

ORTOTANÁSIA: DEIXAR MORRER OU TENTAR FAZER VIVER? E A RELAÇÃO ENTRE A “MORTE DIGNA” E O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Maria Carolina de Almeida Neves (IC) e José Geraldo Romanello Bueno (Orientador)

Apoio: PIBIC Mackenzie

RESUMO

O direito à vida não constitui um dever de meramente existir, mas, sim, um direito de viver uma vida digna, com qualidade, bem-estar físico, mental e social. morte sempre existiu, no entanto, vem diminuindo significativamente, tendo em vista o aumento da expectativa de vida dos brasileiros e o fato de a medicina vir buscando a cura para todos os males que contornam a vida, utilizando de métodos científicos que vem evoluindo com o passar dos anos, no entanto, existe uma limitação até mesmo para este avanço. Levando em consideração a impotência da medicina em alguns casos, existem discussões a respeito do direito de viver e morrer dignamente. A pergunta que paira sobre a mente de muitos é, o que deve ser feito quando não há cura para alguma doença que atinge o indivíduo? No Brasil não temos uma legislação sobre tal tema. O artigo em questão busca explicar o direito a morte digna, como sendo um direito implícito em nossa Constituição Federal de 1988, tratando o conflito que passa a existir entre a inviolabilidade da vida, bem como o princípio da dignidade da pessoa humana e sua relação com a morte digna. Através dos estudos realizados no presente trabalho, pôde-se perceber, que a ortotanásia não viola o direito a vida, constituindo um direito fundamental implícito, visto que busca preservar a dignidade do paciente em estado terminal, além de proporcionar uma morte digna ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: ortotanásia, morte digna, dignidade da pessoa humana.

ABSTRACT

The right to life does not constitute a duty of merely living, but the right to live a life with dignity, quality, as well as physical, mental and social well-being. Death has always existed; however, it has decreased significantly, due to an increase in life expectancy of Brazilians and the fact that medicine keeps seeking a cure for all evils surrounding mankind, utilizing scientific methods that have been evolving over the years. However, there is a limitation even for these advances. Taking into consideration the inability of medicine in certain cases, discussions about the right to live and die with dignity arise. The question that hangs over many people's heads is: what should be done when the cure for some illness that strikes an individual does not exist? In Brazil, there is no legislation about such an issue. The article in

question seeks to explain the right to a dignified death as being an implicit right in our Federal Constitution of 1988, addressing the existing conflict between the inviolability of life, as well as the principle of human dignity and its connection with a dignified death. Through the studies performed in this assignment, you will see that orthothanasia does not violate the right to life, constituting a fundamental implicit right, since it seeks to preserve the dignity of a terminally ill patient, besides providing a dignified death to the patient.

KEYWORDS: Orthothanasia, dignified death, dignity of the human person.

INTRODUÇÃO

Muitos são os direitos atribuídos a todos os seres humanos, no entanto, o que merece ser mais tutelado é o direito à vida, que não é entendido como um dever, e sim, um direito de viver uma vida saudável, com qualidade, bem-estar físico, mental e social. O direito à vida, é um direito inerente a todos os seres humanos, ou seja, não surgiu pela imposição de uma norma, é uma prerrogativa própria do ser humano, excedente a vontade do Estado.

A morte e a vida são conceitos opostos, porém existe uma ligação entre eles, uma vez que a vida é o início de um ciclo, e a morte coloca fim a um ciclo. Embora saibamos que a vida é o início e a morte o fim, não temos a consciência do que seria a morte. A morte sempre existiu, sempre foi um tema discutido. Algumas pessoas sempre tiveram medo da morte, e outros tinham a convicção de que a morte decorre da vida e não tinha como evitá-la, como Felipe II, o rei da Macedônia, que designou um empregado para que diariamente lhe lembrasse que um dia ele iria morrer.

