precedents on the elaboration of the concept of dignity, culminating in the current legal-constitutional conception. It will investigate the legal treatment in comparative law of the third party support. It will expound the survival conditions of the terminally ill patients and the elements that comprehend the concept of assisted suicide, key elements that



demonstrate the violation of human dignity by the criminalization of the practice. This study aims to describe in detail the reasons that consolidate the violation of human dignity by the criminalization of assisted suicide, based on extensive literature search undertaken predominantly on legal books and websites. This is a very convenient topic due to its importance for the regulamentation of assisted suicide and, therefore, to ensure the dignity of individuals affected by terminal pathologies, that can not have their suffering neglected by a legal system of a Democratic State of Law.

Keywords: Violation. Human dignity. Criminalization. Assisted suicide. Regulamentation. Terminally ill.

1. Introdução.

O suicídio assistido é modalidade de eutanásia. A maioria de seus requisitos caracterizadores é comum ao conceito genérico de eutanásia, como o imprescindível motivo humanístico que deve subsidiar o auxílio prestado ao interessado em antecipar a própria morte. Consiste no ato de um doente terminal, acometido por doença grave e incurável, de pôr fim à própria vida mediante assistência de terceiro que, ao seu pedido, age movido tão somente por razões altruístas.


A conjuntura que envolve a problemática do suicídio assistido - o sofrimento inútil do doente terminal incapaz de ter seu quadro clínico revertido, que sobrevive absorto por intenso sofrimento físico e psicológico, não conseguindo mais vislumbrar dignidade em sua vida - enseja a discussão acerca da legitimidade da responsabilização criminal do terceiro que presta a assistência para o desfecho letal.

Essa dignidade, qualidade intrínseca da pessoa humana, é constantemente representada pela capacidade de autonomia do homem, ser racional apto a se autodeterminar em conformidade com sua personalidade e convicções, sendo exatamente essa característica que concede ao doente terminal o direito de decidir as condições acerca do final de sua vida, por intermédio da cessação de seu sofrimento.

Lamentavelmente, essa não é a realidade atual no mundo. Ainda se mostra irrisória a quantidade de regulamentações autorizadoras do suicídio assistido. A maioria das nações responsabiliza criminalmente a conduta do assistente, enquadrando-a no tipo penal relativo ao auxílio ao suicídio simples. É o caso da Argentina e Brasil.

A descriminalização do suicídio assistido oportunizará a prevalência da dignidade sobre um direito à vida esvaziado, o qual já restou prejudicado com a impossibilidade do doente terminal gozá-lo de forma plena. A íntima relação do direito à vida com a dignidade consubstancia a noção de vida digna, sendo justamente a concepção de vida digna que permite a preservação da dignidade sobre à vida. O indivíduo que se encontra em estado terminal sobrevive com inacreditáveis dores físicas e psicológicas, impossibilitando-o de usufruir dos prazeres ou mesmo cumprir seus deveres, devendo-lhe ser garantido o direito de expressar o momento em que não mais reconhece dignidade em sua vida e de concretizar a interrupção do sofrimento com a antecipação de sua morte, se assim o desejar.

Os progressos da tecnologia médico-hospitalar construíram uma nova realidade para os portadores de patologias crônicas graves e incuráveis. Antes do século XX, esses doentes



enfrentavam uma morte breve e repentina.¹ Com a evolução dos tratamentos terapêuticos foi possível delinear o desenvolvimento da doença por meio de estágios. Trata-se de verdadeira vitória para a área médica, contudo não traz necessariamente benefícios ao doente terminal, visto que tal evolução incentiva a obstinação terapêutica, prática médica comum para prolongar a vida biológica do doente, sem considerar sua qualidade.²

A efetivação da obstinação terapêutica, em contradição aos anseios e desejos do doente terminal, configura violação da dignidade da pessoa humana, tendo em vista que, criminalizado o auxílio do terceiro no suicídio assistido, é negado a ele o direito de pôr fim ao seu sofrimento.

Pretende-se com este trabalho de pesquisa esclarecer a patente violação da dignidade da pessoa humana com a responsabilização criminal do prestador do auxílio na morte assistida. Concebendo caráter negativo à prática do suicídio assistido por meio de dita criminalização, é negado ao doente o exercício de sua autonomia, núcleo da dignidade, sendo-lhe proibido acabar com seu sofrimento com a antecipação da morte, em desrespeito às suas convicções.

Não há pretensão de esgotar o tema ou preconizar uma obrigatoriedade universal de aceitação ao suicídio assistido, mas abordar profundamente a conjuntura que envolve o doente terminal e a concepção de dignidade, com o intuito de defender o direito de decisão que deve ser propiciado a todo ser humano, diante do diagnóstico de uma doença terminal.

Trata-se de tema de suma importância face à evolução primorosa da tecnologia médico-hospitalar, que incentiva o tratamento médico inútil para pacientes terminais, cujo quadro clínico é irreversível, que sofrem de dores físicas e psíquicas incomensuráveis e não desejam permanecer sobrevivendo de forma que consideram indigna. Será demonstrado o caráter pessoal e subjetivo da noção de dignidade, assim como a abrangência restrita do problema à esfera individual do doente, o que deveria obstaculizar a legitimação da ingerência estatal para criminalizar a conduta em tela.

2. Breve histórico sobre a dignidade da pessoa humana-


A noção de dignidade da pessoa humana remonta ao pensamento clássico e ao ideário cristão,³ contudo para alcançar o significado que, ao menos, parece majoritariamente lhe ser atribuído hoje, sofreu profundas transformações por meio de contribuições filosóficas infundáveis até, finalmente, alcançar o tratamento jurídico. Sem pretensão de percorrer na integralidade os esquemas antecessores à concepção hodierna de dignidade da pessoa humana, opta-se por eleger “como marcos a tradição judaico-cristã, o Iluminismo e o período imediatamente posterior ao fim da Segunda Guerra Mundial.”⁴

¹ GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. Eutanásia: novas considerações penais. São Paulo: .H.Mizuno, 2011, p. 104.

² Ibidem, p. 105.

³ SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 9. ed. rev. e atual. 2. tir. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012, p. 34.

⁴ BARROSO, Luís Roberto. A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à lua da jurisprudência Mundial. Belo Horizonte: Fórum, 2012. 2ª reimpressão (ano 2013), p. 14-15.



O pensamento cristão é considerado determinante para a produção da noção de dignidade humana:⁵ “a ideia do valor intrínseco da pessoa humana deita raízes já no pensamento clássico e no ideário cristão.”⁶ Tanto no Antigo quanto no Novo Testamento é sugerido que o homem foi criado à imagem e semelhança de Deus, inferindo-se que o ser humano possui um valor intrínseco e de que todos os homens são iguais: “a grande mudança ocorrida com o pensamento cristão reside no fato de que, exatamente por terem sido concebidos à imagem e semelhança de Deus, todos os homens são radicalmente iguais.”⁷

São Tomás de Aquino, filósofo e teólogo italiano, reafirma que a dignidade do homem se originou da premissa de que ele foi criado à imagem e semelhança de Deus, porém acrescenta a importância da autodeterminação advinda da própria natureza humana.⁸ Inspirado pela teoria do direito natural, o filósofo predicava a ideia da existência de um direito anterior à formação do Estado, o qual emanava de Deus.⁹ Nesse diapasão, cumpre destacar que a doutrina do jusnaturalismo clássico define as normas naturais como regras essenciais ao convívio social, as quais devem ser reguladas pelo direito positivo.¹⁰

São atribuídos, com certa frequência, à construção cristã os contornos identificáveis com a idealização atual da dignidade da pessoa humana, entretanto é a estruturação kantiana que parece prevalecer. Immanuel Kant, filósofo iluminista, é considerado preponderantemente como o mais importante autor a contribuir para o entendimento contemporâneo de dignidade da pessoa humana, sendo precisamente com o iluminismo que a percepção acerca de dita conceituação tomou maior impulso.

Para Kant, que baseia sua filosofia moral no âmbito do jusnaturalismo racionalista,¹¹ a dignidade “constitui um valor interno da pessoa humana, superior a qualquer preço”.¹² O filósofo percorre a compreensão de ética e dever até o esclarecimento de máximas que, para ele, desenvolvem a noção de dignidade.

Da asserção geral “age apenas segundo uma máxima tal que possas ao mesmo tempo querer que ela se torne uma lei universal”,¹³ Kant extrai três outras proposições:¹⁴

⁵ MARTINS, Fladimir Jerônimo Belinati. Dignidade da pessoa humana: princípio constitucional fundamental. Curitiba: Juruá, 2003. 7ª reimpressão (ano 2012), p. 22.

⁶ SARLET, op. cit., p. 34.

⁷ MARTINS, Fladimir Jerônimo Belinati. Dignidade da pessoa humana: princípio constitucional fundamental. Curitiba: Juruá, 2003. 7ª reimpressão (ano 2012), p. 22.

⁸ SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 9. ed. rev. e atual. 2. tir. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012, p. 37.


⁹ ANDRADE, José Carlos Vieira de. Os direitos fundamentais na constituição portuguesa de 1976. Coimbra, Almedina, 1998. p. 12 In: JACINTHO, Jussara Maria Moreno. Dignidade humana: princípio constitucional. Curitiba: Juruá, 2009, p. 97.

¹⁰ MAGALHÃES, Leslei Lester dos Anjos. O princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 76.

¹¹ BOBBIO, Norberto. Direito e Estado no pensamento de Emanuel Kant. 4 ed. Trad. Alfredo Fait. Brasília: Universidade de Brasília – UNB, 1997. P. 57. In: MÖLLER, Leticia Ludwig. Direito à Morte com Dignidade e Autonomia: O direito à morte de pacientes terminais e os princípios da dignidade e autonomia da vontade. Curitiba: Juruá, 2010, p. 74.

¹² MARTINS, op.cit., p. 29.

¹³ KANT, Immanuel. Fundamentação da metafísica dos costumes. Tradução: Paulo Quintela. Lisboa: Edições 70, 2000. p. 59. In: MARTINS, Fladimir Jerônimo Belinati. Dignidade da pessoa humana: princípio constitucional fundamental. Curitiba: Juruá, 2003. 7ª reimpressão (ano 2012), p. 26-27.



“age como se a máxima de tua acção devesse tornar, pela tua vontade, em lei universal da natureza”:¹⁵ “age de tal maneira que uses a humanidade, tanto na tua pessoa como na pessoa de qualquer outro, sempre e simultaneamente como um fim e nunca simplesmente como um meio”,¹⁶ e “age segundo máximas que possam simultaneamente ter-se a si mesmas por objecto como leis universais da natureza”.¹⁷

Kant preconiza que o homem, como ser dotado de razão, é livre para agir conforme sua consciência, todavia precisa se tornar um ser moral, por meio do respeito a deveres estabelecidos por ele mesmo.¹⁸

A dignidade humana compreende duas concepções elementares, a de pessoa humana e a de que, em relação a esta, foi feita uma escolha moral. O delineamento de ambas as concepções pode ser identificado na filosofia de Kant, para quem o homem é sempre o fim e não, o meio para se alcançar qualquer outro fim que seja.¹⁹

Seria essa moralidade que o faria incomensurável, dotado de um valor que o torna impossível de ser medido em um preço. O homem, ser dotado de razão, não pode ser substituído por outro equivalente, pois é único e insubstituível. Essa autonomia, decorrente de sua racionalidade, é o que obsta designar-lhe um valor e o dota de uma qualidade intrínseca de dignidade, que, por consequência, norteia que “cada ser racional e cada pessoa existe como um fim em si mesmo, e não como um meio para o uso discricionário de uma vontade externa”.²⁰ Dessarte, do pensamento kantiano, infere-se que a tudo pode ser atribuído um preço ou uma dignidade, sendo a última exclusiva do ser humano que, racional, é o único capaz de se autodeterminar em conformidade com a sua moral.

Assim, com a fórmula “age de tal maneira que uses a humanidade, tanto na tua pessoa como na pessoa de qualquer outro, sempre e simultaneamente como um fim e nunca simplesmente como um meio”,²¹ Kant esboçou o antecedente filosófico da dignidade da pessoa humana, como é aceita hoje, mais reconhecido pelos constitucionalistas, pois formula a norma orientadora para que o homem seja sempre considerado como um fim e nunca instrumentalizado como um meio, já que é racional e capaz de se autodeterminar conforme as leis morais impostas a si por si mesmo.

¹⁴ BARROSO, Luís Roberto. A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência Mundial. Belo Horizonte: Fórum, 2012. 2ª reimpressão (ano 2013), p. 70.

¹⁵ KANT, Immanuel. Fundamentação da metafísica dos costumes. Tradução: Paulo Quintela. Lisboa: Edições 70, 2000. p. 59. In: MARTINS, Fladimir Jerônimo Belinati. Dignidade da pessoa humana: princípio constitucional fundamental. Curitiba: Juruá, 2003. 7ª reimpressão (ano 2012), p. 27.

¹⁶ Ibidem.


¹⁷ Ibidem.

¹⁸ MARTINS, Fladimir Jerônimo Belinati. Dignidade da pessoa humana: princípio constitucional fundamental. Curitiba: Juruá, 2003. 7ª reimpressão (ano 2012), p. 26.

