

DISCUSSÃO SOBRE A VIABILIDADE DE DESCRIMINALIZAÇÃO DA EUTANÁSIA COMO CRIME DE HOMICÍDIO NO BRASIL

Gabriela Froio de Araújo Dias e Everton Luiz Zanella

Apoio: PIBIC Mackenzie

RESUMO

O direito à vida é um direito fundamental assegurado pela Constituição Federal. Contudo, os direitos fundamentais não são absolutos, possuindo o ordenamento jurídico exceções à essa proteção, como ocorre nos casos de pena de morte (art. 84, XIX). Ao passo em que a Constituição Federal de 1988 defende a proteção integral à vida, também consagra o princípio da dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito (art. 5º, III). Os países que permitem a eutanásia e o suicídio assistido justificam essa possibilidade neste princípio, protegendo o direito do ser humano optar pela cessação do sofrimento através de uma morte digna. Atualmente a prática de eutanásia é considerada crime (art. 121, CP), podendo ser cabível diminuição de pena caso se entenda ter o autor a praticado impelido por motivo de relevante valor social ou moral (homicídio privilegiado). Nos países que autorizam a eutanásia e o suicídio assistido há um procedimento bastante cuidadoso para assegurar que o paciente que a ela se submeta realmente padeça de sofrimento insuportável, enfermidade incurável e que sua vontade seja, de fato, assegurada. Nessa toada, não há qualquer banalização do procedimento, mas sim a garantia de uma morte digna e boa, eliminando uma sobrevida em termos meramente quantitativos. No Brasil o debate ainda é bastante cru, no entanto avança ao discutir o tema, mesmo que de forma conservadora, no Projeto de Novo Código Penal. Não obstante, haveria a possibilidade de descriminalização da prática, a exemplo de outros países.

Palavras-chave: Eutanásia. Suicídio Assistido. Descriminalização.

ABSTRACT

The right to life is a fundamental right guaranteed by the Federal Constitution. However, fundamental rights are not absolute, and the legal system has exceptions to this protection, as in the case of the death penalty (art. 84, XIX). While the Federal Constitution of 1988 protects the integral protection of life, it also enshrines the principle of human dignity as one of the foundations of the Democratic State of Law (art. 5, III). Countries that allow euthanasia and assisted suicide justify this possibility in this principle, thus protecting the human being's right to opt for the cessation of suffering through a dignified death. Currently, the practice of euthanasia is considered a crime (art. 121, CP), and it may be possible to reduce the sentence if it is understood that the perpetrator was compelled to practice it for reasons of relevant social or moral value (privileged homicide). In countries that authorize euthanasia and assisted

suicide, there is a very careful procedure to ensure that the patient who undergoes it really suffers from unbearable suffering, an incurable disease and that his will is, in fact, guaranteed. In this tune, there is no trivialization of the procedure, but rather guaranteeing a dignified and good death, eliminating survival in merely quantitative terms. In Brazil, the debate is still quite raw, however it advances in discussing the topic, albeit conservatively, in the New Penal Code Project. However, there would be the possibility of decriminalizing the practice, as in other countries.

Keywords: Euthanasia. Assisted Suicide. Decriminalization.

1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º caput, assegura a inviolabilidade do direito à vida, sendo este um bem jurídico tutelado como direito fundamental básico. (DINIZ, 2017); (BRASIL, 1988). No entanto, cumpre salientar que os direitos fundamentais não são absolutos, isto é, não é aceitável que algum seja privilegiado em detrimento de outro. (ROTHENBURG, 2014).

O conceito de direito fundamental está atrelado à noção de que a violação àquele seria tão grave que poderia desqualificar seu detentor como pessoa. É certo que a vigência da vida se faz necessária para o desfrute de outros direitos, não obstante ocorrem situações em que a valoração da vida se torna frágil em decorrência de inexorável falta de expectativa de sua manutenção. (BASTOS, 2014).

Ao passo em que a Constituição Federal de 1988 protege a proteção integral à vida, também consagra o princípio da dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito (art. 5º, III). (SANTORO, 2012); (OLIVEIRA JÚNIOR, 2010). Este direito fundamental foi acrescentado na Constituição Federal em atenção ao disposto na Declaração Universal dos Direitos do Homem, homologada pela resolução da Assembleia Universal das Nações Unidas (ASSEMBLÉIA UNIVERSAL DAS DA ONU 1948), que dispõe em seu artigo 1º. (OLIVEIRA JÚNIOR, 2010): "Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos, são dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade."

Nessa toada, cabe o questionamento, seria a vida direito indisponível a ponto de ser ponto pacífico sua manutenção sob qualquer circunstância? Ainda que a terminalidade próxima fosse iminente e a manutenção daquela ensejasse franco sofrimento? Poderia o Estado determinar a vida como obrigatória, sobrepondo-se à dignidade humana? (BASTOS, 2014).

Além da proteção constitucional, a vida também recebe proteção jurídico-civil e jurídico-penal. No âmbito civil, considera-se como presente a vida a partir do momento da fecundação, protegendo o direito à existência desde a concepção (CC, arts. 1.694 a 1.710). (DINIZ, 2017).

Em se tratando da seara penal, são punidos os homicídios simples (CP, art 121) e qualificado (art. 121 §2º), não sendo acatado qualquer ato contrário à vida, ainda que o ato seja cometido impelido por motivo de relevante valor social ou moral, razão pela qual há apenas diminuição de pena (art. 121 §1º). (DINIZ, 2017).