Apesar de a morte sempre ter existido, com o avanço da ciência, da tecnologia e da medicina, a morte tem se afastado do homem nas últimas décadas, se comparada há 10 anos à expectativa de vida dos brasileiros aumentou mais de três anos, isso se deve a uma série de fatores também ligados a evolução farmacêutica, e atualmente existem diversos meios artificiais de prolongar a vida, que, no entanto, em algumas situações acabam por prolongar a dor e o sofrimento do paciente e da família, neste sentido, surge o questionamento, o que deve ser feito quando um paciente encontra-se em estado terminal, sem ter alternativas para que haja a cura? Dentre os direitos fundamentais existe o direito à vida, o direito a “morte digna” tem sua relação com o princípio da dignidade da pessoa humana? Seria certo ou ético prolongar a vida através de meios artificiais mesmo com a consequência de aumento da dor e do sofrimento do paciente e da família? Assim, o presente trabalho se justifica, pela necessidade de estudar o tema “morte”, igualmente sobre qual o melhor comportamento a ser tomado diante de pacientes em estado terminal levando em consideração a dignidade da pessoa humana, bem como avaliar as diversas formas de terminalidade da vida.

REFERENCIAL TEÓRICO

1 DIREITO À VIDA

1.1 A tutela jurídica da vida humana

Quando se fala em proteção da vida humana, surge o questionamento, o que se entende por vida? Trata-se de um termo proveniente do latim *“vita”*. Para o dicionário Dicio significa, antes de tudo, uma reunião daquilo que diferencia um corpo vivo do morto, aquilo que define um indivíduo do nascimento até a morte. Consoante o mesmo dicionário, são trazidos como sinônimos de vida, o espírito, a existência e como antônimo, a morte. Definir o conceito de “vida” não é um trabalho fácil, visto que envolve uma série de convicções, sendo elas filosóficas, religiosas, jurídicas, éticas, médicas, entre outros.

Faz-se necessário determinar o momento em que a vida humana se inicia e neste aspecto disserta Jorge Miranda:

Todas as Constituições, pela própria natureza do objeto, rodeiam seus conceitos de conceitos exógenos, vindos de outros setores e ramos do Direito ou extrajurídicos, sejam políticos, econômicos, filosóficos, est. E com estes entra largamente a realidade constitucional a agir. Sem embargo, todos esses elementos e conceitos, desde que aprendidos em disposições constitucionais, devem ser interpretados em conexão com os demais, situados no mesmo plano e, assim, analisados não tanto no seu sentido originário quanto no sentido que lhes advém da sua colocação sistemática. (JORGE, Miranda, 1996, p. 230).

No mesmo diapasão, no liame científico, Barchifontaine, assevera sobre o início da vida:

Segundo a visão da genética, a vida humana começa na fertilização, quando espermatozoide e óvulo se encontram e combinam seus genes para formar um indivíduo com um conjunto genético único. Assim é criado um novo indivíduo um ser humano com direitos iguais aos de qualquer outro. É também a opinião oficial da Igreja Católica; já na visão da embriologia a vida começa na 3ª semana de gravidez, quando é estabelecida a individualidade humana. Isso porque até 12 dias após a fecundação o embrião ainda é capaz de se dividir e dar origem a duas ou mais pessoas. É essa idéia que justifica o uso da pílula do dia seguinte e contraceptivos administrados nas duas primeiras semanas de gravidez; sob a visão neurológica: o mesmo princípio da morte vale para a vida. Ou seja, se a vida termina quando cessa a atividade elétrica no cérebro, ela começa quando o feto apresenta atividade cerebral igual à de uma pessoa. (BARBHIFONTAINE, Cristian de Paul, p. 147).

Segundo José Afonso da Silva “todo ser dotado de vida é indivíduo, isto é, algo que não se pode dividir, sob a pena de deixar de ser. O homem é um indivíduo, mas é mais que isto, uma pessoa”. (SILVA, 2005, p. 197).

Importante salientar que é do direito à vida que decorrem todos os direitos da personalidade, sendo eles direito à liberdade, a igualdade, à segurança, a propriedade, ao

nome, entre outros, nos moldes do artigo 5º da Constituição Federal de 1988¹. Neste sentido, o direito à vida consiste em um direito fundamental expresso no artigo supramencionado, sendo uma cláusula pétrea, não sendo possível haver emenda no sentido de modificar tal direito, nos moldes do artigo 60, § 4º, inciso IV², da referida lei maior, que disserta que: não poderá ser objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir: IV – os direitos e garantias individuais”. A proteção à vida é vista não somente no artigo 5º da Lei Maior, mas também em demais artigos, como por exemplo, o artigo 194³ e 196⁴ que garantem o direito à saúde, o artigo 5º, XLVII⁵, a, onde traz a inadmissibilidade da pena de morte, entre outros artigos.