¹⁹ JACINTHO, Jussara Maria Moreno. Dignidade humana: princípio constitucional. Curitiba: Juruá, 2009, p. 27.

²⁰ BARROSO, Luís Roberto. A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência Mundial. Belo Horizonte: Fórum, 2012. 2ª reimpressão (ano 2013), p. 72.

²¹ KANT, Immanuel. Fundamentação da metafísica dos costumes. Tradução: Paulo Quintela. Lisboa: Edições 70, 2000. p. 69. In: MARTINS, Fladimir Jerônimo Belinati. Dignidade da pessoa humana: princípio constitucional fundamental. Curitiba: Juruá, 2003. 7ª reimpressão (ano 2012), p. 27.



Um antecedente histórico mais próximo da noção atual de dignidade humana foi consolidado após a Segunda Guerra Mundial. As atrocidades cometidas durante a guerra proporcionaram uma significativa celebração aos ideais relativos à proteção dos direitos humanos:

Contudo, a verdadeira consolidação do Direito Internacional dos Direitos Humanos surge em meados do século XX, em decorrência da Segunda Guerra. (...) No momento em que os seres humanos se tornam supérfluos e descartáveis, no momento em que vige a lógica da destruição, em que cruelmente se abole o valor da pessoa humana, torna-se necessária a reconstrução dos direitos humanos, como paradigma ético capaz de restaurar a lógica do razoável. A barbárie do totalitarismo significou assim a ruptura do paradigma dos direitos humanos, através da negação do valor da pessoa humana como valor fonte do Direito. Diante desta ruptura, emerge a necessidade de reconstrução dos direitos humanos como referencial e paradigma ético que aproxima o direito da moral.²²

Entende-se por oportuno fazer nova menção ao jusnaturalismo, considerando que os atos cruéis praticados durante a Segunda Grande Guerra, originários dos regimes totalitários caracterizados por grande opressão e violência, foram legitimados pela doutrina excessivamente formalista derivada do positivismo. Convém enfatizar que, no âmbito jurídico, os maiores críticos às perversidades operadas contra o ser humano na ocasião do conflito são precisamente os defensores dos rudimentos do direito natural, os quais se contrapõem ao juspositivismo isolado:

A legislação positiva pode tolerar o mal, em alguns casos, não impondo penas a determinados vícios, quando não seja possível impedi-los sem trazer males ainda maiores. Diante disso, nem mesmo o poder constituinte originário está desvinculado de observar o direito natural, uma vez que um determinado consenso não pode mudar a realidade da natureza humana e seus fins existenciais. A história mostrou que onde foram desrespeitados os preceitos da lei natural o caos social foi instaurado e a dignidade humana foi aviltada.²³

Deduz-se, portanto, que no plano do jusnaturalismo, o direito não consiste em regras de coação imputadas pelo Estado, mas da justiça, que imprime a cada um dos cidadãos o que lhes é devido, seja em virtude de sua natureza humana ou de um contrato público ou privado.²⁴ Pode-se extrair, por conseguinte, que tais direitos “foram concebidos como direitos naturais, pois não foram conferidos ao homem pelo poder político ou social, contudo existem em decorrência da própria razão humana”.²⁵

Estima-se que, durante os séculos XVII e XVIII, a concepção da dignidade da pessoa humana e a doutrina do direito natural passaram por um processo de racionalização e laicização, conservando, porém, a percepção elementar da igualdade entre os homens em dignidade e liberdade.²⁶ O jusnaturalismo sedimentou o Estado liberal, limitando poderes e


²² PIOVESAN, Flávia; VIEIRA, Renato Stanzola. A força normativa dos princípios constitucionais fundamentais: a dignidade da pessoa humana. In: JACINTHO, Jussara Maria Moreno. Dignidade humana: princípio constitucional. Curitiba: Juruá, 2009, p. 84.

²³ MAGALHÃES, Leslei Lester dos Anjos. O princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 78.

²⁴ Ibidem, p. 77.

²⁵ JACINTHO, Jussara Maria Moreno. Dignidade humana: princípio constitucional. Curitiba: Juruá, 2009, p. 106.

²⁶ SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 9. ed. rev. e atual. 2. tir. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012, p. 38.



funções e preconizando que todas as pessoas possuem indiscriminadamente certos direitos fundamentais, os quais merecem o respeito do Estado.²⁷

Estas idéias revestem-se de justificativas teóricas mais desenvolvidas no século XVIII, com a concepção jusnaturalista segundo a qual todos os seres humanos são igualmente livres por natureza e detentores de certos direitos inatos.²⁸

Nada obstante, somente em meados do século XX, como evidente consequência da Segunda Guerra, particularizada com o patrocínio do excessivo desrespeito aos seres humanos, procedeu-se a consolidação do Direito Internacional dos Direitos Humanos.²⁹

Adotado pelos países vitoriosos, o discurso político em prol da dignidade da pessoa humana ganhou esteio e foi introduzido no mundo jurídico com a difusão de tratados e documentos internacionais e constituições de Estados, em patente oposição ao modelo puramente positivista pré-guerra.³⁰

Foi, sobretudo, com a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, que a dignidade humana, considerada até então como simples postulado teórico,³¹ passou a ser considerada como vetor para valoração das condutas do homem: (...) *é importante notar que com ou sem força jurídica vinculante, a Declaração de 1948 tem sido utilizada como um código de conduta das nações no que diz respeito aos direitos humanos. Sua força está em estabelecer parâmetros universais para o reconhecimento, promoção e proteção desses direitos, quer em nível internacional, quer internamente, haja vista que cada vez mais um número maior de países tem adotado os seus postulados em seu ordenamento jurídico interno.*³²

O documento destina-se a todos os homens e proclama os direitos inerentes ao ser humano,³³ tendo sido manifestamente influenciado pela Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789, a qual hasteou os ideais da Revolução Francesa no que concerne, mormente, ao reconhecimento de que a falta de igualdade ensejava a desagregação da sociedade da época.³⁴

O artigo 1º da Declaração Universal de 1948 estabelece que “todos os homens nascem livres iguais em dignidade e direitos”.³⁵ Trata-se do reconhecimento da dignidade da

²⁷ BOBBIO, Norberto. Liberalismo e democracia. São Paulo: Brasiliense, 1997. p. 11. In: JACINTHO, Jussara Maria Moreno. Dignidade humana: princípio constitucional. Curitiba: Juruá, 2009, p. 180.

²⁸ MÖLLER, Letícia Ludwig. Direito à Morte com Dignidade e Autonomia: O direito à morte de pacientes terminais e os princípios da dignidade e autonomia da vontade. Curitiba: Juruá, 2010, p. 74.

²⁹ JACINTHO, Jussara Maria Moreno. Dignidade humana: princípio constitucional. Curitiba: Juruá, 2009, p. 83.

³⁰ BARROSO, Luís Roberto. A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência Mundial. Belo Horizonte: Fórum, 2012. 2ª reimpressão (ano 2013), p. 19.


³¹ JACINTHO, Jussara Maria Moreno. Dignidade humana: princípio constitucional. Curitiba: Juruá, 2009, p. 83-84.

³² JACINTHO, op.cit., p. 111.

³³ MANRIQUEZ, Gloria. El espíritu de la constitución de la nación argentina y los principios del pacto global. RGSA- Revista de gestão social ambiental. São Paulo, v. 2, n. 3, set.-dez. 2008. Disponível em <<http://www.revistargsa.org/rgsa/article/view/91/45>>. Acesso em 28 ago, 2013.

³⁴ Ibidem.

³⁵ Declaração Universal dos Direitos Humanos. 1948. Disponível em: http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.Htm. Acesso em: 10 ago. 2013.



pessoa humana, ínsita a todas as pessoas, como fundamento da justiça, liberdade e paz no mundo.³⁶

Em que pese o extenso caminho percorrido no contexto inesgotável de elaborações jurídicas e filosóficas, o conceito de dignidade humana não é e nunca foi preciso. Felizmente, a definição exata da expressão se mostra prescindível diante da delimitação criteriosa de seus contornos, comum a várias de suas construções teóricas, o que oportunizar sua aplicação ao caso concreto.³⁷ Dos próprios antecedentes da dignidade do homem é possível identificar atributos que parecem indissociáveis ao termo, ressaltando-se a, no mínimo aparente, prevalência da formulação kantiana:

Assim, à luz do que dispõe a Declaração Universal da ONU, bem como considerando os entendimentos colacionados em caráter exemplificativo, verifica-se que o elemento nuclear da noção de dignidade da pessoa humana parece continuar sendo reconduzido – e a doutrina majoritária conforta esta conclusão – primordialmente à matriz kantiana, centrando-se, portanto, na autonomia e no direito de autodeterminação da pessoa (de cada pessoa).³⁸

Partindo-se da premissa de que a dignidade se fundamenta basicamente na autodeterminação do homem, é imperioso não confundir, mas reconhecer a intrínseca ligação entre as noções de liberdade e dignidade, sendo a última mais abrangente já que, identificada a autonomia como elemento nuclear da dignidade da pessoa humana, a noção de liberdade mostra-se como uma de suas mais importantes facetas, senão a mais importante.³⁹

Pode-se deduzir do postulado de que o núcleo da dignidade da pessoa humana reside na ideia de autonomia, que outros aspectos derivados da dignidade envolvem o próprio direito à liberdade, à locomoção, à manifestação do pensamento. Também atrelada à concepção de dignidade está a vida.⁴⁰ A inviolabilidade da vida diria respeito ao impedimento das pessoas terem sua vida ceifada de forma arbitrária.⁴¹

Ainda da doutrina de Kant, depreende-se que a dignidade também possui caráter passivo, assistencial, de proteção por parte da comunidade e do Estado, decorrente da proibição da “coisificação” do ser humano, que sempre deve ser considerado como fim e nunca como mero instrumento para alcance de objetivos alheios:⁴²

Seguindo – ao menos assim o parece – esta linha de entendimento, vale lembrar a lição de Franck Moderne, referindo que, para além de uma concepção ontológica da

³⁶ DIAS, Roberto. O direito fundamental à morte digna: uma visão constitucional da eutanásia. Prefácio de Flávia Piovesan. Belo Horizonte: Fórum, 2012, p. 89.

³⁷ VIEIRA, Mônica Silveira. Eutanásia: humanizando a visão jurídica. Curitiba: Juruá, 2009, p. 50.


³⁸ BLECKMANN, Albert. Staatsrecht II – Die Grundrechte, 4ª ed. Köln-Berlin-Bonn-München: Carl Heymanns, 1997. p. 541. In: SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 9. ed. rev. e atual. 2. tir. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012, p. 56.

³⁹ SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 9. ed. rev. e atual. 2. tir. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012, p. 56.

⁴⁰ DIAS, Roberto. O direito fundamental à morte digna: uma visão constitucional da eutanásia. Prefácio de Flávia Piovesan. Belo Horizonte: Fórum, 2012, p. 111

⁴¹ Ibidem, p. 125.

⁴² SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 9. ed. rev. e atual. 2. tir. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012, p. 61-64.



dignidade – como qualidade inerente ao ser humano (que, de resto, não se encontra imune a críticas) – importa considerar uma visão de caráter mais “instrumental”, traduzida pela noção de uma igual dignidade de todas as pessoas, fundada na participação ativa de todos na “magistratura moral” coletiva, não restrita, portanto, à ideia de autonomia individual, mas que – pelo contrário – parte do pressuposto da necessidade de promoção das condições de uma contribuição ativa para o reconhecimento e proteção do conjunto de direitos e liberdades indispensáveis ao nosso tempo.⁴³

Dessa forma, pode a concepção de dignidade ser elaborada a partir de sua recepção como qualidade intrínseca inerente à pessoa humana - ser racional e merecedor do respeito ao direito de se autodeterminar no sentido de gerir a própria existência no âmbito de sua esfera individual, o que a diferencia dos outros seres vivos e lhe atribuiu um sentido de dignidade, não de preço, assim como articula o impedimento de sua instrumentalização para obtenção de objetivos alheios - e de seu caráter protetivo emanado do Estado e da comunidade, que obstrui o tratamento degradante e desumano do indivíduo. Com mais precisão, pode-se conceituar a dignidade da pessoa humana como: (...) *qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas, para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos, mediante o devido respeito aos demais seres que integram a rede da vida.*⁴⁴

3. Reconhecimento jurídico da dignidade da pessoa humana no Brasil e Argentina

Após a Segunda Grande Guerra houve a constitucionalização da dignidade da pessoa humana em várias nações. Não obstante a proteção internacional conferida à dignidade da pessoa humana pela Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, na segunda metade do século XX, vários países sul-americanos imergiram em regimes autoritários, caracterizados por ofensas à dignidade antes de serem tutelados, explícita ou implicitamente, a dignidade da pessoa humana em seus diplomas constitucionais.⁴⁵ Foi o caso da Argentina que, com o golpe militar de 1976, vivenciou uma ditadura até 1983.⁴⁶


Como exemplos de países latino-americanos que introduziram expressamente a dignidade em seus textos constitucionais, pode-se citar o Brasil e o Chile. Outros, como é o caso da Argentina, em que pese alguns doutrinadores entenderem que há sim menção expressa ao princípio na Carta Política do país, não se encontra referência literal do termo dignidade em sua Constituição.