A definição de homicídio dada por Bitencourt é a eliminação da vida de alguém levada a efeito por outrem. (BITENCOURT, 2021). Carmignani define como a ocasião violenta de um homem injustamente praticada por outro homem (HUNGRIA et al., 1979 FRAGOSO *apud* MIRABETE, 2015) e Antolisei como a morte de um homem, ocasionada por outro homem com um comportamento doloso ou culposos e sem o concurso de causa ou justificação. (ANTOLISEI, 1954, *apud* MIRABETE, 2015). No Código Penal brasileiro a definição do crime de homicídio se restringe à redação: “Matar alguém”.

Ainda que expressamente disposto na legislação Brasileira, há situações em que o direito à vida pode ser violado, como no caso da pena de morte em casos de guerra declarada (CF, art. 5º, XLVII), por exemplo.

Há também situações em que o “homicídio” não é passível de punibilidade, como por exemplo nos casos de aborto legal em casos de estupro ou quando a gravidez implica risco à vida da mãe (CP, art. 128). Ademais, há casos de interrupção seletiva da gravidez por meio de alvará judicial, sob a justificativa de presença de afecção grave e incurável no feto, isto é, seria aceitável o aborto em casos em que a morte do feto é implacável e isto resulta em grave sofrimento a seus genitores.

Neste mesmo sentido do aborto poderia também figurar a Eutanásia pois também seria a supressão da vida de outrem como forma de evitar cessar grave sofrimento físico e psicológico ao paciente e seus familiares. Luciano de Freitas Santoro (SANTORO, 2010) define eutanásia como: “o ato de privar a vida de outra pessoa acometida por uma afecção incurável, por piedade e em seu interesse, para acabar com os seus sofrimentos e dor. O móvel do agente, portanto, é a compaixão para com o próximo.”.

Ocorre que, não obstante a finalidade da Eutanásia se assimilar à do Aborto no que se refere a evitar ou extinguir demasiado sofrimento aos envolvidos, aquela não está blindada por qualquer excludente de ilicitude.

Em alguns países do mundo a prática de Eutanásia e/ou suicídio assistido são permitidos sob o escopo de garantir o direito a uma morte digna. (DINIZ,2017). Exemplos de países que permitem a Eutanásia são a Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Canadá, Colômbia e Estados Unidos. Alguns outros países possuem legislação mais branda com relação a este tema, contudo não permitem expressamente a prática propriamente dita.

O Estado mantém sua função de tutelar a morte, não admitindo qualquer chance de interrupção precoce da vida, ainda que a manutenção dessa provoque iminente sofrimento e dor e seja em situação de irreversibilidade da saúde do paciente.

É certo que a vida é um bem jurídico que deve ser tutelado pelo Estado, no entanto, há outros bens que também merecem essa proteção. A morte é a consequência final da existência, sua ocorrência é inevitável, mas a forma como processo acontece pode ser modificada. Deve-se levar em conta que a evolução da sociedade leva à aquisição de nova ordem moral, ética e social, e com isso, surge a necessidade de modificação das leis. Como dizia Maximiliano (OLIVEIRA JÚNIOR, 2010):

" As mudanças econômicas e sociais constituem o fundo e a razão de ser de toda a evolução jurídica; e o Direito é feito para traduzir em disposições positivas e imperativas toda a evolução social. Como, pois, recusar a interpretá-lo no sentido das concepções sociais que tendem a generalizar-se e a impor-se?". (MAXIMILIANO, 2006)

É consenso que a morte é o destino da vida, comum e inevitável a todos os seres humanos. Mas ainda assim, com plena consciência de seu fim, o homem tem total repugnância por esta. Todos anseiam por um falecimento rápido e sem sofrimento, no entanto, por vezes, não é assim que ocorre. Os filósofos espanhóis Stork e Yepes assim se referem (OLIVEIRA JÚNIOR,2010):

"Ordinariamente, hoje se morre de duas maneiras: por acidentes violentos, provocados ou fortuitos, ou por doença terminal. Mas, nas ocasiões em que a vista da morte é algo esperado, se procura arrebatá-lo do doente sua própria morte com a benévola intenção de que "não sofre". Para tanto, se narcotiza o doente e ele é mantido na ignorância de sua própria situação: é a morte estúpida, na qual a pessoa morre sem dar-se conta, sem assumir livre e responsavelmente o que lhe está realmente sucedendo.". (STORK,2005).

Nesse sentido, resta evidente a percepção de que o Estado, ao tratar a prática da Eutanásia como um crime contra a vida, retira do indivíduo sua autonomia perante sua própria vida, obrigando-o a sobreviver de uma maneira indigna e infeliz, apenas prorrogando seus dias de angústia e sofrimento.

Não estaria este excesso de proteção Estatal, no que concerne à proteção integral à vida humana, infringindo outros direitos fundamentais, tais como a liberdade e a dignidade da pessoa humana? Estaria também o Estado promovendo a infelicidade do paciente e de seus familiares ao impelir sofrimento, prorrogando inutilmente a vida de alguém que já não possui qualquer prazer, apenas dor, sofrimento e desesperança?