Ao contrário do que muitos acreditam, a legislação brasileira protege a vida humana desde a fecundação, conforme nota-se no artigo 2º do Código Civil, o qual disserta sobre o fato de a lei resguardar o direito do nascituro desde a concepção, prevendo assim o direito à existência (ROCHA, 2008, p. 133). A proteção pode ser notada pelo fato do enquadramento dado ao aborto nos artigos 124 a 128 do Código Penal Brasileiro, os quais dissertam sobre a prática de aborto, seja ele praticado pela gestante ou com seu consentimento, por terceiro, com o consentimento da gestante, trazendo apenas a excludente de ilicitude o aborto praticado por médico em casos de aborto necessário e aborto em caso de gravidez resultante de estupro, nos moldes do artigo 128 do Código Penal.

1 BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em 01.jun.2016. Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

2 BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm.> Acesso em 01.jun.2016.

Art. 60. A Constituição poderá ser emendada mediante proposta:

§ 4º Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir: IV - os direitos e garantias individuais.

3 Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

4 Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

5 Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: XLVII - não haverá penas:

a) de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX;

6 BRASIL. Código Civil (2002). Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm. Acesso em 01.jun.2016. Art. 2º A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro.

Segundo Pedro Lenza, o direito à vida “abrange tanto o direito de não ser morto, privado de vida, portanto, o direito de continuar vivo, como também o direito de ter uma vida digna” (LENZA, Pedro, 2012, p. 970).

Maria Helena Diniz disserta sobre o tema:

No mundo atual deverá haver de consciência pelo mais primário e indeclinável dos direitos, que é o do respeito pela vida humana. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar a inviolabilidade do direito à vida, pois qualquer atentado a ele estaria eivado de inconstitucionalidade. A vida é um bem jurídico de tal grandeza que se deve protegê-lo contra a insânia coletiva, que preconiza a legalização do aborto, a pena de morte e a guerra, criando-se normas impeditivas da prática de crueldades inúteis e degradantes. (DINIZ, 2014, p.22).

Quanto ao direito à vida assevera Adriana Maluf:

A vida é o bem supremo da existência, seu valor mais precioso, disso ninguém duvida. Vem antes de qualquer outro direito, ou seja, prevalece sobre todos os demais – o princípio do primado do direito à vida prevalece então em face dos outros direitos nos casos de conflito. De sua proteção emanam todos os direitos e deveres dos homens. Seja oriundo das leis, dos códigos morais, dos costumes, da ética. (MALUF, 2013, p. 166-147).

É mister salientar, que há proteção da vida também no plano internacional, em diversos diplomas regulamentados, destaca-se a Convenção Americana de Direitos Humanos, conhecida como Pacto de San José da Costa Rica, assinado no ano de 1969, e ratificado no Brasil em 1992, com isso trouxe a proteção da vida humana, conforme se verifica nos moldes do artigo 4º, *in verbis*:

Artigo 4º - Direito à vida

1. Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente.
2. Nos países que não houverem abolido a pena de morte, esta só poderá ser imposta pelos delitos mais graves, em cumprimento de sentença final de tribunal competente e em conformidade com a lei que estabeleça tal pena, promulgada antes de haver o delito sido cometido. Tampouco se estenderá sua aplicação a delitos aos quais não se aplique atualmente.
3. Não se pode restabelecer a pena de morte nos Estados que a hajam abolido.
4. Em nenhum caso pode a pena de morte ser aplicada a delitos políticos, nem a delitos comuns conexos com delitos políticos.
5. Não se deve impor a pena de morte a pessoa que, no momento da perpetração do delito, for menor de dezoito anos, ou maior de setenta, nem aplicá-la a mulher em estado de gravidez.
6. Toda pessoa condenada à morte tem direito a solicitar anistia, indulto ou comutação da pena, os quais podem ser concedidos em todos os casos. Não se pode executar a pena de morte enquanto o pedido estiver pendente de decisão ante a autoridade competente.

Desta forma, a vida é um bem jurídico tutelado, um direito fundamental inerente ao ser humano, desde a sua concepção, sendo no momento em que resta comprovada a formação da pessoa. (MALUF, 2013, p.149). Não sendo possível que esta seja banalizada e desrespeitada.