⁴³ MODERNE, Franck. La dignité de la personne comme principe constitutionnel dans les constitutions portugaise et française. p. 198-199. In: SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 9. ed. rev. e atual. 2. tir. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012, p. 65.

⁴⁴ SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 9. ed. rev. e atual. 2. tir. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012, p. 73.

⁴⁵ DIAS, Roberto. O direito fundamental à morte digna: uma visão constitucional da eutanásia. Prefácio de Flávia Piovesan. Belo Horizonte: Fórum, 2012, p. 96.

⁴⁶ ILLODO, Maria del Rosario Cuiñas. O principio da dignidade da pessoa humana rechaçado pela pelo Brasil (1964-1988). ViaJus. Porto Alegre, Abr. 2011. Disponível em: <<http://www.viajus.com.br/viajus.php?pagina=artigos&id=3668>>. Acesso em: 03 ago. 2013.



A atual Constituição da Argentina conquanto date de 1853, experimentou várias reformas, a última no ano de 1994, que foi impulsionada por um acordo político de 1993 direcionado a reformar a Constituição.

O texto constitucional de 1853 elenca uma relação de direitos e garantias individuais, os quais não foram objeto de alteração com a última reforma.⁴⁷ Mas, antes de 1994, a hierarquia das normas consistia na supremacia da Constituição seguida das leis e dos tratados internacionais, o que foi alterado pela reforma daquele ano, a qual estabeleceu a superioridade desses tratados sobre a legislação infraconstitucional.⁴⁸ Fez constar a hierarquia constitucional imediata de dez tratados internacionais sobre direitos humanos, dentre os quais a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, e a possibilidade de hierarquização constitucional dos demais, relativos à mesma matéria, após aprovação pelo Congresso com voto de dois terços de todos os membros de cada casa:

Artículo 75.- Corresponde al Congreso:

*22. Aprobar o desechar tratados concluidos con las demás naciones y con las organizaciones internacionales y los concordatos con la Santa Sede. Los tratados y concordatos tienen jerarquía superior a las leyes. La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; la Declaración Universal de Derechos Humanos; la Convención Americana sobre Derechos Humanos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y su Protocolo Facultativo; la Convención sobre la Prevención y la Sanción del Delito de Genocidio; la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial; la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes; la Convención sobre los Derechos del Niño; en las condiciones de su vigencia, tienen jerarquía constitucional, no derogan artículo alguno de la primera parte de esta Constitución y deben entenderse complementarios de los derechos y garantías por ella reconocidos. Sólo podrán ser denunciados, en su caso, por el Poder Ejecutivo nacional, previa aprobación de las dos terceras partes de la totalidad de los miembros de cada Cámara. Los demás tratados y convenciones sobre derechos humanos, luego de ser aprobados por el Congreso, requerirán del voto de las dos terceras partes de la totalidad de los miembros de cada Cámara para gozar de la jerarquía constitucional.*⁴⁹


A proteção da dignidade da pessoa humana foi inserida de forma implícita no ordenamento-jurídico constitucional argentino, assegurando a todos os habitantes do território, no preâmbulo do texto constituinte, o exercício pleno de suas liberdades enquanto cidadãos:

Nos los representantes del pueblo de la Nación Argentina, reunidos en Congreso General Constituyente por voluntad y elección de las provincias que la componen, en

⁴⁷ NATALE, Alberto A. Reforma constitucional argentina 1994. Revista mexicana de derecho constitucional. Disponível em: <<http://www.juridicas.unam.mx/publica/rev/cconst/cont/2/cl/cl11.htm>>. Acesso em 28 ago, 2013.

⁴⁸ Ibidem.

⁴⁹ ARGENTINA. Lei nº 24.430, de 15 de dezembro de 1994. Ordénase la publicación del texto oficial de la Constitución Nacional (sancionada en 1853 con las reformas de los años 1860, 1866, 1898, 1957 y 1994). Disponível em: <<http://infoleg.mecon.gov.ar/infoleginternet/anexos/0-4999/804/norma.htm>>. Acesso em: 22 ago. 2013.



cumplimiento de pactos preexistentes, con el objeto de constituir la unión nacional, afianzar la justicia, consolidar la paz interior, proveer a la defensa común, promover el bienestar general, y asegurar los beneficios de la libertad, para nosotros, para nuestra posteridad, y para todos los hombres del mundo que quieran habitar en el suelo argentino: invocando la protección de Dios, fuente de toda razón y justicia: ordenamos, decretamos y establecemos esta Constitución, para la Nación Argentina.⁵⁰

Embora não apresente de forma explícita a tutela à dignidade da pessoa humana, consagra princípios e direitos básicos, atribuindo inclusive a alguns tratados e acordos internacionais hierarquia constitucional imediata e aos demais a possibilidade da hierarquização. Evidencia-se, com isso, a preocupação do legislador constituinte com os tratados de direitos humanos os quais passam a ter a permissão de conquistar caráter constitucional.

A dignidade da pessoa humana também encontra tutela no sistema jurídico-constitucional brasileiro, consubstanciando o alicerce do Estado Democrático de Direito. Alguns dispositivos se referem à dignidade humana na Constituição Federal de forma direta ou indiretamente, sendo primordialmente apresentada como princípio fundamental da República Federativa do Brasil:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

I - a soberania;

II - a cidadania;

III - a dignidade da pessoa humana;⁵¹

É importante enfatizar que o Brasil também sofreu com um regime autoritário instalado com o golpe militar em 1964: *(...) a história do Brasil não tinha jamais passado por um período tão longo de obscurantismo e de sucessivas violações aos direitos individuais. Eram práticas correntes da ditadura, a tortura para arrancar confissões e o seqüestro das mais insuspeitas pessoas. O arbítrio floresceu sem limites, e onde este viceja, a garantia aos direitos do homem é meramente formal, desprovida sequer de natureza compromissória.⁵²*

Somente com o fim da ditadura foi possível a reinstauração do regime democrático, efetivada com a Carta Política de 1988,⁵³ a qual proclama à promoção da pessoa humana⁵⁴ e consolida a dignidade como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil: *(...) a nossa ordem jurídica não enquadrava a dignidade da pessoa humana como um dos direitos fundamentais. Preferiu elencá-la como também, um dos princípios fundamentais do Estado.*


⁵⁰ ARGENTINA. Lei nº 24.430, de 15 de dezembro de 1994. Ordenase la publicación del texto oficial de la Constitución Nacional (sancionada en 1853 con las reformas de los años 1860, 1866, 1898, 1957 y 1994). Disponível em: <<http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/804/norma.htm>>. Acesso em: 22 ago. 2013.

⁵¹ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 27 set. 2013.

⁵² JACINTHO, Jussara Maria Moreno. Dignidade humana: princípio constitucional. Curitiba: Juruá, 2009, p. 125.

⁵³ DIAS, Roberto. O direito fundamental à morte digna: uma visão constitucional da eutanásia. Prefácio de Flávia Piovesan. Belo Horizonte: Fórum, 2012, p. 100.

⁵⁴ JACINTHO, op. cit., p. 48.



*Essa colocação, sem sombra de dúvidas, encerra uma opção que direciona e impulsiona o princípio da dignidade humana não apenas para a interpretação dos direitos fundamentais, como também, de toda Constituição, (...).*⁵⁵

Do próprio preâmbulo da *magna carta*, com a referência ao Estado Democrático de Direito, ao exercício dos direitos sociais e individuais, à liberdade, segurança, bem-estar, desenvolvimento, igualdade, justiça, sociedade fraterna, pluralista, sem preconceitos e harmonia social, é perceptível a presença da promoção da dignidade do homem na atual ordem constitucional brasileira:⁵⁶

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição Da República Federativa Do Brasil.⁵⁷

Evidencia-se, assim, que foi exatamente com o reconhecimento da dignidade da pessoa humana que o Estado Democrático de Direito, que vigora até os dias atuais, foi consolidado no Brasil. Isso não quer dizer, contudo, que alguns dos textos constitucionais anteriores não fizeram qualquer referência à dignidade do homem.⁵⁸

Embora a Constituição Federal brasileira introduza já em suas primeiras linhas, implícita e explicitamente, a dignidade da pessoa humana, esta vem ser ratificada em disposições encontradas no corpo do diploma, como no caso do artigo 4º, o qual elenca como princípio das relações internacionais a prevalência dos direitos humanos, e nos artigos 170, *caput*, e 226, §7º, que estimulam, com fundamento no dito princípio, a ordem econômica e a organização das políticas públicas de proteção da família, da criança e do adolescente.⁵⁹

Com a apresentação da dignidade da pessoa humana como um dos princípios fundamentais do Estado, a ordem constitucional brasileira sinaliza o princípio como vetor de interpretação de todo o ordenamento jurídico-constitucional do país, não apenas dos direitos fundamentais.⁶⁰ Logo, a dignidade funcionará como alicerce de todo o ordenamento referenciado. A atuação do aplicador do Direito e até mesmo do legislador deve observar a preservação da dignidade dos brasileiros.

4. A evolução técnico-científica da medicina e o doente terminal

O mundo tem experimentado um avanço significativo na área da medicina nas últimas décadas. Houve um estrondoso progresso nos tratamentos destinados a prolongar a expectativa de vida do doente, mesmo sem a possibilidade clínica de cura. Esse investimento

⁵⁵ JACINTHO, op. cit., p. 112.


⁵⁶ JACINTHO, Jussara Maria Moreno. Dignidade humana: princípio constitucional. Curitiba: Juruá, 2009, p. 48.

⁵⁷ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 27 set. 2013.

⁵⁸ JACINTHO, op. cit., p. 113.

⁵⁹ JACINTHO, op. cit., p. 49.

⁶⁰ JACINTHO, Jussara Maria Moreno. Dignidade humana: princípio constitucional. Curitiba: Juruá, 2009, p. 177.



em alta tecnologia médica permitiu adiar o processo de morte, sem proporcionar, necessariamente, aumento da qualidade de vida do enfermo.

O avanço da ciência médica foi tão assombroso, que a terminologia paciente terminal surgiu somente no século passado, quando foi possível evitar o fim fulminante de pessoas acometidas por alguns tipos de doenças, que nem chegavam a atingir um estágio terminal.⁶¹

A rotina de um doente terminal atravessa o sofrimento psicológico e o físico. A dependência física é contumaz. Não costuma haver mais controle sobre sensações e estímulos, tornando-se forçoso o amparo de outrem para que o enfermo possa executar as coisas mais simples do cotidiano, como a alimentação e a higiene pessoal.⁶²

Nessa esteira, os profissionais da saúde devem agir sempre com bom senso frente às consequências que podem ser produzidas por um tratamento, pois é inadmissível a utilização de recursos médicos baseados em análises puramente objetivas, que não consideram o sofrimento desnecessário e as intervenções desproporcionais, que acabam mais por debilitar do que proporcionar o bem-estar do paciente. Porém não é o que ocorre. A procrastinação da morte, por vezes, apenas gera mais sofrimento físico e psíquico, visto que não há a perspectiva de cura e o estado físico em que o doente se encontra não mais permite que o mesmo possua o mínimo de qualidade de vida.

É nesse contexto, diante dos aspectos negativos do progresso médico, que surge a problemática do desejo de uma morte digna, ensejando, por conseguinte, o dilema acerca das práticas eutanásicas, inclusive do suicídio assistido. A qualidade de vida do enfermo deve ser sempre priorizada, sobretudo quando pleiteada. Isso não quer dizer que a vida biológica não possui tutela jurídica, pois possui, mas que é necessário fazer a ponderação entre a vida biológica e a vida digna, devendo prevalecer a última.

As dores perturbantes e o medo do que vem a seguir, por vezes um medo racional diante da previsibilidade da evolução da enfermidade, sempre sob o prisma do estágio terminal, são vistos, ou melhor, sentidos como se verdadeiras torturas fossem.

O sentimento de indignidade do indivíduo é constante em razão da degradação e dependência física experimentada. Também se faz presente a perturbação psicológica, esta bem diferente do conceito médico de depressão, uma vez que é devidamente justificada pela continuada evolução da doença e a sensação de impotência diante da situação, já que muitas vezes não há meios, pelo menos legais, para pôr fim ao sofrimento.


5. Práticas eutanásicas

O termo eutanásia significa, literalmente, boa morte. Sua criação remonta ao século XVII e deriva do grego *eu* (boa), *thanatos* (morte)⁶³. Hodiernamente, é utilizado de maneira

⁶¹ GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. Eutanásia: novas considerações penais. São Paulo: J.H.Mizuno, 2011, p. 104.

⁶² SÁ, Maria de Fátima freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. Autonomia para morrer: eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade. Belo Horizonte: Del Rey, 2012, p. 71.