Conforme já mencionado, a prática de Eutanásia no Brasil é tipificada como crime de homicídio, previsto no artigo 121 do Código Penal, podendo também ser entendida, de acordo com a doutrina, como homicídio privilegiado, previsto no parágrafo 1º do referido artigo, tendo em vista se tratar de situação em que o homicídio se encontra fundado em “relevante valor social ou moral”. Neste caso poderia haver diminuição da pena em 1/6 a 1/3.

Frise-se que, segundo o sistema jurídico brasileiro, diferentemente do que ocorre em outros países, a prática da Eutanásia é entendida como crime e deve ser passível de punição com pena de reclusão. Diante disto, a muitos pacientes terminais ou em cuidados paliativos e suas famílias não resta outra opção senão enfrentar o doloroso e torturante desgaste que patologias graves e incuráveis provocam.

Isto é, mesmo com a ciência da proximidade iminente da morte, diante de situações degradantes, indignas, vexatórias, dolorosas, não há alternativa senão aguardar passivamente o desfecho, cruel e angustiante da doença.

Por todo o exposto, o presente trabalho tem por objetivo investigar o posicionamento do ordenamento jurídico acerca da prática de eutanásia no Brasil, bem como fazer o comparativo com países com legislação mais flexível acerca do tema.

Espera-se, ao final, contribuir para balizar futuras pesquisas acerca do tema, corroborando para uma maior visibilidade deste, no sentido de atrair atenção para uma possibilidade de flexibilização da lei, assim como feito em determinados casos de aborto.

2. DESENVOLVIMENTO DO ARGUMENTO

A prática da eutanásia é um assunto polêmico e bastante delicado por envolver o maior bem jurídico tutelado pelo Estado, qual seja, a vida. A discussão acerca do tema, por ser de grande complexidade, deve levar em conta diversos aspectos de diferentes áreas do direito.

Para a análise de uma situação delicada como a eutanásia se faz necessário que se apliquem princípios próprios do ramo do direito ao qual esta se encaixa, qual seja o biodireito. Os principais princípios norteadores do ramo da bioética são os da Beneficência, da Equidade e o da Não-Maleficência, sendo este último o mais relevante para o tema. Há também, em apartado, mas não menos importante, o princípio da autonomia da vontade do paciente, que é trazido aqui por ser primordial para o debate.

O princípio da Não-Maleficência está diretamente ligado ao princípio da Beneficência. Este direciona o profissional da saúde a agir de forma que faça bem ao paciente, especialmente no que se refere à vida e à saúde. Já aquele seria não fazer o mal, isto é, deve-se fazer o bem de forma a não causar qualquer prejuízo à pessoa. É neste princípio que reside a maior polêmica para a prática da eutanásia. A manutenção da vida às custas do sofrimento do paciente não seria uma afronta ao princípio da Não-Maleficência?

Outro princípio que se fere quando se proíbe a prática da Eutanásia ou do Suicídio assistido é o da Autonomia da Vontade do Paciente. A proibição ao paciente de escolher pelo único método que efetivamente faria cessar suas dores físicas e sofrimento psicológico é, incontestavelmente, uma afronta à autonomia da vontade deste.

Para um debate mais aprimorado acerca da eutanásia no Brasil, é necessário que se verifique a situação da legislação internacional. Para tanto, é de suma importância que se faça uma distinção entre conceitos importantes relacionados ao tema, especialmente porque algumas modalidades podem se confundir entre si. Por exemplo, no Brasil a prática de ortotanásia é permitida, enquanto a eutanásia não.

Também é muito comum a confusão entre suicídio assistido e eutanásia, conquanto não são a mesma coisa, sendo que em muitos países apenas uma das modalidades é permitida. A seguir será dada uma breve noção do que se trata cada modalidade.

EUTANÁSIA - Segundo Luciano Santoro, pode ser entendida como o ato de privar a vida de outra pessoa acometida por uma afecção incurável, por piedade e em seu interesse, para acabar com os seus sofrimento e dor. O móvel do agente, portanto, é a compaixão para com o próximo. A eutanásia pode ser diferenciada entre ativa e passiva. (SANTORO, 2012). A eutanásia pode ser:

Eutanásia ativa: se configura através da ação direta do médico ou de interposta pessoa, um exemplo seria a administração direta de drogas letais ao paciente. Pode ser direta ou indireta.

Eutanásia ativa direta: nessa modalidade, se objetiva o alívio do sofrimento através da morte, os medicamentos são administrados com intenção abreviar a vida do paciente terminal.

Eutanásia ativa indireta: a modalidade indireta, o objetivo é o alívio da dor e o sofrimento do paciente, contudo, a consequência é a morte. Isto é, apesar de utilizados para aliviar a dor e o sofrimento do paciente, os fármacos utilizados aceleram o processo de morte.

Eutanásia passiva: É conduta omissiva, suprime-se ou interrompe-se condutas médicas imprescindíveis à manutenção da vida do paciente, acarretando seu óbito.

SUICÍDIO ASSISTIDO- O suicídio assistido, também denominado auto eutanásia, pode ser entendido como a eutanásia realizada pelo próprio indivíduo. O próprio paciente atua diretamente no dispositivo que o levará à morte, sem a intervenção direta de terceiro. Neste caso, a participação de outrem se dá por motivos humanitários, através da assistência material ou moral. O suicídio assistido se assemelha à eutanásia em alguns aspectos, especialmente com relação à motivação do paciente por ansiar morrer. Usualmente, o indivíduo que opta por um ou por outro deseja acabar com intensa dor e sofrimento, causadas por enfermidades incuráveis. Sublinhe-se que em ambos os casos há prévia manifestação acerca desse anseio, bom como consentimento da prática. (SANTORO, 2012).