2 PRINCIPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

No que tange aos diplomas internacionais, o primeiro a proclamar a dignidade da pessoa humana foi a Carta das Nações Unidas, de 1945⁷. A declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, em seu preâmbulo expressa “o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e de seus direitos iguais e inalienáveis é o fundamento da liberdade, da justiça e da paz do mundo”.

Somente em 1988, que tal princípio passou constar como fundamento da República Federativa do Brasil, estando previsto na Constituição Federal. O princípio da dignidade da pessoa humana é um valor inerente a toda a sociedade, todo ser humano é abrangido por este princípio, sendo, de acordo com o artigo 1º, Inciso III, da Constituição Federal de 1988, um dos princípios fundamentais, e fundamento do Estado Democrático de Direito, sendo parte do rol dos direitos fundamentais protegidos pela Lei Maior. É um princípio definido como o mais amplo expresso na lei.

Na percepção filosófica, o termo dignidade, originário do latim “*dignitas*”, que significa merecimento, nobreza, valor. Nas palavras de Renata da Rocha, significa o “modo de alguém proceder ou de se apresentar que inspira respeito, solenidade, gravidade, brio, distinção, prerrogativa, título, honraria, função ou cargo de alta graduação”. (ROCHA, Renata da, 2008, p. 146).

A formulação do princípio foi dada por Immanuel Kant, em Fundamentação da Metafísica dos Costumes, onde defendia a maneira como as pessoas deveriam ser tratadas, afastando totalmente a visão de pessoas serem tratadas como objetos, criou assim o princípio que asseverava que nenhuma equivalência poderia compreender uma dignidade, sendo que a dignidade encontra-se acima de todo e qualquer preço. (KANT, 2004, p.58).

Alexandre de Moraes conceitua a dignidade da pessoa humana como:

A dignidade da pessoa humana é um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável pela própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se em um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar. (MORAES, Alexandre de, 2002, p.128-129)

⁷ NAÇÕES UNIDAS BR. Disponível em <<https://nacoesunidas.org/carta/>> Acesso em 01.Jun.2016.

Para Ingo Sarlet:

a dignidade da pessoa humana (por tratar-se, à evidencia – e nisto não diverge de outros valores e princípios jurídicos – de categoria axiológica aberta) não poderá ser conceituada de maneira fixista, ainda mais quando se verifica que uma definição desta natureza não harmoniza com o pluralismo e a diversidade de valores que se manifestam nas sociedades democráticas contemporâneas, razão pela qual correto se afirmar que nos deparamos com um conceito em permanente processo de construção e desenvolvimento. (SARLET, 2012, p.51-52)

O princípio da dignidade da pessoa humana não traz consigo um conceito restrito, mas uma diversidade de valores inerentes a sociedade. É um princípio mutável em alguns aspectos, pois se adéqua as modificações da sociedade, e evolui da mesma forma que a sociedade evolui.

O conceito do princípio da dignidade da pessoa humana é um tema de muitos debates, com uma série de definições, existindo a visão religiosa, filosófica, moral e política. Assim, conclui-se que o conceito no âmbito subjetivo busca garantir os direitos fundamentais, assegurando a dignidade da pessoa humana e respeitando os direitos inerentes ao ser humano.

3 A RELAÇÃO DA “MORTE DIGNA” E O PRINCIPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Segundo Célia Maria Dias Madruga, médica nefrologista, o morrer com dignidade significa “ser respeitado como ser humano pleno de corpo, alma e espírito. Se tivermos dificuldades na compreensão do direito de morrer de forma digna, é apenas necessário lembrar-nos que para nós a morte também faz parte da vida”.⁸

Nota-se que o direito de morrer dignamente é implícito na Constituição Federal de 1988, visto que, está subentendido na lei maior, decorrendo da dignidade da pessoa humana e do direito à vida. Deve ser considerado que o direito à vida abrange não somente o viver, mas as etapas de nascer, crescer e morrer, assim estando clara sua relação tanto com o direito à vida como a dignidade da pessoa humana.