⁶³ SÁ, Maria de Fátima freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. Autonomia para morrer: eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade. Belo Horizonte: Del Rey, 2012. p. 87.



geral para definir o ato decorrente de motivo piedoso que abrevia da vida de um enfermo acometido por doença grave e incurável, frequentemente praticado por médico:

É a morte de pessoa – que se encontra em grave sofrimento decorrente de doença, sem perspectiva de melhora – produzida por médico, com o consentimento daquela. A eutanásia, propriamente dita, é a promoção do óbito. É a conduta, através da ação ou omissão do médico que emprega, ou omite, com consentimento da pessoa, meio eficiente para produzir a morte em paciente incurável e em estado de grave sofrimento, diferente do curso natural, abreviando-lhe a vida.⁶⁴

Hoje, é possível identificar um movimento de expressão considerável distribuído mundialmente no sentido de legalizar as modalidades eutanásicas. Já se obteve sucesso na legalização da eutanásia, como gênero, em alguns países, embora as diferenças culturais, religiosas e políticas acabem por selecionar e restringir o processo de aceitação para poucos tipos eutanásicos. Dado o caráter polissêmico que o termo adquiriu ao longo da história, as modalidades de eutanásia requerem definição pormenorizada, inclusive para viabilizar a inteligência da expressão suicídio assistido, indispensável para o presente trabalho de pesquisa.

A primeira subdivisão do termo eutanásia dá origem às eutanásias ativa e passiva. Na primeira, a ação de abreviar a vida do paciente se dá por intermédio da de uma ação e na segunda de uma omissão.⁶⁵

A eutanásia ativa também é chamada de eutanásia propriamente dita ou verdadeira eutanásia⁶⁶ e, equivocadamente em vista ao cunho negativo, de homicídio piedoso, compassivo, misericordioso, caritativo, homicídio médico, homicídio consensual, benemortásia ou sanicídio.⁶⁷ Para qualificar a eutanásia propriamente dita se faz necessária a presença de todos os seus elementos constituintes e indispensáveis: a provocação da morte;⁶⁸ a ação positiva de terceiro;⁶⁹ o motivo piedoso;⁷⁰ a enfermidade incurável⁷¹ e o estado de terminalidade do doente.⁷²

Outrossim, a eutanásia ativa pode ser direta ou indireta, dependendo da intenção de finalizar a vida do enfermo ou aliviar seu sofrimento com o consequente encurtamento da vida daquele, respectivamente.⁷³

Apesar de ser identificada por alguns como eutanásia propriamente dita, pondera-se que a eutanásia passiva, nos termos acima expostos, não pode ser assim considerada, já que

⁶⁴ SÁ, Maria de Fátima freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. Autonomia para morrer: eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade. Belo Horizonte: Del Rey, 2012, p. 88.

⁶⁵ VIEIRA, Mônica Silveira. Eutanásia: humanizando a visão jurídica. Curitiba: Juruá, 2009, p. 104.

⁶⁶ GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. Eutanásia: novas considerações penais. São Paulo: J.H.Mizuno, 2011, p. 94.

⁶⁷ Ibidem, p. 91.

⁶⁸ Ibidem, p. 96.


⁶⁹ GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. Eutanásia: novas considerações penais. São Paulo: J.H.Mizuno, 2011, p. 96.

⁷⁰ Ibidem, p. 97.

⁷¹ Ibidem, p.97.

⁷² Ibidem, p. 98.

⁷³ SÁ, Maria de Fátima freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. Autonomia para morrer: eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade. Belo Horizonte: Del Rey, 2012, p. 89.



não possui o requisito da ação positiva por parte do terceiro para provocar a morte, caracterizando-se pela conduta negativa. Afora isso, a modalidade encontra similitude em todos os aspectos restantes.

A eutanásia passiva é por vezes confundida com a ortotanásia. A diferença entre as duas é sutil, porém de extrema importância, sobretudo para fins de legalização, pois, como se verá em momento oportuno, a ortotanásia é o tipo mais comumente aceito ou tolerado pelas nações. Enquanto na primeira há a antecipação da morte do enfermo, na ortotanásia não há.⁷⁴ O que ocorre na última é a não iniciação ou suspensão “dos procedimentos considerados extraordinários e desproporcionais, diante da inevitável e iminente morte”⁷⁵, os quais constituem a chamada distanásia ou obstinação terapêutica:⁷⁶

Em se tratando de pacientes criticamente doentes, como os pacientes portadores de enfermidades em estágio terminal, que não possuem chance de cura e de reversibilidade do quadro clínico, a prática da obstinação terapêutica resulta simplesmente num prolongamento do processo de morrer – com frequência acarretando mais dores e sofrimentos ao doente que já se encontra no fim de sua vida.⁷⁷

5.1. Suicídio assistido

Finalmente, submete-se à conceituação o suicídio assistido, também conhecido como autoeutanásia, suicídio eutanásico, morte assistida e em alguns casos morte medicamente assistida. Aqui, há a provocação da morte por ato do próprio enfermo, presente os demais elementos constitutivos da eutanásia, com a inclusão do elemento relativo ao auxílio moral ou material por parte de um terceiro:

Na eutanásia, o médico age ou omite-se. Dessa ação ou omissão surge, diretamente, a morte. No suicídio assistido, a morte não depende diretamente da ação de terceiro. Ela é consequência de uma ação do próprio paciente, que pode ter sido orientado, auxiliado ou apenas observado por esse terceiro.⁷⁸

Assim, consiste o suicídio eutanásico na antecipação da morte de um doente em estado terminal, acometido por mal grave e incurável, por ação executada pelo próprio com assistência de um terceiro, que atua a pedido do enfermo e movido exclusivamente por motivos humanitários.

A morte assistida é considerada modalidade do gênero eutanásia⁷⁹ porque traz consigo a conotação eutanásica, advinda do motivo piedoso ou compassivo que impulsiona o terceiro a prestar assistência para o doente tirar a própria vida, requisito esse dos mais importantes, senão o mais relevante a propiciar a caracterização da prática como verdadeira eutanásia.

⁷⁴ GUIMARÃES, op. cit., p. 109-110.


⁷⁵ LOPES, Antonio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: aspectos médicos e jurídicos. São Paulo: Atheneu, 2012, p. 61.

⁷⁶ Ibidem, p.62.

⁷⁷ MÖLLER, Letícia Ludwig. Direito à Morte com Dignidade e Autonomia: O direito à morte de pacientes terminais e os princípios da dignidade e autonomia da vontade. Curitiba: Juruá, 2010, p. 34.

⁷⁸ RIBEIRO, Diulas Costa. Viver bem não é viver muito. Revista Jurídica Consulex n. 29, ano III, v. I, maio de 1999. In: SÁ, Maria de Fátima freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. Autonomia para morrer: eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade. Belo Horizonte: Del Rey, 2012, p. 91.

⁷⁹ GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. Eutanásia: novas considerações penais. São Paulo: J.H.Mizuno, 2011, p. 174.



O requisito da doença incurável recai sobre a impossível reversão clínica do mal que acomete o enfermo. Além da incurabilidade da patologia, para legitimar o ato como suicídio assistido, a maioria das legislações que o regulamentam requer, ainda, que o doente se encontre em estado terminal, com a impossibilidade de sobrevivência⁸⁰, atestadas ambas as condições por laudo médico:

Nas legislações que permitem a prática da eutanásia, o laudo médico, em maior ou menor grau, é sempre necessário e deve atestar a terminalidade do estado do enfermo e a incurabilidade do mal. Cuida-se, em geral, para que seja a situação verificada por especialistas, havendo mais de um médico preferindo o parecer, que deve ser confeccionado com toda a gama de conhecimento e de tecnologia à disposição da medicina de então, a fim de se afastar a possibilidade de equívoco ou, ao menos, de reduzi-lo a um grau ínfimo, de modo a gerar suficiente confiabilidade na conclusão médica. Com base no laudo, portanto, é que se aprecia a permissão legal para a prática da eutanásia.⁸¹

É importante frisar que a enfermidade considerada incurável no momento da confecção do laudo médico, apta a configurar hipótese para legitimar o suicídio assistido, pode dimanar de doença que era a princípio curável, mas, pela situação de impossível reversão clínica e iminente desfecho letal do paciente, evolui para configurar mal incurável.⁸²

O auxílio do terceiro no suicídio eutanásico pode ser praticado de diversas maneiras, mas sempre de forma positiva, como a orientação acerca do processo de pôr fim à vida ou a prescrição de algum medicamento que provocará a morte do doente.⁸³ A assistência do terceiro deve ser efetiva, mesmo que inexpressiva. O simples ato de assistir, no sentido de observar, o interessado cometer suicídio não costuma ser considerado pela maioria da doutrina como motivo ensejador de eventual criminalização.⁸⁴

Outrossim, para que não configure o tipo penal de instigação ou auxílio ao suicídio, previsto em relevante número de legislações penais, como ocorre no Brasil e Argentina, é essencial que o pedido de ajuda, formulado pelo doente, seja prévio à efetiva cooperação por parte do terceiro e, obviamente, à conduta que antecipará a morte. O oferecimento ou realização de alguma ação por parte do terceiro que possa traduzir instigação ou assistência ao doente, antes de sua manifestação de vontade, poderia ensejar a responsabilização criminal do primeiro, por consumir um estímulo à ação suicida.

Ademais, o pedido de assistência prévio articulado pelo doente, assim como o fato de que ele mesmo realiza a conduta que provoca sua morte tornam sem objeto a questão do consentimento, que costuma integrar os debates sobre práticas eutanásicas. Um dos argumentos mais fortes contrários à eutanásia refere-se precisamente ao receio quanto aos abusos que poderiam ser cometidos contra o indivíduo, o qual poderia ter sua vida ceifada por razões impróprias, como, por exemplo, por interesse financeiro. No suicídio assistido, a manifestação inequívoca do doente, consubstanciada pelo pedido prévio, afasta ou, no mínimo, restringe massivamente a possibilidade da realização de abusos.


⁸⁰ GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. Eutanásia: novas considerações penais. São Paulo: J.H.Mizuno, 2011, p. 97-98.

⁸¹ Ibidem, p. 102.

⁸² Ibidem, p. 103.

⁸³ Ibidem, p. 178.

⁸⁴ Ibidem, p. 178.



No âmbito do dilema acerca do consentimento, vale citar as críticas direcionadas à execução da prática eutanásica nos casos em que o enfermo não se encontra consciente ou totalmente capaz de manifestar sua concordância. O consentimento considerado eficaz, apto a minimizar ou mesmo anular algumas das manifestações contrárias à eutanásia, consiste na aquiescência inequívoca do interessado, exercida livre de qualquer vício de vontade. Nesse diapasão, a maioria das legislações que regulam a prática da morte medicamente assistida impõe procedimento minucioso e rigoroso para certificar a vontade livre e certa do doente, como a exigência de pedido verbal, seguido de pedido escrito, além de laudo que ateste o estado psicológico do enfermo.

Em que pese a similitude entre a eutanásia propriamente dita e o suicídio assistido, cujo maior ponto diferenciador reside na revelação de quem pratica o ato que leva ao desfecho letal do doente, se terceiro ou ele próprio, a prática da autoeutanásia se mostra mais segura contra abusos e, de certa forma, menos complexa no que concerne ao problema do consentimento. Isso foi observado durante o processo de regulamentação da morte assistida no estado americano do Oregon.


Além de outros fatores determinantes para a regulamentação do suicídio assistido naquele estado, a estratégia formulada para garantir a aprovação da medida por referendo popular delineou um modelo pautado na garantia da voluntariedade do paciente, especialmente com a restrição da conduta do médico à prescrição da medicação letal, atribuindo, de forma exclusiva, ao próprio paciente o encargo da autoadministração da substância, o que atenuou as críticas relacionadas aos abusos que podem ser cometidos no âmbito da eutanásia ativa.⁸⁵

Também é fundamental destacar que o envolvimento do médico no processo da assistência ao suicídio não é indispensável para a caracterização da prática como modalidade de eutanásia, dependendo sempre das disposições que regulamentam a conduta em determinado território.

Alguns países ou estados que legalizaram ou regulamentaram a prática da morte assistida são a Holanda, a Suíça e o estado americano do Oregon. Na Holanda e Oregon a figura do suicídio assistido só será reconhecida, com a conseqüente eximção de responsabilidade criminal do assistente, quando houver o envolvimento de um médico, em conformidade com o disposto na legislação respectiva. Com o fim de ratificar afirmação anterior quanto à desnecessidade da atuação médica para caracterização da autoeutanásia, pode-se citar a regulamentação suíça, que não exige a participação do médico em nenhum momento do processo do suicídio assistido com conotação eutanásica:

Two countries, Belgium and the Netherlands, have legalized both voluntary euthanasia and physician-assisted suicide for the dying. From 2002, the Dutch Parliament has made it statutory law that a doctor can help a requesting terminal patient to die by either means. There are strict guidelines to be followed. The Belgians passed somewhat similar laws in 2001 that took effect in 2002.

⁸⁵ HILLYARD, Daniel; DOMBRINK, John. Dying right: the death with dignity movement. NewYork: Taylor & Francis e-Library, 2002, p. 80-81.