O principal motivo para a distinção entre suicídio assistido e eutanásia reside nas consequências jurídicas. O crime de auxílio, indução ou instigação ao suicídio possui consequências distintas do homicídio impelido por relevante valor social ou moral.

Segundo a legislação brasileira, poderá ser punido, nos termos do artigo 122 do Código Penal, quem auxiliar uma pessoa a cometer suicídio, ainda que a intenção seja aliviar a dor e o sofrimento de pacientes acometidos por franco sofrimento físico e psicológico.

A principal diferença entre o suicídio assistido e o homicídio consentido reside no agente que realiza a conduta que leva o paciente à óbito. Naquele, o paciente que executa o ato que o levará à morte enquanto neste ele é apenas um sujeito passivo, sendo o médico quem executa a ação (SANTORO, 2012).

DISTANÁSIA - A distanásia é por muitos considerada como obstinação terapêutica. Trata-se do excesso de intervenções médicas com a finalidade de manter a vida do paciente a qualquer custo. Nestas situações, a morte iminente e irreversível do paciente é adiada de forma completamente injustificada, através da utilização de métodos terapêuticos.

É cediço que o avanço científico e a tecnologia empregada atualmente na área biomédica propiciaram melhor qualidade de vida à muitos pacientes, no entanto, também criou a possibilidade de o médico a lançar mão de diversas estratégias para manter a sobrevivência do paciente, sem, contudo, observar sua qualidade de vida ou dignidade, promovendo um verdadeiro encarniçamento terapêutico. (SANTORO, 2012).

ORTOTANÁSIA - É a suspensão de tratamentos desnecessários, cuja finalidade se restringe a apenas prolongar de forma inútil a vida do paciente, tratamento esse que o traria apenas dor e sofrimento. Os atos médicos empregados são somente cuidados paliativos, com a finalidade de conferir conforto nos momentos terminais e proporcionar um falecimento digno. (SANTORO, 2012).

Legislação Internacional

Em alguns países a prática da eutanásia é permitida por lei, por exemplo: Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Canadá e Colômbia. Há também países em que o suicídio

assistido é legalizado, como: Holanda, Luxemburgo, Suíça, Canadá e alguns estados dos EUA (Califórnia, Oregon, Washington, Montana, Vermont).

- **Holanda** - Há pouco mais de vinte anos a Holanda foi o primeiro país a legislar sobre a prática da eutanásia, no sentido de excluir a ilicitude dos médicos que a praticassem em situações previstas pela lei, qual seja a “Lei relativa ao Término da Vida sob Solicitação e Suicídio Assistido”, de primeiro de abril de 2002. Note-se que a nomenclatura dada evita o termo “eutanásia”, de alguma forma amenizando qualquer tipo de impressão que remetesse a quaisquer receios instintivos. (ALBUQUERQUE, 2008).

Há, no Direito holandês, complexa distinção entre eutanásia ativa e eutanásia passiva. Sendo que na primeira haveria solicitação feita ao médico, que a partir disso, toma providências a fim de levar o paciente ao óbito. Já o segundo caso se daria através da cessação do tratamento que mantém o paciente vivo, com por exemplo a interrupção do fornecimento de oxigênio. Neste último, a conduta do médico que levaria à eutanásia se daria sem a solicitação do paciente, enquanto naquele deve ocorrer sua prévia manifestação de vontade. Portanto, para a lei holandesa, a principal diferença entre a prática da eutanásia ativa e passiva seria o pedido do paciente pela morte. (ALBUQUERQUE, 2008).

Conforme já destacado anteriormente, os Países Baixos foram o primeiro país do mundo a excluir a ilicitude da prática da eutanásia em situações previstas pela Lei relativa ao Término da Vida sob Solicitação e Suicídio Assistido. Ocorre que o Código Penal continuou a puni-la, portanto há a conclusão errônea de que a Holanda foi o primeiro país a legalizar a prática da eutanásia. Apenas a partir da pacificação do entendimento jurisprudencial da Suprema Corte holandesa que as circunstâncias de admissibilidade da prática da eutanásia foram consagradas pelo legislador.

Ao contrário do que se acredita pelo senso comum, a legislação holandesa impõe uma série de requisitos expressamente previstos na lei, a serem observados para que se configure a exclusão da ilicitude na prática da eutanásia. Um dos requisitos é que o paciente deve padecer de dores insuportáveis, não podendo haver qualquer outro meio de aliviá-las. Ademais, o sofrimento também deve ser demasiado, sem perspectivas, não havendo meios de que o paciente falecer com dignidade. Também deve o médico consultar um colega independente antes da prática da eutanásia. Há o

dever de informação e esclarecimento ao paciente com relação à sua real situação, bem como solicitação “voluntária” e “bem pensada”. (ALBUQUERQUE, 2008).