O direito à morte digna decorre do princípio da dignidade da pessoa humana, sendo que, segundo Sarlet, o direito à morte digna “não equivale à criação propriamente dita de um novo direito, mas, sim, à definição (ou redefinição) do campo de incidência de um direito fundamental já consagrado na Constituição Federal, ampliando seu âmbito de proteção”. (SARLET, 2011, p.139).

⁸ MADRUGA, Célia Maria Dias. Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba. Disponível em <http://www.crm-pb.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21888:morrer-com-dignidade&catid=46:artigos&Itemid=483> Acesso em 01.jun.2016.

O princípio da dignidade da pessoa humana é a coluna do instituto da “morte digna”, Roxana Borges assevera que “o direito de morrer dignamente é a reivindicação por vários direitos, como a dignidade da pessoa, a liberdade, a autonomia, a consciência, refere-se ao desejo de ter uma morte humana, sem o prolongamento da agonia por parte de um tratamento inútil”. (BORGES, 2007, p.232).

Embora o direito à vida seja irrenunciável, este não consiste em dever de o indivíduo apenas existir de forma indigna. Conforme bem pondera Gisele de Lourdes Friso, será que o ser humano teria o dever de estender a vida por maior tempo possível, mesmo que isso sacrificasse sua dignidade? (FRISO, 2009, p. 141). No entanto, não deve ser confundido a “morte digna” com decidir sobre viver ou morrer, visto que a “morte digna” consiste em não prolongar a dor e o sofrimento quando não existe possibilidade de viver, escolher sobre viver e morrer, ainda existe a possibilidade de viver, e a pessoa está buscando escolher o caminho que considera mais fácil para si.

É respeitada a dignidade do ser humano através da não postergação da vida, permitindo que está encerre-se em seu devido tempo, neste sentido, Maria Helena Diniz disserta:

Não se pode, indefinidamente, evitar o óbito, por ser um mal que fatalmente ocorrerá, havendo moléstia invencível. É preciso dar ênfase ao paradigma de cuidar e não curar, procurando aliviar o sofrimento. Não há como evitar a morte; ela sempre existiu e existirá; a vulnerabilidade humana torna-a inevitável, por maior que seja o avanço da tecnologia médica. (DINIZ, 2014, p. 409).

É importante levar em consideração, que muitas vezes o paciente em estado terminal não tem condições físicas, psicológicas e mentais para decidir sobre sua própria vida, é por isso que muitas pessoas utilizam de diretivas antecipadas para manifestarem sua vontade sobre tais questões, essa diretiva antecipada consiste no testamento vital, que é um documento onde a pessoa, estando em pleno gozo de suas capacidades, informa os tratamentos e procedimentos aos quais deseja ou não ser submetida nos casos de doenças que ameacem sua vida.⁹

De acordo com Maria Helena Diniz, sobre o testamento vital:

Pelo enunciado n. 527, aprovado pelo Conselho da Justiça Federal, na V Jornada de Direito Civil: “É válida a declaração de vontade expressa em documento autêntico, também chamado “testamento vital”, em que a pessoa estabelece disposições sobre o tipo de tratamento de saúde, ou não tratamento, que deseja no caso de se encontrar sem condições de manifestar sua vontade”. (DINIZ, 2014, p. 481)

⁹TESTAMENTO VITAL. Disponível em <<http://testamentovital.com.br/diretivas-antecipadas-de-vontade/>>. Acesso em 01.jun.2016.

O Conselho Federal de Medicina, editou a resolução 1995 em agosto de 2012, dispondo expressamente sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes, o documento dispõe, recomendando aos médicos o respeito à autonomia dos pacientes, bem como define as diretivas antecipadas de vontade, e a vontade do paciente prevalece sobre os desejos da família.¹⁰

A dignidade traz a permissão de o indivíduo fazer as escolhas que considera melhores para sua vida, e se o indivíduo pode escolher durante toda sua vida, o que o impede de escolher em relação ao morrer? E se o paciente está em estado terminal, sendo certa e inevitável sua morte em curto espaço de tempo, se mantido os tratamentos que não estão tendo resultados positivos, está havendo proteção da vida? Está sendo respeitada a dignidade da pessoa humana? Ou está sendo postergada a morte, e consequentemente aumentando o sofrimento do paciente e de toda sua família?