*Switzerland has permitted assisted suicide for the dying since 1937. Euthanasia is not allowed. No doctor need be involved, although in most cases they are. Right-to-die societies supervise most of the cases, informing the police after the event.*⁸⁶

6. Tratamento jurídico do suicídio assistido no direito comparado

São poucos os países que toleram alguma modalidade eutanásica. Sem dúvida alguma o continente europeu está mais adiantado nessa conjuntura do que os restantes. Apesar da grande maioria dos países criminalizarem-na, a técnica eutanásica não é novidade na Europa, pois é adotada há mais de uma década na Holanda, principal modelo de padronização do ato no continente. Desde 2002, apesar de tolerados pelos tribunais holandeses há mais tempo, a eutanásia ativa direta e voluntária e o suicídio assistido são legalizados:⁸⁷

É, pois, a Holanda o primeiro país do mundo a liberar o procedimento – muito embora o Uruguai seja tido como a primeira nação a legislar especificamente sobre a eutanásia propriamente dita de modo a possibilitar a sua impunidade, a despeito de declará-la ilícita, e os Territórios do Norte, na Austrália (com lei local, e não nacional, logo revogada) sejam historicamente tratados como os precursores na aprovação de normal legal que explicitamente legaliza a eutanásia ativa e o auxílio ao suicídio – dirigido às pessoas com doenças incuráveis, em estado terminal, que são autorizadas por lei a pedir para morrer, auxiliadas por médicos, devendo o ato médico submeter-se às condições apontadas na lei holandesa de 10 de abril de 2001 (em vigor a partir de abril de 2002), destacando-se o fato da doença ser incurável, de trazer com isso sofrimentos insuportáveis ao paciente, e de dever ser o pedido do interessado voluntário e refletido.⁸⁸

Em 22 de setembro de 2002, entrou em vigor a lei que autorizou a eutanásia voluntária na Bélgica.⁸⁹ Apesar de não possuir norma regulamentadora específica sobre o suicídio assistido, a conduta é plenamente tolerada na Suíça, a partir da interpretação do artigo 115 do Código Penal, que prevê a responsabilização criminal do indivíduo que, movido por interesse pessoal, incita ou auxilia outrem a cometer ou tentar cometer suicídio, na hipótese do ato vir a ser efetivamente consumado ou tentado⁹⁰, pois, uma vez presente o requisito do motivo altruísta, a conduta eutanásica não se amoldará ao dispositivo. Luxemburgo, por sua vez, legalizou a eutanásia e o suicídio assistido em 2009.⁹¹

Em solo norte-americano, no panorama atual o precursor na regulamentação da morte assistida foi o Oregon, que conseguiu legalizar o suicídio assistido em seu território no ano de 1994. A lei americana daquele estado revolucionou o contexto legal relativo ao assunto no continente com a aprovação, por meio de referendo popular, do *Death with*

⁸⁶ HUMPHRY, Derek. *Final exit: the practicalities of self-deliverance and assisted suicide for the dying*. 3th ed. rev. and upd. Digital edition. Junction City: Derek Humphry, 2011, p. 2921.


⁸⁷ GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. *Eutanásia: novas considerações penais*. São Paulo: J.H.Mizuno, 2011, p. 252.

⁸⁸ *Ibidem*, p. 244.

⁸⁹ LEWY, Guenter. *Assisted death in Europe and America: four regimes and their lessons*. [e-book] New York: Oxford University Press, 2011, p. 69.

⁹⁰ SUÍÇA. Código Penal. 1937. Disponível em: <<http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes>>. Acesso em: 22 ago. 2013.

⁹¹ LUXEMBURGO. Loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide. Luxemburgo: Service Central de Législation. Disponível em: <<http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/2009/0046/a046.pdf#page=7>> Acesso em: 22 ago. 2013.



Dignity Act (DWDA), o qual prevê a possibilidade do doente, que se adequa a uma criteriosa relação de condições, antecipar sua morte por ato próprio, valendo-se de medicação letal prescrita por médico. O manual que dispõe as regras e procedimentos administrativos que devem permear a prática do suicídio assistido - *The Oregon Death With Dignity Act: A Guidebook for Health Care Provider* - foi publicado em março de 1998.⁹²

Diferente da legislação holandesa que permite o suicídio assistido e a eutanásia propriamente dita, o ODWDA se restringe à *physician-assisted death*, ou seja, morte assistida por médico, autorizada por um cauteloso e rigoroso procedimento, em vista de autorizar a prescrição da substância que culminará no encerramento da vida do interessado.

Seguindo a tendência do Oregon e aproveitando o conteúdo de sua legislação, o estado de Washington também regulamentou a morte assistida. Em 2008, foi aprovado o *Washington Death With Dignity Act (WDWDA)*.⁹³ Já o estado de Montana autorizou a prática por meio de decisão judicial.⁹⁴ Em 2009, o Supremo Tribunal de Montana confirmou a decisão singular da Juíza estadual Dorothy McCarter, a qual reconheceu o direito do doente terminal escolher morrer com ajuda de um médico, por entender que não há violação das políticas públicas do estado.⁹⁵ O último estado norte-americano a tratar da matéria foi Vermont, que em 20 de maio de 2013 teve sancionado o projeto de lei *The Patient Choice and Control at End of Life Act*, autorizando o suicídio assistido no estado.⁹⁶

Na América Latina também são poucos os países que toleram a eutanásia. A Colômbia, em 1997, teve o homicídio piedoso despenalizado pelo Tribunal Constitucional, permitindo a antecipação da morte aos doentes em estado terminal que expressem seu consentimento em fazê-lo.⁹⁷ Na Bolívia há a possibilidade de isenção de pena e no Uruguai do perdão judicial para a eutanásia ativa:⁹⁸

No Uruguai, a Eutanásia se subsume no tipo previsto no art. 310 do Código Penal, relativo ao homicídio, o qual estabelece que aquele que mata alguém intencionalmente está sujeito a pena de prisão entre vinte meses a doze anos. Porém, o Código prevê, entre as “causas de impunidade”, o “homicídio piedoso”, no art. 37, estabelecendo que os juízes têm a faculdade de isentar da pena de prisão o sujeito com antecedentes honoráveis, que tenha

⁹² BALL, Howard. *At Liberty to die: the battle for death with dignity in America*. [e-book] New York: New York University Press, 2012, p. 135.

⁹³ *Ibidem*, p. 157.


⁹⁴ Argentina se suma a una pequeña lista de países que permiten la muerte digna. Clarín Digital. Maio 2013. Disponível em: <http://www.clarin.com/sociedad/Argentina-sumara-pequena-paises-permiten_0_697130542.html>. Acesso em: 22 ago. 2013.

⁹⁵ BALL, Howard. *At Liberty to die: the battle for death with dignity in America*. [e-book] New York: New York University Press, 2012, p. 159-160.

⁹⁶ POMY, Matthew. Vermont governor signs physician-assisted suicide bill. Jurist. May 2013. Disponível em: <<http://jurist.org/paperchase/2013/05/vermont-governor-signs-physician-assisted-suicide-bill.php>>. Acesso em: 12 ago. 2013.

⁹⁷ Argentina se suma a una pequeña lista de países que permiten la muerte digna. Clarín Digital. Maio 2013. Disponível em: <http://www.clarin.com/sociedad/Argentina-sumara-pequena-paises-permiten_0_697130542.html>. Acesso em: 22 ago. 2013.

⁹⁸ GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. *Eutanásia: novas considerações penais*. São Paulo: J.H.Mizuno, 2011, p. 248.



cometido homicídio em razão de piedade, diante de reiteradas súplicas da vítima, tratando-se de uma hipótese de perdão judicial.⁹⁹

É imperioso ressaltar que, em que pese dito dispositivo uruguaio se encontrar vigente desde o ano de 1934, não se identifica na jurisprudência decisões com aplicação do mesmo.¹⁰⁰

Na Argentina não há previsão legal que autorize a eutanásia propriamente dita ou o suicídio assistido. Na hipótese de eutanásia ativa ou auxílio ao suicídio eutanásico, as condutas poderão ser enquadradas como homicídio ou instigação ou ajuda ao suicídio – tipos penais previstos nos artigos 79 e 83, respectivamente, do Código Penal argentino.¹⁰¹

Não obstante, há previsão de recusa de tratamento médico a fim de evitar a distanásia. A Lei 17.132/67, que regula a atuação profissional do médico, determina em seu artigo 19, inciso 3º, que, sem prejuízo das demais disposições legais vigentes, os profissionais que exercem medicina devem respeitar a vontade do paciente em relação à recusa de tratamento, com exceção de casos de inconsciência, alienação mental, lesões graves decorrentes de acidentes, tentativas de suicídio ou delitos.¹⁰²

Nessa esteira, em 19/11/2009 foi promulgada a Lei de Saúde Pública nº 26.529, posteriormente alterada pela Lei nº 26.742, de 24/05/2012, regulando os direitos do paciente frente aos profissionais e instituições de saúde. Tal diploma legal prevê, na alínea “e” do artigo 2º, a autonomia de vontade do enfermo em aceitar ou rechaçar determinadas terapias ou procedimentos médicos ou biológicos, com ou sem justa causa, assim como revogar anterior manifestação de vontade¹⁰³ e, no artigo 11, estabelece, ainda, a possibilidade da pessoa capaz dispor de diretivas antecipadas sobre sua saúde, podendo aceitar ou recusar determinados tratamentos médicos, preventivos ou paliativos, à exceção de práticas eutanásicas.¹⁰⁴ A Lei nº 26.529 ganhou regulamentação com o Decreto nº 1089/2012, publicado em 06/07/2012.

O Brasil, infelizmente, segue a orientação da grande maioria dos territórios do mundo ao considerar crime a eutanásia e o suicídio assistido. Como nos outros países que os criminalizam, a eutanásia ativa é enquadrada como homicídio, com tipificação legal no artigo

⁹⁹ CURBELO, María del Carmen. PENA, Mario de. PANIZZA, Rodolfo. RODRÍGUEZ ALMADA, Hugo. Eutanásia y lei penal em Uruguay. Bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina, v. 7, n. 1, p. 122-123, 1999. In: VIEIRA, Mônica Silveira. Eutanásia: humanizando a visão jurídica. Curitiba: Juruá, 2009, p. 150.


¹⁰⁰ CURBELO, María del Carmen. PENA, Mario de. PANIZZA, Rodolfo. RODRÍGUEZ ALMADA, Hugo. Eutanásia y lei penal em Uruguay. Bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina, v. 7, n. 1, p. 122-123, 1999. In: VIEIRA, Mônica Silveira. Eutanásia: humanizando a visão jurídica. Curitiba: Juruá, 2009, p. 151.

¹⁰¹ VIEIRA, Mônica Silveira. Eutanásia: humanizando a visão jurídica. Curitiba: Juruá, 2009, p. 151-152.

¹⁰² ARGENTINA. Lei nº 17.132, de 24 de janeiro de 1967. Reglas para el ejercicio de la medicina, odontología y actividad de colaboración de las mismas. Disponível em: <<http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/19429/texact.htm>>. Acesso em: 22 ago. 2013.

¹⁰³ ARGENTINA. Lei 26.742, de 09 de maio de 2012. Modificase la Ley Nº 26.529 que estableció los derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud. Disponível em: <<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197859/norma.htm>>. Acesso em: 22 ago. 2013.

¹⁰⁴ ARGENTINA. Lei 26.742, de 09 de maio de 2012. Modificase la Ley Nº 26.529 que estableció los derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud. Disponível em: <<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197859/norma.htm>>. Acesso em: 22 ago. 2013.



121 do Código Penal brasileiro, com possibilidade de redução de pena se a conduta for considerada homicídio privilegiado em razão do relevante valor moral, enquanto o auxílio prestado no suicídio assistido pode ser enquadrado no tipo penal previsto no artigo 122 do mesmo diploma, o qual regula três ações distintas: indução, instigação e auxílio ao suicídio.

A indução consiste em criar na mente da vítima a vontade de se matar, enquanto a instigação reforça essa ideia. Considerando que na maioria das vezes o auxílio ao suicídio se dá de forma material, a conduta consubstanciará, com maior frequência, o verbo auxiliar do tipo penal em tela.

Cumprido ressaltar que o Estado brasileiro atualmente permite a ortotanásia por meio de resolução administrativa. Em 28/11/2006, foi publicada no Diário Oficial da União a Resolução nº 1.805/06 do Conselho Federal de Medicina (CFM),¹⁰⁵ a qual regula a possibilidade do médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal. Assim que editada, a Justiça Federal concedeu por liminar a suspensão da resolução pela falta de amparo à ortotanásia na legislação brasileira, medida derrubada em dezembro de 2010.¹⁰⁶

A permissibilidade da conduta ortotanásica prevista naquela norma foi corroborada pelo novo Código de Ética Médica – Resolução CFM nº 1.931/2009 - publicado em 24 de setembro de 2009, o qual estipula:

É vedado ao médico: Art. 41. Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.

Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal.¹⁰⁷

Na realidade, a permissão da ortotanásia não está disposta de forma expressa no dispositivo acima, porém, da interpretação lógica da expressa proibição da ação distanásica imposta no parágrafo único, fica mais do que evidente a autorização da ortotanásia, já que esta consiste justamente na interrupção ou suspensão de ações terapêuticas inúteis, em oposição clara à obstinação terapêutica.


7. Criminalização do suicídio assistido: violação da dignidade da pessoa humana

Suicídio assistido é o ato praticado por um doente em estado terminal, acometido por doença grave e incurável, para abreviar a própria vida, com ajuda moral ou material de um terceiro, que, ao seu pedido, age exclusivamente por motivo piedoso. O suicídio assistido é modalidade de eutanásia. A prática da morte assistida compreende elementos que a aproximam, de forma acentuada, do conceito genérico de eutanásia, como o motivo

¹⁰⁵ CABETTE, Eduardo Luiz Santos. Eutanásia e ortotanásia: comentários à Resolução 1.805/06 CFM: aspectos éticos e jurídicos. Curitiba: Juruá, 2011. 1ª reimpressão (ano 2011). p. 13.