A eutanásia deve ser executada de forma cuidadosa, devendo ser comunicada, juntamente à motivação que levou à tal ato, ao Instituto Médico Legal, sendo a conformidade com a lei verificada por uma Comissão. Insta esclarecer que o médico apenas será isento de penalidades legais se agir estritamente de acordo com a legislação. (ALBUQUERQUE, 2008).

Os pacientes podem elaborar declarações com o intuito de se manifestar acerca das circunstâncias eles desejam ser submetidos à eutanásia, podendo sua vontade ser cumprida ainda que seu autor não mais possa exprimir seu consentimento, não obstante não há direito de autodeterminação. Apenas o médico possui o condão de decidir acerca da realização ou não da eutanásia, ainda que haja declaração do paciente. Estima-se que sejam atendidas aproximadamente um terço das solicitações. (ALBUQUERQUE, 2008).

- **Bélgica** - Pouco tempo depois da aprovação da legislação sobre a eutanásia, também a Bélgica aprovou a “Lei relativa à Eutanásia” de em 28 de maio de 2002. Referida legislação autoriza a prática de eutanásia voluntária a pacientes mentalmente competentes, desde que portadores de afecções incuráveis, podendo ser inclusive enfermidade mental, desde que causem sofrimento físico ou psicológico insuportáveis. Apesar de não haver regulamentação sobre o suicídio assistido, há relatos de casos reportados à Comissão Federal de Controle e Avaliação de Eutanásia que sugerem que os casos são tratados igualmente aos casos de eutanásia. (CASTRO, 2016).

Apesar da legislação deste país se assemelhar à holandesa, há alguns pontos diferentes, por exemplo, nos casos de o paciente não ser terminal, em que há a possibilidade da eutanásia, porém o médico deve consultar um terceiro especialista independente deve haver o intervalo de no mínimo um mês deve se passar entre o requerimento do paciente e a data do procedimento. (CASTRO, 2016).

Um aspecto polêmico com relação à legislação belga é a idade em que se autoriza a prática da eutanásia. Inicialmente a idade mínima era de 15 anos, mas em 13 de fevereiro de 2014 decidiu-se pela não restrição de idade, afrontando a opinião de religiosos e de parte da classe médica. (CASTRO, 2016).

Nos casos envolvendo crianças deve haver o preenchimento de critérios adicionais, devendo um profissional de saúde mental qualificado (psicólogo ou psiquiatra infantil) certificar a capacidade do paciente de entender as circunstâncias e consequências às quais serão submetidas, devendo também possuir discernimento e estar consciente no momento do pedido. Ademais, os pais ou tutores devem concordar com a decisão, sob pena de veto. (CASTRO, 2016).

- **Luxemburgo** - Em Luxemburgo, tanto a eutanásia quanto o suicídio assistido são permitidos por lei desde 2009. Para que uma pessoa possa se beneficiar da referida lei deve ser adultos capazes, acometidos por enfermidades incuráveis e terminais, sem que haja possibilidade de alívio das dores e que estejam passando por insuportável sofrimento, podendo ser físico ou psicológico. (CASTRO, 2016).

O país possui duas leis referentes ao tema, enquanto uma versa sobre os cuidados com o e final da vida, como tratamentos paliativos e diretivas antecipadas de vontade; a outra abrange a eutanásia e o suicídio assistido. (PORTUGAL, 2016).

O paciente que deseje se submeter à eutanásia ou suicídio assistido deve fazer uma solicitação através de “Disposições de fim da vida” que é um documento no qual ficam registras as circunstâncias sob as quais o paciente esclarece as circunstâncias às quais pretende se submeter. Referido documento deve ser avaliado pela Comissão Nacional de Controle e Avaliação. O médico designado para realizar o procedimento deve ser de confiança do paciente, e deve solicitar a opinião de outro especialista, também de confiança, antes de colocar em prática a morte assistida. (CASTRO, 2016).

- **Canadá** - No ano de 2015, a Suprema Corte Canadense suspendeu proibição da eutanásia e do suicídio assistido. Os governos provinciais teriam até o dia seis de junho de 2016, data da legalização oficial da morte assistida, estabelecer suas diretrizes. No caso de omissão da província, o médico terá autonomia para tomar condutas próprias, podendo também o auxílio à morte assistida ser obtido através de decisões judiciais. A primeira província canadense a regulamentar a morte assistida foi o Quebec através do “Act Respecting End-of-Life Care”. Seguindo tal ato, para os critérios para a aprovação do procedimento são: devem ser adultos, capazes, com diagnóstico de doença grave e incurável, bem como declínio avançado e irreversível de suas capacidades e padecer de intenso sofrimento físico e psicológico. (CASTRO, 2016).

- **Colômbia** - A eutanásia ativa era definida no código penal colombiano como “homicídio por piedade”. A partir de 1997, o Tribunal Constitucional descriminalizou a prática, entretanto, faltavam critérios para estabelecer as circunstâncias que esta poderia ocorrer, gerando dúvidas e incertezas acerca do tema. (CASTRO, 2016).

Em 2015, o Tribunal Constitucional colombiano estabeleceu critérios para o procedimento através da Resolução 12.116/2015 do Ministério da Saúde e Proteção Social. A exemplo de outros países que permite tal ato, os critérios para a possibilidade de execução do procedimento são: presença de doença terminal que provoque intensa dor e sofrimento que não possam ser aliviados; a requisição consciente da morte assistida, previamente autorizada e supervisionada por um médico especialista, um advogado e um profissional da área da saúde mental (psiquiatra ou psicólogo). Não há qualquer vedação à autorização da prática por estrangeiros. (WHITE, 2015).