Desta forma, a escolha pelo paciente terminal de optar pela “morte digna”, optando pela ortotanásia, consiste em ter a efetivação do direito fundamental implícito na constituição de 1988 de morrer dignamente, bem como ter respeitado o princípio da dignidade da pessoa humana.

4 AS DIVERSAS DORMAS DE TERMINALIDADE DA VIDA

Conforme já relatado, é garantido ao ser humano a proteção da vida, existindo a inviolabilidade de tal direito, a ser tutelado pelo Estado. O direito à vida não constitui um dever, tanto que não existem punibilidades para as tantas tentativas de suicídios falhas que existem. O direito à vida consiste em um direito de viver uma vida digna, com qualidade, bem estar físico, social e psicológico, ou seja, viver uma vida desfrutada da melhor maneira possível.

O problema se funda nos casos de pacientes terminais, quando o sofrimento é tamanho que atenta contra a dignidade da pessoa humana. Qual seria a melhor forma para se amenizar o sofrimento do paciente e de seus familiares? Sabendo a existência do direito

¹⁰ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.995/2012. Disponível em: <<http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=PesquisaLegislacao&dif=s&ficha=1&id=10938&tipo=RESOLU%C7%C3O&orgao=Conselho%20Federal%20de%20Medicina&numero=1995&situacao=VIGENTE&data=09-08-2012>>. Acesso em 01.jun.2016. Art.1º Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade.

Art. 2º Nas decisões sobre cuidados e tratamentos de pacientes que se encontram incapazes de comunicar-se, ou de expressar de maneira livre e independente suas vontades, o médico levará em consideração suas diretivas antecipadas de vontade.

à vida, pode se dizer que o direito a “morte digna” tem sua relação com o princípio da dignidade da pessoa humana, estando assim implícito em nossa constituição federal de 1988? E surge o questionamento se seria ético prolongar a vida através de meios artificiais mesmo existindo a consequência de dor e sofrimento. Tal atitude não atenta contra a dignidade do paciente?

Neste sentido, cumpre, trazer alguns conceitos, como, qual seria a definição para um paciente em estado terminal, neste sentido Antônio Pereira Filho, médico Conselheiro do CREMESP 2008-2013, assevera que é “aquele que vai morrer em um período curto de tempo (de 3 a 6 meses) ou que não possui chance de cura, mesmo com tratamento médico”, além de listar alguns dos elementos caracterizantes, como presença de doença avançada, progressiva e sem cura, falta de possibilidades de respostas aos tratamentos, presença de sintomas intensos, impacto emocional no paciente, família e equipe de cuidados, prognóstico de vida inferior a 6 meses.

Diante disso, as diversas formas de terminalidade de vida são questionadas quanto a sua possibilidade de aplicação aos pacientes que encontram-se em estado terminal, sendo, eutanásia, suicídio assistido, distanásia e ortotanásia, que analisaremos a seguir em tópicos separados.

4.1 Eutanásia

Segundo Maria de Fátima Freire de Sá e Bruno Torquato de Oliveira Naves, acerca do termo:

O termo eutanásia foi criado no século XVII, pelo filósofo inglês Francis Bacon. Deriva do grego *eu* (boa), *thanatos* (morte), podendo ser traduzido como “boa morte”, “morte apropriada”, morte piedosa, morte benéfica, fácil, crime caritativo, ou, simplesmente, direito de matar. (FREIRE DE SÁ e OLIVEIRA NAVES, 2015, p.375).

O termo eutanásia foi utilizado pela primeira vez por Francis Bacon em 1623.

No entendimento de Bomtempo, ocorre a eutanásia quando:

O paciente, sabendo que sua doença é incurável ou ostenta situação que o levará a não ter condições mínimas de uma vida digna, solicita ao médico ou terceiro que o mate antecipadamente, visando evitar os sofrimentos e as dores físicas e psicológicas que lhe sobrevirão com o desenvolvimento da doença ou sua condição física. (BOMTEMPO, 2011, p.75).

Muitos justificam a prática da eutanásia por um dos diálogos de Platão, onde ele cita uma afirmação de Sócrates, dizendo “o que vale não é o viver, mas o viver bem”. (DINIZ, 2014, p.493). Segundo Maria Helena Diniz, o médico não deve praticar a eutanásia.