¹⁰⁶ MARTINELLI, João Paulo Orsini. A ortotanásia e o direito penal brasileiro. INSTITUTO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS CRIMINAIS. Disponível em: <<http://www.ibccrim.org.br/artigo/10507-A-ortotanasia-e-o-direito-penal-brasileiro>>. Acesso em: 14 ago. 2013.

¹⁰⁷ MARTINELLI, João Paulo Orsini. A ortotanásia e o direito penal brasileiro. INSTITUTO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS CRIMINAIS. Disponível em: <<http://www.ibccrim.org.br/artigo/10507-A-ortotanasia-e-o-direito-penal-brasileiro>>. Acesso em: 14 ago. 2013.



humanístico, que deve predominar de modo exclusivo na motivação do auxílio prestado pelo terceiro.

Afastando veementemente as críticas relacionadas à possibilidade do método eutanásico ser utilizado com fins outros que não sejam a piedade ou compaixão, requer-se, como único motivo para a assistência, o intento altruísta. Nenhum dos tipos de eutanásia deve ser instrumentalizado para satisfazer outras finalidades que não seja a de acabar com o sofrimento do doente.

Para legitimar a conduta como auxílio ao suicídio com conotação eutanásica é indispensável que o interessado seja diagnosticado em estado terminal de uma patologia grave e incurável. Não haverá o que se falar em morte assistida na hipótese de a pessoa, portadora de mal incurável, não se encontrar no estágio final da doença. Isso se dá porque os estágios inicial e intermediário, com frequência, permitem certa qualidade de vida ao enfermo e propiciam tratamentos eficientes para analgesia: (...) *estando ela em estágio intermediário ou, mais ainda, inicial, pode haver bastante razoável qualidade de vida, mormente com a ministração de drogas e a tomada de medidas dirigidas à analgesia, antes do avanço cabal da enfermidade.*¹⁰⁸


O doente terminal padece de grande sofrimento físico e psíquico. Por vezes, só pode ser contemplado com alguns momentos de conforto, livre das dores debilitantes, insuportáveis e degradantes. Resta-lhe uma sobrevivência precária e desprovida do mínimo de qualidade tolerável. Ao doente terminal não mais é possível gozar dos prazeres ou até mesmo dos deveres que lhe proporcionavam alegria ou davam sentido à sua vida. Quando esse indivíduo recorre à ideia de antecipar sua morte, não almeja especificamente a morte, mas o fim de seu sofrimento.

Relacionado ao estado de terminalidade está o temor de outros efeitos cruéis e inteiramente previsíveis que ainda advirão da evolução da doença, como a intensificação das já atrozes dores e a interminável angústia que se apodera do paciente. O doente terminal é privado da faculdade de executar as tarefas mais básicas do cotidiano, como o asseio pessoal. É comum sofrer de náuseas provenientes da própria enfermidade ou dos recursos terapêuticos aos quais é submetido insistentemente, o que lhe priva da capacidade de se alimentar, levando à maior degradação física. Há o enfraquecimento e a perda da habilidade de se locomover.

Com o progresso da tecnologia médico-hospitalar do século XX, criou-se o termo “doente terminal”, visto que no passado as doenças costumavam conduzir de modo célere o indivíduo à morte.¹⁰⁹ Essa evolução dos tratamentos e métodos terapêuticos oportunizou postergar o processo de morte resultante de inúmeras doenças incuráveis, permitindo ao paciente percorrer os estágios que compõem o desenvolvimento da doença, sem sofrer uma morte instantânea. Por óbvio, não se pode ignorar os aspectos positivos da transformação da área médica, entretanto o avanço desses tratamentos não proporciona necessariamente melhora na qualidade de vida do enfermo. Lamentavelmente, não é difícil que a tecnologia médica seja utilizada obstinadamente, com o intuito único de manter a vida biológica,

¹⁰⁸ GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. Eutanásia: novas considerações penais. São Paulo: J.H.Mizuno, 2011, p. 103.

¹⁰⁹ GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. Eutanásia: novas considerações penais. São Paulo: J.H.Mizuno, 2011, p. 104.



prolongando o sofrimento do paciente sem a preocupação com sua qualidade de vida consideravelmente prejudicada, já que não há possibilidade de reversão de seu quadro clínico, terminal:

No caso concreto, portanto, estando o doente já em estado terminal, a doença que, em princípio, era curável, deve ser entendida como mal incurável, não pela enfermidade em si mesmo considerada (passível, genericamente, de cura), mas pelo estágio em que se encontra nela mergulhado o indivíduo, sendo inviável reverter o quadro indicativo do iminente desfecho letal.

Nessa situação, ao contrário do que ocorreria em uma primeira impressão, ou seja, afastamento da hipótese de eutanásia no caso da morte provocada, por ser curável a doença, poderia aceitar-se, sem maior dúvida, a ocorrência da prática eutanásica, eis que o estado terminal do doente demonstraria que a enfermidade, em princípio curável, já estaria a levá-lo, de modo irreversível, à morte, posto que agora já não mais passível de cura.¹¹⁰

Ao paciente terminal, à exceção das medicações que algumas vezes suprimem a dor e muitas vezes apenas a atenuam, só resta tolerar o sofrimento e esperar o dia que a morte o livrará de sua agonia. O estágio terminal supõe que a pessoa se encontra efetivamente nos momentos finais de sua vida, contudo sem a possibilidade de se aferir quanto tempo de fato resta para o desfecho letal. A terminalidade supõe, ainda, que não existem condições dignas no prolongamento da vida mediante o emprego da obstinação terapêutica, do tratamento fútil e inútil, que não se faz acompanhar obrigatoriamente de benefícios concretos ao bem estar do paciente.¹¹¹

Tais condições identificadas como dignas dependem do juízo de valor do próprio enfermo. É impossível generalizar o conceito de dignidade, visto que é inerente à esfera íntima e pessoal de cada um, principalmente nas circunstâncias que compreendem a sobrevivência com doença grave, incurável e evolutiva. Vários portadores de doenças incuráveis se submetem continuamente a tratamentos experimentais e vivem com a convicção do descobrimento de uma cura para sua patologia, mas essa postura esperançosa não é exigível de todos:


Não podemos compreender o que a morte significa para as pessoas – por que alguns preferem morrer a continuar existindo, permanentemente sedados ou incompetentes; por que outros preferem “lutar até o fim”, mesmo quando em meio a sofrimentos terríveis ou quando já perderam a consciência e não têm como saborear a luta; por que tão poucas pessoas acham que, uma vez inconscientes para sempre, morrer ou viver não faz absolutamente qualquer diferença – não conseguiremos compreender nada disso, ou muitas outras coisas que as pessoas pensam sobre a morte, enquanto não a pusermos de lado por um momento e nos voltarmos para a vida.¹¹²

Cada pessoa, de acordo com sua personalidade, deve ter o direito de definir os próprios postulados acerca do que entende por viver com dignidade. Não é diferente para os

¹¹⁰ Ibidem, p. 103.

¹¹¹ GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. Eutanásia: novas considerações penais. São Paulo: J.H.Mizuno, 2011, p. 104.

¹¹² DWORKIN, Ronald. Domínio da Vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009, p. 281.



doentes graves, principalmente porque não mais experimentam a mesma qualidade de vida dos indivíduos em perfeitas condições de saúde:

Quando os pacientes permanecem conscientes, seu senso de integridade e da coerência de suas vidas afeta crucialmente o que pensam sobre a questão de estar ou não entre seus interesses fundamentais o fato de continuarem vivos.¹¹³

Do conceito genérico de dignidade da pessoa humana podem ser extraídas premissas inequívocas concernentes ao direito do paciente em optar pela abreviação da própria vida como, por exemplo, a autonomia que lhe é assegurada pela proteção jurídico-constitucional de sua dignidade.

Como a dignidade, qualidade ínsita do ser humano, pressupõe o respeito do Estado e da comunidade ao complexo de direitos e deveres fundamentais que proporciona ao indivíduo, impedindo inclusive seu tratamento de forma degradante ou desumano e lhe garantindo condições mínimas de existência, além de pressupor a aptidão do homem em se autodeterminar de acordo com suas próprias convicções, desde que em harmonia com os demais¹¹⁴, não se pode entender como legítima a atuação do Estado em contrariedade às decisões que se relacionam com o fim da vida de uma pessoa gravemente enferma, sem perspectiva de cura, submersa em grande sofrimento.

Quando consciente e capaz, o paciente terminal deve ter respeitado o direito de expressar sua opinião sobre o que entende por viver com dignidade, estabelecendo por si só o momento em que não mais vislumbra dignidade na própria vida, assim como merece ter respeitada sua vontade de concretizar a morte com dignidade, sendo inaceitável a influência de terceiros com o propósito de questionar tal posicionamento:

O fato de estar ou não entre os interesses fundamentais de uma pessoa ter um final de vida de um jeito ou de outro depende de tantas outras coisas que lhe são essenciais – a forma e o caráter de sua vida, seu senso de integridade e seus interesses críticos – que não se pode esperar que uma decisão coletiva uniforme sirva a todos da mesma maneira.¹¹⁵

O próprio indivíduo é o melhor eleitor do que é melhor para si mesmo, pois o valor moral de suas ações dependerá das consequências das mesmas e, quando sua conduta não afetar nenhum interesse além de seus próprios, deve lhe ser garantido o direito de agir com liberdade.¹¹⁶


A concepção de morte digna está inquestionavelmente relacionada com o direito à vida, protegido juridicamente por grande parte dos ordenamentos jurídico-constitucionais de um Estado Democrático de Direito. O direito à vida se entrelaça, sem, contudo, confundir-se, com a dignidade, concebendo a noção de vida digna. Assim, é a vida digna que deve ser resguardada pelo ordenamento jurídico e preservada em todos os momentos da

¹¹³ DWORKIN Ronald. Domínio da Vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009, p. 297.

¹¹⁴ SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 9. ed. rev. e atual. 2. tir. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012, p. 73.

¹¹⁵ DWORKIN, op. cit., p. 301.

¹¹⁶ ACOSTA, Juan Francisco; BOSTIANCIC, María Carla. Acerca de la despenalización del delito de ayuda al suicidio. Disponível em: <<http://new.pensamientopenal.com.ar/sites/default/files/2011/08/34ayuda.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2013.



existência de um ser humano, sendo este racional e, portanto, autônomo, plenamente capaz de decidir, por sua própria consciência, o que significa morrer com dignidade.¹¹⁷

Assim, as concepções das pessoas a respeito de como viver dão cor a suas convicções sobre quando morrer, e o impacto se torna mais forte quando está em jogo o segundo sentido no qual se pensa que a morte é importante.¹¹⁸

A ideia de autonomia é inerente à dignidade e requer o respeito às decisões importantes tomadas por uma pessoa no seu âmbito individual, desde que em consonância com a sociedade. No contexto do paciente terminal, o obrigatório respeito à autonomia se apresenta de modo mais acentuado diante da justíssima causa que abarca o tema, especificamente no que tange à decisão do momento em que não mais pode o paciente suportar o sofrimento que lhe é atribuído pela doença. Trata-se de decisão que diz respeito exclusivamente ao indivíduo, que padece em estado terminal, pois a escolha acerca do prolongamento ou abreviação de sua vida, da limitação ou não do tratamento médico, encontra-se restrita à sua esfera de liberdade e ação, devendo ser, somente a ele, reservada a aptidão de revelar o que entende por morte digna.¹¹⁹ (...) *de modo geral, não deve haver possibilidade de interferência externa (do Estado ou dos demais indivíduos) sobre as opções e decisões de um indivíduo capaz e consciente, quando suas decisões dizem respeito a um âmbito de sua vida muito particular, que não atinge os interesses (ao menos, interesses relevantes) de terceiros: mesmo que suas ações pareçam à maioria um erro, uma afronta à dignidade daquele que age.*¹²⁰

*“Considerando a atuação estatal, a dignidade vai funcionar não apenas como limite à dita atuação, como também vai obrigar o Estado a agir no sentido de remover todo e qualquer empecilho a que esta seja concretizada,”*¹²¹ ou, pelo menos, assim deveria ser. O que merece proteção jurídica é o direito à vida, o qual não pode pressupor o dever de viver, mormente nos casos relativos às práticas eutanásicas.¹²²

Por outro turno, é também certo que não há um ‘dever de viver’, podendo-se assinalar, diante da dignidade da pessoa humana como princípio fundamental da República, que ao lado do direito (e não do dever) à vida, se encontra o direito à vida digna, irradiando a partir dessa ideia algo como um direito de não morrer indignamente, o que, por fim, poderia se consubstanciar, contrario sensu, em uma espécie de direito de morrer dignamente, o que não se confunde, pura e simplesmente, com um direito de morrer (e menos ainda com um ‘direito de matar’), até porque o morrer dignamente seria mero corolário do mais relevante e amplo ‘direito de viver dignamente’, denominação, demais disso, mais conveniente e de maior aceitação social, justamente porque esse viver condigno

¹¹⁷ MÖLLER, Letícia Ludwig. Direito à Morte com Dignidade e Autonomia: O direito à morte de pacientes terminais e os princípios da dignidade e autonomia da vontade. Curitiba: Juruá, 2010, p. 98.