- **Suíça** - Na Suíça é permitida a prática do suicídio assistido, porém, segundo o artigo 115 do Código Penal, é passível de pena se cometida por motivos “não altruístas”. Referido dispositivo não foi originalmente criado com a intenção de regulamentar o suicídio assistido, contudo passou a ser evocado por instituições defensoras de tal prática. (CASTRO, 2016).

Apesar de sua aparência liberal e da ausência de legislação acerca das circunstâncias em que a pessoa pode buscar a assistência, tem-se entendido que a descriminalização do suicídio assistido se dá nos casos de doença terminal incurável ou incapacidade grave, lide com intolerável sofrimento físico ou psíquico. (PORTUGAL, 2016).

Com relação à eutanásia, tem-se que a modalidade é punível pelo Código Penal suíço, sendo considerada “homicídio a pedido da vítima”, passível de pena de prisão até 3 anos ou multa quem agiu por compaixão à vítima a pedido genuíno e insistente. Já a modalidade passiva, direta ou indireta, é punível com pena de prisão até 5 anos ou multa. (PORTUGAL, 2016).

- **EUA** - Nos Estados Unidos a eutanásia ativa é proibida ao nível federal, podendo ser punida como prática de homicídio. No entanto o suicídio assistido, que é regulado pelas leis estaduais, é permitido em cinco estados federados, quais sejam: Oregon (1997), Washington (2008), Montana (2009), Vermont (2013) e Califórnia (2015). Cabe

destacar que, apesar da eutanásia ativa ser criminalizada, a eutanásia passiva é aceita, conforme jurisprudência do Supremo Tribunal Federal. (PORTUGAL, 2016).

- Espanha - A Espanha foi o quinto país do mundo a regularizar a prática da Eutanásia e suicídio assistido. A lei foi aprovada em 18 de março de 2021 possibilitando aos médicos e pacientes a administração de medicamentos letais. A legislação espanhola garante ao médico o direito de se recusar a realizar qualquer procedimento que não esteja de acordo com sua consciência. (RAMOS, 2016).

Houve alteração no Código Penal Espanhol, com acréscimo de um artigo que exclui a ilicitude nos casos definidos em Lei. Os critérios para o deferimento dessa prática são similares aos anteriores, devendo ser pessoa que sofre de doença grave, crônica e incapacitante ou grave e incurável, com sofrimento físico ou psicológico constante e insuportável. Ademais, há também aspectos burocráticos que devem ser observados. Deve o paciente, consciente e por vontade própria, solicitar a eutanásia por duas vezes com intervalo mínimo de quinze dias entre elas. O médico deve elaborar um parecer sobre o diagnóstico, possíveis tratamentos, prognóstico e certificando-se de que o paciente tem clara compreensão acerca de toda a situação. É necessário que haja mais duas confirmações de intenção, devendo após a última haver reunião entre paciente e seu médico, podendo o procedimento ser interrompido em qualquer fase. (RAMOS, 2021).

Sobre o tema no Brasil

No Brasil, conforme já asseverado, a prática da eutanásia é considerada crime. No entanto, o tema surge de forma conservadora se comparado aos países citados anteriormente, no Projeto de Novo Código Penal.

Eutanásia e o Projeto de Novo Código Penal

Não obstante a legislação atual considerar eutanásia como crime de homicídio, consoante disposto no artigo 121 do Código Penal, a temática da Eutanásia foi trazida pelo Projeto do novo Código Penal brasileiro. ¹

¹ Projeto de Lei do Senado nº 236/2012).

No referido projeto, o crime de eutanásia seria tipificado como crime autônomo, disposto no artigo 122:

“Art. 122. Matar, por piedade ou compaixão, paciente em estado terminal, imputável e maior, a seu pedido, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável em razão de doença grave:

Pena-prisão, de dois a quatro anos.”

Há também, no texto do projeto, causa especial de extinção da punibilidade denominada perdão judicial, podendo o juiz deixar de aplicar pena ao agente que possuir relação de parentesco ou estreitos laços de afeição do agente e tira a vida do paciente a seu pedido, isso a depender o caso concreto e nos termos do caput do artigo 122:

“(…)§ 1º O juiz deixará de aplicar a pena avaliando as circunstâncias do caso, bem como a relação de parentesco ou estreitos laços de afeição do agente com a vítima.”

Outrossim, há a exclusão de ilicitude nos casos de eutanásia passiva. Veja-se:

Exclusão de ilicitude

§ 2º Não há crime quando o agente deixa de fazer uso de meios artificiais para manter a vida do paciente em caso de doença grave irreversível, e desde que essa circunstância esteja previamente atestada por dois médicos e haja consentimento do paciente, ou, na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou irmão.”

Segundo dispositivo acima transcrito, também seria lícito ao médico se abster de usar meios artificiais cuja finalidade seria a de prolongar a vida do paciente portador de doenças graves e irreversíveis, desde que houvesse consentimento do paciente ou de seu representante, na forma da lei. Importante sublinhar que a condição deve ser atestada por dois médicos.