Nos casos em que há a prática de eutanásia a morte não ocorre no tempo que ocorreria normalmente, está é adiantada, seja por ação ou omissão médica ou de terceiro.

Na legislação penal brasileira, não existe previsão específica para a eutanásia, podendo esta ser enquadrada no artigo 121¹¹, § 1º, do Código Penal, sendo chamada de homicídio privilegiado. Ainda que no Brasil a eutanásia seja considerada crime, existe um Projeto de Lei N. 125/96 passando pelo Congresso Nacional que busca definir critérios para a legalização da “boa morte”. (MALUF, 2013, p. 434).

Entretanto, cumpre informar que, a eutanásia não consiste na solução para o paciente em estado terminal ter um tratamento digno, que obedeça ao princípio da dignidade da pessoa humana, até mesmo porque, sua legalização traria consequências nefastas a vida das pessoas, pelo fato de que, é regulamentado pelos Códigos de Ética Médica ser nociva a eutanásia, levando em consideração existir a punibilidade à prática do aborto, bem como foi abolida a pena de morte, não existindo a possibilidade de esta ser imposta novamente, analisando então esta situação, como poderia ser legalizada a prática de eutanásia? Além de que, deve ser levado em consideração que, por diversas vezes pode vir à ocorrer falhas em diagnósticos, o que faria com que muitas pessoas quisessem morrer acreditando ter uma doença, quando na verdade houve um erro de diagnóstico.

4.2 Suicídio Assistido

O termo suicídio tem origem da junção das palavras *sui*, que significa si mesmo e *caederes*, que significa ação de matar, ambas advindas do latim, é o ato que consiste em pôr fim intencionalmente a própria vida.

O suicídio assistido consiste na “hipótese em que a morte advém de ato praticado pelo próprio paciente, orientado ou auxiliado por terceiro ou por médico”. (DINIZ, 2014, p.483). Nesta modalidade, difere da eutanásia, no sentido de que, neste caso o paciente necessita de alguém para auxiliá-lo, assisti-lo na prática.

No que concerne ao referido instituto, Maria Helena Diniz, pondera:

Apesar de vozes se levantarem a favor do suicídio assistido, é preciso lembrar que, de acordo com o Conselho de Assuntos Éticos e Judiciais da Associação Médica Americana, os médicos não podem participar do suicídio de pacientes, mesmo em caso de morte certa e de atroz sofrimento. Poder-se-ia encarregar o médico da triste e penosa missão de induzir seu paciente a matar-se, tornando-se o verdugo de quem deveria cuidar? Será que o paciente que reclama a morte estaria na integridade de suas faculdades mentais? A vontade de suicidar-se não seria uma razão mais do que suficiente para duvidar de sua saúde mental? No Brasil, inadmissível seria não aceitar a acusação, sob a alegação de inexistência de norma,

¹¹ BRASIL. Código Penal (1940). Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm> Acesso em 01.jun.2016. Art. 121. Matar alguém: § 1º Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço.

contra a assistência ao suicídio, pois a Constituição Federal consagra o direito à vida, e o Código Penal pune tal ato ao prescrever, no art. 122: "Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça. Pena – reclusão, de 2 a 6 anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de 1 a 3 anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave. (DINIZ,2014, p.492)

Enquanto que, no Brasil, o médico ou qualquer pessoa que induz, ou instigue ou auxilie alguém a se suicidar, comete o crime previsto no artigo 122¹² do Código Penal, é valido mencionar, que, no Estado norte-americano de Oregon, foi aprovada uma Lei sobre Morte Digna (Measure 16), sendo a primeira legalização de suicídio assistido, ocorreu em 1994. Tal lei estabelece os critérios para que uma pessoa possa receber a prescrição dos medicamentos e informações que possibilitaram sua morte. ¹³

Como bem assevera Maria Helena Diniz, mesmo levando em consideração o fato de que muitos são adeptos ao suicídio assistido, cumpre ressaltar que é defeso os médicos participar de suicídio de pacientes em qualquer caso. Caso o suicídio assistido passasse a ser aceito, e houvesse regulamentação legal que permitisse a sua prática, deve ser levado em consideração que esta regulamentação traria pretextos para que muitos quisessem acabar com suas vidas por não querer mais viver em meio à sofrimento. Tal regulamentação poderia trazer uma série de consequências negativas para a vida das pessoas, visto que, muitos tentariam enquadrar-se na hipótese de ter um suicídio assistido, como por exemplo, deficientes físicos, pessoas que sofreram amputações, graves acidentes e não conseguem mais desempenhar atividades que antes desempenhavam, dependentes químicos, muitos tentariam utilizar-se do suicídio assistido, acreditando ser a solução aos problemas, quando na verdade é apenas o fim de suas vidas e consequentemente de futuras mudanças que poderiam ocorrer.