¹¹⁸ DWORKIN, Ronald. Domínio da Vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009, p. 298.

¹¹⁹ MÖLLER, Letícia Ludwig. Direito à Morte com Dignidade e Autonomia: O direito à morte de pacientes terminais e os princípios da dignidade e autonomia da vontade. Curitiba: Juruá, 2010, p. 98-99.

¹²⁰ Ibidem, p. 100.

¹²¹ JACINTHO, Jussara Maria Moreno. Dignidade humana: princípio constitucional. Curitiba: Juruá, 2009, p. 151.

¹²² MÖLLER, op. cit., p. 95-96.



indubitavelmente também encampa os momentos finais da vida, ou seja, o morrer com dignidade é parte do viver dignamente.¹²³

Dessa forma, fica evidente que a prevalência da dignidade da pessoa humana, com a autorização da prática do suicídio assistido, não contraria necessariamente o direito à vida, considerando que este tem relação íntima com a dignidade, culminando no direito à vida digna. Não existe dever de viver, assim como não se pode conceber um direito à vida totalmente desvinculado da noção de dignidade.

Embora haja essa aproximação entre as duas concepções, do direito à vida e da dignidade da pessoa humana, elas não se confundem. Isso posto, sob outro ângulo de análise, é possível também se defender a tolerância da morte assistida com base na prevalência da dignidade sobre o direito à vida, por meio da ponderação dos bens jurídicos, reafirmando a relatividade de todo e qualquer direito.

Nesse condão, na esfera da autoeutanasia, fica claro que deve preponderar a dignidade, visto que o doente não é mais capaz de gozar plenamente o direito à vida. O direito à vida já se encontra prejudicado, sobrando ao Estado e à comunidade respeitarem a autodeterminação do paciente em manifestar as últimas decisões importantes acerca do final de sua existência:

Ainda quanto ao balanceamento de bens jurídicos, diante do conflito de valores, defende Maria Casado Gonzalez que em caso de decidir-se, em determinado caso, que a morte é um mal menor do que continuar vivendo, se está realizando uma ponderação (ato de sopesar) entre dois valores que resultam contrapostos, ou seja, a vida, de um lado, e a qualidade de vida, de outro, sendo este o principal problema de fundo da eutanásia.¹²⁴


A observância à dignidade humana deve acompanhar qualquer ação do Estado e do particular. Ela está entrelaçada com a concepção de valor moral desde Kant e vem sendo cada vez mais desenvolvida com íntima ligação ao direito à vida. Recusar ao doente terminal o direito de concretizar sua vontade de interromper o próprio sofrimento, por intermédio de assistência prestada por pessoa motivada por compaixão, é lhe recusar o gozo da própria dignidade, em que pese ser condição inerente à sua pessoa. Considerando como o núcleo da dignidade a autonomia do homem, ser racional, capaz de se autodeterminar em conformidade com as próprias convicções, faz-se lógica a conclusão de que, negado ao paciente o exercício de sua autonomia, prejudicada estará sua dignidade.

Como visto, da doutrina de Kant também se infere o caráter protetivo por parte da comunidade e do Estado ao ser humano, que não pode ser instrumentalizado como meio, mas deve sempre ser considerado como fim.¹²⁵ Nessa senda, evidencia-se a falha estatal em não garantir aos doentes terminais, que pretendem acabar com o próprio sofrimento por meio da morte assistida, o gozo de sua autonomia oriunda da dignidade. A responsabilização criminal do terceiro que presta a ajuda obsta, por óbvio, de maneira significativa, a prática da modalidade.

¹²³ GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. Eutanásia: novas considerações penais. São Paulo: J.H.Mizuno, 2011, p. 224.

¹²⁴ GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. Eutanásia: novas considerações penais. São Paulo: J.H.Mizuno, 2011, p. 215.

¹²⁵ SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 9. ed. rev. e atual. 2. tir. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012, p. 61-64.



Ressalta-se que tanto o ato do suicida quanto do assistente são centrados na esfera individual e constituem atos privados, desde que ambos sejam capazes e atuem por vontade livre, voluntária e perfeitamente clara, portanto não deveriam ser criminalizados: *Bajo este análisis, no habría en la asistencia al suicidio un perjuicio a terceros. En cuanto a la ofensa a la moral u orden público, si bien la ayuda al acto suicida puede molestar o incomodar el consenso social o a parte de éste, al no haber un daño o peligro de daño concreto a los mismos, éste debería ser soportado por la sociedad. El simple daño contingente o constructivo que una persona puede causar a la sociedad, sin violar ningún deber preciso hacia el público y sin herir de manera visible a ningún otro individuo más que a sí mismo, no podría ser óbice para su realización. En este contexto se afirmar que, por constituir un acto privado, la asistencia o ayuda al suicidio en los términos previstos 'supra' pertenece a la esfera íntima de las personas y, por consiguiente, se encuentra margen de toda punibilidad por parte del ordenamiento jurídico.*¹²⁶


O auxílio prestado no suicídio eutanásico é, todavia, tipificado penalmente. Dita conduta é enquadrada, na maioria dos países, no tipo penal denominado de auxílio ao suicídio. É o que ocorre no ordenamento jurídico-penal da Argentina e Brasil. Percebe-se com isso que ainda não se chegou a uma evolução de pensamento capaz de vislumbrar a diferença substancial entre as duas ações nas nações que as criminalizam.

O auxílio ao suicídio simples não requer qualquer requisito para sua configuração, a não ser a ajuda prestada pelo terceiro, o qual, não raramente, age movido por motivo torpe, como o interesse financeiro, impossibilitando sua configuração como prática eutanásica. Ademais, na hipótese do suicídio simples, não são relevantes as razões da pessoa que intenta contra a própria vida ou do terceiro que presta a assistência. A morte assistida, por sua vez, prescinde de motivação humanística para a atuação do terceiro, do pedido prévio de ajuda por parte do doente, assim como do estado terminal e acometimento do último por doença grave e incurável. Dessa forma, revela-se como prática muito mais complexa, sendo indispensável o exame das condições que a definem, como a ação do interessado no suicídio e do terceiro que o auxiliou, bem como o motivo que culminou na ajuda prestada, afastando-a substancialmente da conduta delituosa do auxílio ao suicídio simples.

Considerando que o suicídio assistido consiste em prática eutanásica, não há bom senso, justiça ou fundamento jurídico suficiente para legitimar sua criminalização, uma vez que a ajuda prestada pelo terceiro é motivada unicamente por razões de humanísticas, em vista a findar o sofrimento de um doente terminal, portador de mal grave e incurável, que exprimiu sua vontade nesse sentido, por não mais vislumbrar dignidade na própria vida, em razão de seu quadro clínico irreversível e da debilidade ocasionada pelo estado terminal, que o impede de exercer os atos mais simples do cotidiano.

É importante lembrar que o ato do suicida não é criminalizado. É o assistente que será responsabilizado criminalmente por sua conduta. Como na eutanásia propriamente dita a ação que leva ao desfecho letal é executada pelo terceiro, a conduta deste costuma ser enquadrada no tipo penal de homicídio. Essa modalidade eutanásica envolve a problemática acerca do consentimento da “vítima”. Esse, porém, não é o caso da autoeutanásia. Como já

¹²⁶ ACOSTA, Juan Francisco; BOSTIANCIC, María Carla. Acerca de la despenalización del delito de ayuda al suicidio. Disponível em: <<http://new.pensamientopenal.com.ar/sites/default/files/2011/08/34ayuda.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2013.



explicitado, a única apuração que se faz oportuna no que se refere ao consentimento, é a averiguação do pedido prévio do interessado à pessoa que prestará o auxílio. Quanto ao ato executório, não há o que se falar em consentimento, pois é o próprio paciente que o pratica.

Presentes todos os requisitos que caracterizam o suicídio assistido, inclusive o pedido prévio por parte do interessado e o motivo piedoso que move a atuação do terceiro, conclui-se que toda a ação, seja a conduta do doente ou a do assistente, não ultrapassa a esfera individual daquele, o que enseja a não criminalização da ação do terceiro:

Traz a lição de que o suicídio se torna um fato irrelevante penalmente só porque e desde que não exceda da esfera individual de quem se mate, sendo que a impunidade do agente depende dessa ausência de relação e não já de um pretenso reconhecimento jurídico de livre disponibilidade dos bens inerentes à pessoa.¹²⁷

Ora, estando o doente imerso em tamanho sofrimento, oriundo da irreversibilidade de seu quadro clínico, do estado de terminalidade da doença grave e incurável e de suas consequências, faz-se adequada, conveniente, íntegra e justa a não responsabilização criminal do mesmo, na hipótese de insucesso do ato. Parece, todavia, que o ordenamento jurídico ignora a conjuntura em que se dá a prestação da ajuda por parte do terceiro. É inaceitável a criminalização do auxílio ao suicídio assistido, outorgando-lhe caráter negativo mesmo diante do pedido de ajuda do enfermo e da motivação altruísta do terceiro.

Para que a dignidade do paciente terminal seja plenamente preservada é fundamental o exercício do seu direito de liberdade, de autonomia, inclusive no que concerne à definição do lugar e do modo como deseja morrer.¹²⁸


Entendemos que um indivíduo (quando capaz e consciente) portador de uma enfermidade em estágio terminal que deseja ter limitada a sua terapia, de modo a não prolongar excessivamente seu processo de morte, está simplesmente tomando uma decisão que diz respeito tão-somente a si próprio.¹²⁹

Na realidade atual, na qual a maioria das práticas eutanásicas, inclusive o suicídio assistido, é criminalizada, para o doente terminal resta, tão somente, “beneficiar-se” da ortotanásia que, pelo menos no Brasil e Argentina, já se encontra regulamentada. A permissibilidade da ortotanásia, contudo, diante da proibição do suicídio assistido, perfaz-se incoerente, tendo em vista que tal método nada tem de mais positivo ou benevolente em detrimento da morte assistida. A ortotanásia permite ao médico limitar ou suspender tratamentos e procedimentos que prolonguem a vida do paciente terminal, portador de mal grave e incurável, garantindo ao paciente o direito de recusar ou optar pela suspensão de um tratamento ou ter um aparelho de respiração artificial desligado, propiciando uma morte lenta e dolorosa:

¹²⁷ GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. Eutanásia: novas considerações penais. São Paulo: J.H.Mizuno, 2011, p. 173.

¹²⁸ BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. Direito de morrer dignamente, eutanásia, ortotanásia, consentimento informado, testamento vital, análise constitucional e penal e direito comparado. In: GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. Eutanásia: novas considerações penais. São Paulo: J.H.Mizuno, 2011, p. 218.

¹²⁹ MÖLLER, Letícia Ludwig. Direito à Morte com Dignidade e Autonomia: O direito à morte de pacientes terminais e os princípios da dignidade e autonomia da vontade. Curitiba: Juruá, 2010, p. 97.



Assim, o direito produz o resultado aparentemente irracional: por um lado, as pessoas podem optar por morrer lentamente, recusando-se a comer, recusando-se a receber um tratamento capaz de mantê-las vivas o pedindo para ser desligadas de aparelhos de respiração artificial; por outro, não podem optar pela morte rápida e indolor que seus médicos poderiam facilmente conseguir-lhes.¹³⁰

Isso não quer dizer que a regulamentação da ortotanásia tem caráter negativo. Ao contrário, trata-se de um grande avanço para consumir o fim do sofrimento de um doente. Qualquer posicionamento oposto ao método ortotanásico dentro da presente linha de pesquisa seria contraditório e até irônico. O que se destaca aqui é a discrepância de tratamento da ortotanásia e do auxílio ao suicídio eutanásico por parte de um ordenamento jurídico, visto que a morte decorrente da ortotanásia é mais demorada e não é isenta de dor – não é raro o paciente morrer por falta de alimentação ou desidratação -, enquanto que o desfecho letal oriundo da autoeutanásia oportuniza uma morte rápida e indolor.

Reconhecido o direito do paciente terminal em ter seu tratamento suspenso ou ter desligado equipamento essencial para manutenção de sua vida biológica, em patente respeito à sua dignidade, resta incontestado seu direito de pôr fim ao próprio sofrimento de forma mais célere e sem dor, mediante a prática do suicídio assistido.


Infelizmente, a ajuda prestada pelo terceiro é indispensável para a consumação do suicídio, haja vista a comum situação de incapacidade de um enfermo terminal. A ajuda do terceiro mostra-se necessária, mas não determinante, pois o doente goza de autodeterminação até o final de sua vida, podendo arrepender-se se assim o desejar, sendo plenamente livre para agir conforme queira.¹³¹

Não são todas as pessoas em estado terminal acometidas por mal incurável e grave que desejam valer-se de um método eutanásico para abolir sua aflição, mas é inegável a existência de considerável número de pessoas nessas condições que almejam dito fim, quantidade suficiente para tornar o tema oportuno e essencial às discussões jurídicas que devem travadas no século XXI, pois não lhes pode ser exigida a submissão aos atos torturantes advindos dos excessos realizados pelos profissionais médicos, desenvolvidos por intermédio da obstinação terapêutica. Não é possível exigir dessas pessoas uma postura positiva diante do prolongamento inútil e custoso de sua vida.