Apesar do tema ser abordado no referido projeto, observa-se que é tratado de forma conservadora se comparado às demais legislações que autorizam tal prática. Isso porque prevê a exclusão de ilicitude apenas nos casos de eutanásia passiva.

Com relação ao Código de Ética Médica, o artigo 122 do Código Penal brasileiro dialoga com a ideia central embutida no Parágrafo único do artigo 41 daquele diploma. Isso porque ao permitir ao médico que deixe de praticar atos que prolonguem a vida, e por consequência o sofrimento do paciente em fase terminal de doença grave e irreversível, está impondo respeito à autonomia do paciente e à morte digna. (RECKZIEGEL e STEINMETZ, 2016).

Projetos de Lei

Em pesquisa realizada no site do Senado, ²foi digitado o termo "Eutanásia" no campo de pesquisa livre e foram encontrados 69 "notícias", 2 "proposições", 2 "senadores", 66 "pronunciamentos" e 3 "legislações".

Com relação à legislação disponível, novamente nenhuma das três trata sobre Eutanásia humana, mas sim em animais. Duas delas com relação à experimentação científica e uma com relação ao controle de zoonoses.

Outrossim, no que se refere aos projetos de lei, há apenas dois. O primeiro é o Projeto de Lei Nº 3490/2012 que versa sobre a proibição da eliminação de cães e gatos pelos órgãos de controle de zoonoses. Há também o Projeto de Lei do Senado nº 125, de 1996, cuja Ementa é: "AUTORIZA A PRÁTICA A MORTE SEM DOR NOS CASOS EM QUE ESPECIFICA E DA OUTRAS PROVIDÊNCIAS." Ocorre que a situação do referido Projeto de lei é "ARQUIVADA AO FINAL DA LEGISLATURA", tendo as fases da casa revisora e da sanção canceladas.

A partir desse levantamento nota-se que raramente o tema é colocado em pauta. Ademais, tendo em vista que o único projeto de lei que versa sobre este delicado tema data de mais de duas décadas e meia atrás, logo se verifica se tratar de um assunto esquecido ou evitado pelos legisladores.

Jurisprudência

No que se refere ao entendimento dos tribunais brasileiros, se verifica a ausência de julgados sobre o tema. Em consulta ao Conselho da Justiça Federal ³, foi digitado o termo "Eutanásia" no campo de pesquisa livre e foram encontrados apenas 3

² Disponível em: <<https://www6g.senado.leg.br/busca/?q=eutan%C3%A1sia>>. Acesso em 16, dez, 2021.

³ Disponível em: <<https://www2.cjf.jus.br/jurisprudencia/unificada/>>. Acesso em 16, dez, 2021.

documentos do STF e 1 documento do STJ, entretanto dentre estes acórdãos, nenhum trata da prática da Eutanásia Humana, apenas versam sobre a Eutanásia Canina como medida de controle sanitário no caso de doenças como Leishmaniose.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A permissão da prática da Eutanásia e do Suicídio assistido ainda é relativamente recente e se restringe a alguns poucos países, em sua maioria desenvolvidos. Não obstante, o tema vem sendo objeto de debates em casas legislativas ao redor do mundo e ganhado cada vez mais a opinião pública. Recentemente houve a discussão acerca do tema em Portugal e Espanha, tendo sido legalizada neste último.

No continente americano a prática da eutanásia ou suicídio assistido também tem ganhado espaço, sendo alguma delas permitida no Canadá, Estados Unidos e, na América Latina, na Colômbia. No que se refere ao Brasil, o tema foi abordado pelo novo projeto de Código Penal, contudo não de forma tão permissiva quanto em outros países, tendo em vista que a exclusão de ilicitude ocorreria apenas para os casos de Eutanásia Passiva.

Os critérios de autorização da prática são extremamente rigorosos e requerem o preenchimento de condições taxativas para sua realização. É imprescindível para o deferimento ser o paciente acometido por doença incurável que provoque insuportável sofrimento físico ou psicológico. Também é comum a exigência de que o paciente manifeste sua vontade de forma inequívoca, tenha total consciência de seus atos e plena ciência de todas as condições de seu quadro. O procedimento normalmente deve ser avaliado e aprovado por, no mínimo, dois profissionais qualificados.

Na vasta maioria dos casos, houve acréscimo de artigos que excluem a ilicitude do homicídio, ou auxílio ao suicídio, nos casos especificados em lei. Essa manobra poderia ser recepcionada pelo ordenamento jurídico brasileiro, haja vista que, conforme já discutido anteriormente, há possibilidade constitucional de pena de morte. Ainda na esfera constitucional, temos que os direitos fundamentais não são absolutos, podendo o direito à vida colidir com a dignidade da pessoa humana.

Na seara criminal, há a questão do aborto necessário e do aborto humanitário. Nesses casos o bem jurídico tutelado também é a vida, no entanto abre-se exceção à sua proteção, sendo a antijuridicidade excluída por motivos considerados justificáveis.

Neste último caso, a justificativa que ensejaria o aborto, qual seja a cessação de grave sofrimento físico e psicológico. Nesse sentido também poder-se-ia justificar a prática da eutanásia.

Diante de todo o levantamento bibliográfico, levando-se em consideração a legislação internacional e supondo uma aplicação semelhante no Brasil, pode-se concluir que poderia ser viável a descriminalização da prática da eutanásia e de suicídio assistido como crime de homicídio.

3. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Roberto Chacon. A Lei relativa ao Término da Vida sob Solicitação e Suicídio Assistido e a Constituição Holandesa. Revista da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 103, p. 357 - 378, jan./dez. 2008.

ANTOLISEI, Francesco. Manuale Di Diritto Penal: Parte Especial. 1954.

ASSEMBLÉIA UNIVERSAL DAS DA ONU - NAÇÕES UNIDAS (1948) Declaração dos Direitos do Homem.

BASTOS, Elísio Augusto Velloso; MERLIN, Lise Tupiassu; CICHOVSKI, Patricia Blagitz, Constitucionalismo e Direitos Fundamentais. São Paulo: Grupo GEN, 2014. Disponível em: <<https://app.minhabiblioteca.com.br/#!/books/978-85-309-5754-4/>>. Acesso em: 09 Mar 2022.

BITENCOURT, Cezar Roberto. Tratado de Direito Penal 2 - PARTE ESPECIAL: Crimes Contra a Pessoa. Editora Saraiva, 2021. Disponível em: <<https://app.minhabiblioteca.com.br/#!/books/9786555590265/>>. Acesso em: 10 Jun 2022.

BORGES, Silvana Amneris Rôlo Pereira; BASTOS, Alder Thiago; SOUZA, Luciano Pereira de. Eutanásia no Projeto de Código Penal: Reflexões sobre o direito à vida e a autonomia da vontade na perspectiva constitucional. Unisanta Law and Social Science. Santos, v. 7, nº 3, pp. 140 - 164.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

CASTRO, Mariana Parreiras Reis. et al. Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. Revista Bioética, v. 24, n. 2, p. 355-367, 2016. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/3615/361546419019/html/>>. Acesso em: 03 dez. 2021.

DINIZ, Debora; COSTA, Sergio Correa da. Eutanásia. Bioética: Ensaio. Ed. Letras Livres/Brasiliense, Brasília, 2006.

DINIZ, Maria Helena. Estatuto Atual Do Biodireito: Editora Saraiva, 2017.

DYEN, Owen; BRANCO, Carolina; RADA, Aser Garcia. Assisted dying: law and practice around the world. BMJ. 19 de ago. 2015. Disponível em: <<https://www.bmj.com/content/351/bmj.h4481>>. Acesso em 08 de jul. 2022.

HUNGRIA, Nelson; FRAGOSO, Heleno. Comentários ao Código Penal. Rio De Janeiro: Editora Forense, 1979.

JESUS, Damásio de; ESTEFAM, André. Direito Penal 2 - parte especial - crimes contra a pessoa a crimes contra o patrimônio (arts. 121 a 183). São Paulo: Editora Saraiva, 2020. Disponível em:<<https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553619863/>>. Acesso em: 10 Jun 2022.

LOPES, Antonio Carlos; LIMA, Carolina Alves; SANTORO, Luciano de Freitas. Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: Aspectos Médicos e Jurídicos. Editora Atheneu, 2018.

MAXIMILIANO, Carlos. Hermenêutica e Aplicação do Direito. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2006.

MIRABETE, Julio Fabbrini; FABBRINI, Renato Nascimento. Manual de Direito Penal II. São Paulo: Editora Atlas S.A. , 2015.

OLIVEIRA JÚNIOR, Eudes Quintino de. As condutas e Responsabilidades Médicas em Face do Princípio da Autonomia do Paciente. 2010. Tese de Doutorado - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2010.

PORTUGAL. Assembleia da República. Eutanásia e Suicídio Assistido: Legislação Comparada, Lisboa, Abr. de 2016.

PROGRAMA CURSO DE DERECHO CRIMINAL: Parte Especial.: 1ª Ed. Buenos Aires: Editora Palma, 1945.

RAMOS, Samuel Ebel Braga. A nova lei da eutanásia na Espanha: morte digna e a excludente de ilicitude da conduta médica. Migalhas, 14 jul. 2022. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/342673/a-nova-lei-da-eutanasia-na-espanha-morte-digna-e-a-conduta-medica>>. Acesso em: 14 jul.2022.

RIBEIRO, Carlos Dimas Martins; SCHRAMM, Fermin Roland. A Necessária Frugalidade dos Idosos. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol 20, nº1, pp. 1141-1148, Out.2004.

ROTHENBURG, Claudius. Direitos Fundamentais. São Paulo: Método, 2014.

SANTORO, Luciano de Freitas. Morte Digna: O Direito Do Paciente Terminal. Curitiba: Editora Juruá, 2010.

SARMENTO, Daniel; PIOVESAN, Flávia. Nos Limites da Vida: Aborto, Clonagem e Eutanásia sob a Perspectiva dos Direitos Humanos. Ed. Lumen Juris, Rio de Janeiro, 2007.

SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo; SCHRAMM, Fermin Roland. Conversações Sobre a "Boa Morte": O Debate Bioético Acerca da Eutanásia. Cad. Saúde Pública, vol 21. nº1, pp.111-119, fev. 2005.

STORK, Ricardo Yepes; ENCHEVARRIA, Javier Aranguren. Fundamentos de Antropologia: um ideal de excelência humana. São Paulo: Instituto Brasileiro de Filosofia e Ciência "Raimundo Lúlio", 2005.

Contatos: froiogabriela@gmail.com e everton.zanella@mackenzie.br