O homem, ser hábil e racional, capaz de se autodeterminar de acordo com seus princípios, possui uma qualidade, a ele inerente, chamada de dignidade. O centro nuclear da dignidade consiste justamente na autonomia. Privado do direito de se autodeterminar em decorrência da proibição de pôr fim à sua vida mediante assistência de terceiro, movido exclusivamente por motivos altruístas, resta indubitavelmente prejudicada a dignidade do paciente terminal. É essa dignidade que se entrelaça com o direito à vida dando origem à concepção de vida digna, que permite e até enseja a descriminalização da conduta do auxílio ao suicídio com conotação eutanásica. A autorização da modalidade eutanásica em tela

¹³⁰ DWORKIN, Ronald. Domínio da Vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009, p. 259.

¹³¹ ACOSTA, Juan Francisco; BOSTIANCIC, María Carla. Acerca de la despenalización del delito de ayuda al suicidio. Disponível em: <<http://new.pensamientopenal.com.ar/sites/default/files/2011/08/34ayuda.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2013.



garantirá a preservação da dignidade do doente, posto que não lhe é mais facultado usufruir o verdadeiro direito à vida, o de viver com dignidade.

Resta claro que a problemática que envolve o suicídio assistido não ultrapassa a esfera individual do interessado, logo não é cabível que os interesses morais da sociedade se sobreponham ao usufruto da autonomia do doente terminal, o qual não pode ser obrigado a permanecer em situação de sofrimento extremo, sobrevivendo à custa de uma vida penosa e indigna:

Optamos por expressar a defesa de um direito à morte com dignidade e autonomia por entendermos que ambos os princípios se encontram entrelaçados na questão do fim da vida e da determinação de rumos de tratamento de pacientes terminais, possibilitando a conformação da noção de um direito do doente a morrer de acordo com seus valores e crenças. Desejamos defender que o ser autônomo é capaz de decidir, para si próprio, o que significa morrer com dignidade.¹³²

8. Conclusão


Com o significativo avanço dos tratamentos terapêuticos ministrados aos doentes terminais, a obstinação terapêutica passou a ser prática médica comum. A qualidade de vida do doente terminal, acometido por dores incessantes e degradantes, vem sendo preterida diante das infundáveis tentativas de prolongar sua vida biológica. Nesse contexto é fortalecida a problemática do suicídio assistido, visto que parcela significativa de pessoas diagnosticadas em estágio terminal de enfermidade grave e incurável almeja pôr fim ao seu sofrimento por ato próprio, mediante auxílio de terceiro, por não mais perceber dignidade na sua sobrevivência, desejo este obstaculizado pela criminalização da conduta da morte assistida, majoritariamente tipificada nos ordenamentos jurídico-penais atuais.

Movido exclusivamente por motivo humanístico, em resposta ao pedido prévio do doente, o terceiro não merece ser responsabilizado pela ajuda prestada na morte assistida, principalmente porque ao interessado deveria ser garantido o direito de recorrer aos meios necessários para acabar com seu sofrimento.

A criminalização da conduta do terceiro consiste em atuação estatal equivocada, pois viola a dignidade da pessoa humana. As condições que ocupam a situação de um doente terminal que deseja antecipar sua morte com o fim único de findar o próprio sofrimento, legitimam incontestavelmente a prática do suicídio assistido, uma vez que, acometido por patologia incurável e grave, diagnosticado o estágio terminal, o paciente sobrevive vitimizado por dores físicas e psicológicas insuportáveis, as quais o impedem de exercer de forma plena o direito à vida, bem como prejudicam sua dignidade, estado de vida que não pode lhe ser exigido suportar.

A noção de dignidade da pessoa humana depende de avaliação subjetiva do próprio doente, única pessoa capaz de identificar o momento em que não mais a percebe em sua vida. Assim, uma vez constatada indubitavelmente a privação de sua dignidade e do gozo

¹³² MÖLLER, Leticia Ludwig. Direito à Morte com Dignidade e Autonomia: O direito à morte de pacientes terminais e os princípios da dignidade e autonomia da vontade. Curitiba: Juruá, 2010, p. 98.



pleno do direito à vida, não subsiste fundamento jurídico suficiente para a criminalização da morte assistida.


Trata-se de uma ponderação de bens jurídicos, onde deve prevalecer a dignidade, visto que não mais é possível o doente terminal gozar do direito à vida de forma plena. Esse direito à vida deve ser concebido como direito à vida digna, pois se entrelaça com a noção de dignidade, sobrando vazia a concepção de uma vida com indignidade. Não existe um dever de viver, logo asseverado pelo próprio doente que só lhe sobrou suportar uma vida indigna, deve ser a ele garantido o direito de fazer prevalecer sua dignidade, consubstanciada pela autonomia em decidir as condições que envolverão o fim de sua sobrevivência.

Felizmente, já é possível perceber uma evolução de pensamento no que tange à problemática da eutanásia em algumas nações, como é o caso do Brasil e Argentina, onde houve a regulamentação da ortotanásia. A prática do suicídio assistido também vem tímida e paulatinamente ganhando regulamentação em alguns territórios, como no Oregon, estado precursor na regulamentação da morte assistida nos Estados Unidos da América. Essas diretrizes seguem a tendência de alguns países europeus, os quais toleram há mais tempo o método eutanásico. Entretanto, ainda não houve em larga escala a consolidação do reconhecimento dos aspectos positivos que compreendem a prática do suicídio assistido, o que se faz primordial perante a realidade atual dos doentes terminais.

A regulamentação do suicídio assistido deve ser prioridade nas rodas de debates jurídicos do século XXI, uma vez que o atual repúdio estatal viola a importantíssima e fundamental dignidade do portador de doença terminal. A criminalização do suicídio assistido nega ao enfermo o exercício de sua autonomia para finalizar seu sofrimento, condenando-o a uma vida penosa consubstanciada em verdadeira tortura.


9. Referências

- ACOSTA, Juan Francisco; BOSTIANCIC, María Carla. Acerca de la despenalización del delito de ayuda al suicidio. Disponível em: <<http://new.pensamientopenal.com.ar/sites/default/files/2011/08/34ayuda.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2013.
- ARGENTINA. Lei nº 17.132, de 24 de janeiro de 1967. Reglas para el ejercicio de la medicina, odontología y actividad de colaboración de las mismas. Disponível em: <<http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/19429/texact.htm>>. Acesso em: 22 ago. 2013.
- ARGENTINA. Lei nº 24.430, de 15 de dezembro de 1994. Ordénase la publicación del texto oficial de la Constitución Nacional (sancionada en 1853 con las reformas de los años 1860, 1866, 1898, 1957 y 1994). Disponível em: <<http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/804/norma.htm>>. Acesso em: 22 ago. 2013.
- ARGENTINA. Lei 26.742, de 09 de maio de 2012. Modifícase la Ley Nº 26.529 que estableció los derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud. Disponível em: <<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197859/norma.htm>>. Acesso em: 22 ago. 2013. Argentina se suma a una pequeña lista de países que permiten la muerte digna. Clarín Digital. Maio 2013.



Disponível em: <http://www.clarin.com/sociedad/Argentina-sumara-pequena-paises-permiten_0_697130542.html>. Acesso em: 22 ago. 2013.

- BALL, Howard. At Liberty to die: the battle for death with dignity in America. [e-book] New York: New York University Press, 2012.
- BARROSO, Luís Roberto. A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência Mundial. Belo Horizonte: Fórum, 2012. 2ª reimpressão (ano 2013).
- BENTO, Luis Antonio. Bioética: desafios éticos no debate contemporâneo. São Paulo: Paulinas, 2008. (Coleção Ética).
- BERTOLDI, Márcia Rodrigues; SPOSATO, Karyna Batista (Coord.). Direitos humanos: entre a utopia e a contemporaneidade. Belo Horizonte: Fórum, 2011.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 27 set. 2013.
- CABETTE, Eduardo Luiz Santos. Eutanásia e ortotanásia: comentários à Resolução 1.805/06 CFM: aspectos éticos e jurídicos. Curitiba: Juruá, 2011. 1ª reimpressão (ano 2011).
- CHIAVACCI, Enrico. Breves lições de bioética. Tradução de Paulo Ferreira Valério. São Paulo: Paulinas, 2004. (Coleção Ética).
- Declaração Universal dos Direitos Humanos. 1948. Disponível em: http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.Htm. Acesso em: 10 ago. 2013.
- DIAS, Roberto. O direito fundamental à morte digna: uma visão constitucional da eutanásia. Prefácio de Flávia Piovesan. Belo Horizonte: Fórum, 2012.
- DWORKIN, Ronald. Domínio da Vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.
- GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. Eutanásia: novas considerações penais. São Paulo: J.H.Mizuno, 2011.
- HILLYARD, Daniel; DOMBRINK, John. Dying right: the death with dignity movement. New York: Taylor & Francis e-Library, 2002.
- HUMPHRY, Derek. Final exit: the practicalities of self-deliverance and assisted suicide for the dying. 3th ed. rev. and upd. Digital edition. Junction City: Derek Humphry, 2011.
- ILLODO, Maria del Rosario Cuiñas. O princípio da dignidade da pessoa humana rechaçado pela pelo Brasil (1964-1988). ViaJus. Porto Alegre, Abr. 2011. Disponível em: <<http://www.viajus.com.br/viajus.php?pagina=artigos&id=3668>>. Acesso em: 03 ago. 2013.
- JACINTHO, Jussara Maria Moreno. Dignidade humana: princípio constitucional. Curitiba: Juruá, 2009.
- LEWY, Guenter. Assisted death in Europe and America: four regimes and their lessons. [e-book] New York: Oxford University Press, 2011.



LOPES, Antonio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: aspectos médicos e jurídicos. São Paulo: Atheneu, 2012.

LUXEMBURGO. Loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide. Luxemburgo: Service Central de Législation. Disponível em: <<http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/2009/0046/a046.pdf#page=7>> Acesso em: 22 ago. 2013.

MAGALHÃES, Leslei Lester dos Anjos. O princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida. São Paulo: Saraiva, 2012.

MANRIQUEZ, Gloria. El espíritu de la constitución de la nación argentina y los principios del pacto global. RGSA- Revista de gestão social ambiental. São Paulo, v. 2, n. 3, set.-dez. 2008. Disponível em <<http://www.revistargsa.org/rgsa/article/view/91/45>>. Acesso em 28 ago, 2013.

MARTINELLI, João Paulo Orsini. A ortotanásia e o direito penal brasileiro. INSTITUTO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS CRIMINAIS. Disponível em: <<http://www.ibccrim.org.br/artigo/10507-A-ortotanasia-e-o-direito-penal-brasileiro>>. Acesso em: 14 ago. 2013.

MARTINS, Flademir Jerônimo Belinati. Dignidade da pessoa humana: princípio constitucional fundamental. Curitiba: Juruá, 2003. 7ª reimpressão (ano 2012).

MEDINA, Graciela; SENRA, María Laura. Aspectos legales de la eutanasia. Disponível em: <<http://www.gracielamedina.com/assets/Uploads/articulo/aspectos-legales-de-la-eutanasia.pdf>>. Acesso em: 28 set. 2013.

MÖLLER, Letícia Ludwig. Direito à Morte com Dignidade e Autonomia: O direito à morte de pacientes terminais e os princípios da dignidade e autonomia da vontade. Curitiba: Juruá, 2010.


NATALE, Alberto A. Reforma constitucional argentina 1994. Revista mexicana de derecho constitucional. Disponível em: <<http://www.juridicas.unam.mx/publica/rev/cconst/cont/2/cl/cl11.htm>>. Acesso em 28 ago, 2013.

NUNES, Rizzato. O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana: doutrina e jurisprudência. 3 ed. rev. e aum. São Paulo: Saraiva, 2010.

POMY, Matthew. Vermont governor signs physician-assisted suicide bill. Jurist. May 2013. Disponível em: <<http://jurist.org/paperchase/2013/05/vermont-governor-signs-physician-assisted-suicide-bill.php>>. Acesso em: 12 ago. 2013.

PRUDENTE, Neemias Moretti. Eutanásia - Aprovada lei de morte digna na Espanha. Informe Jurídico & Outros. Abr. 2010. Disponível em: <<http://infodireito.blogspot.com.br/2010/04/eutanasia-aprovada-lei-de-morte-digna.html>>. Acesso em 14 set. 2013.

PRZYGODA, Pablo. La eutanasia y el suicidio asistido en la argentina y en otros países. Servicio de Clínica Médica, Hospital Italiano. Disponível em: <http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol59-99/2/v59_n2_195_200.pdf>. v. 59, n. 2, Buenos Aires, 1999. ISSN: 0025-7680. Acesso em: 11 ago. 2013.



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

SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 9. ed. rev. e atual. 2. tir. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

SILVA, Reinaldo Pereira e. Biodireito: a nova fronteira dos direitos humanos. São Paulo: LTr, 2003.

SUÍÇA. Código Penal. 1937. Disponível em:
<<http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes>>. Acesso em: 22 ago. 2013.

VIEIRA, Mônica Silveira. Eutanásia: humanizando a visão jurídica. Curitiba: Juruá, 2009.