4.3 Distanásia

A palavra distanásia provém do grego, onde *dis* significa afastamento e *thanatos* quer dizer morte, ou seja, consiste em um afastamento da morte, um prolongamento da vida apenas biológica do paciente. Tal método utiliza-se de meios artificiais para adiar a morte, e por consequência prolongar a vida e o sofrimento do paciente.

¹²BRASIL. Código Penal (1940). Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm.> Acesso em 01.jun.2016. Art. 122 - Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça: Pena - reclusão, de dois a seis anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de um a três anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave.

¹³BALLOTPEDIA. The encyclopedia of American Politicis. Disponível em: <[https://ballotpedia.org/Oregon_%22Death_with_Dignity%22,_Measure_16_\(1994\)](https://ballotpedia.org/Oregon_%22Death_with_Dignity%22,_Measure_16_(1994)).> Acesso em 16.jun.2016.

Maria Helena Diniz, expõe:

Pela distanásia, também designada obstinação terapêutica ou futilidade médica, tudo deve ser feito mesmo que cause sofrimento atroz ao paciente. Isso porque a distanásia é morte lenta e com muito sofrimento. Trata-se do prolongamento exagerado da morte de um paciente terminal ou tratamento inútil. Não visa prolongar a vida, mas sim o processo da morte. (DINIZ, 2014, p.507-508).

Nota-se que este método traz muita dor e sofrimento, não tão somente ao paciente, mas também para toda família, além de que, deve ser levado em consideração que, em algumas circunstâncias tal prolongamento ocorre mesmo que contra a vontade do paciente, pelo fato de trazer um benefício econômico a manutenção dos cuidados ministrados ao paciente. A conduta de manter um tratamento contra a vontade do paciente pode ser tratada como uma espécie de constrangimento ilegal.

Diante de todo o exposto, e o abordado diante dos demais institutos, defendo que a maneira mais digna aos pacientes em estado terminal é utilizar-se da ortotanásia, conforme tratarei adiante, sendo que os demais institutos não respeitam a dignidade da pessoa humana, bem como podem trazer consequências nefastas à vida dos seres humanos.

4.4 Ortotanásia

Conforme já mencionado, os institutos anteriores, sendo a eutanásia, suicídio assistido e eutanásia, não são consideradas boas opções aos pacientes em estado terminal, ressalva-se que existem defensores de tais institutos. No entanto, pelo que nota-se, a ortotanásia consiste no melhor método a ser utilizado pelos pacientes em estado terminal, visto que busca preservar a dignidade do paciente e garantir uma morte com dignidade, sendo que o animus não é matar e sim cuidar, preservar a dignidade do paciente.

A expressão ortotanásia, deriva do grego, onde “orto” significa correto e “thanatos” significa morte, significando “boa morte” ou “morte sem dor”. Ortotanásia é o termo utilizado pelos médicos que define a “morte natural”, sem interferência da ciência, assim permitindo ao paciente uma morte digna e sem sofrimento, deixando que a doença evolua e que a vida não seja mais prolongada por meios artificiais e assim acabar ou pelo menos diminuir o sofrimento do paciente, consiste em uma omissão dos cuidados médicos. Não se trata de antecipação da morte, e sim deixar que esta ocorra no momento certo, de acordo com a evolução do próprio quadro clínico do paciente.

Segundo Maria Celeste Cordeiro Leite dos Santos, a ortotanásia é lícita, uma vez que ocorra sem que haja o encurtamento da vida. (LEITE, 2001, p. 283). No entanto, cumpre salientar, que embora acabe por ocorrer o encurtamento da vida do paciente, não

restará configurado como eutanásia, tendo em vista, que o *animus* era de aliviar o sofrimento do paciente.

Maria Helena Diniz, pondera sobre o tema, dizendo que:

(...) a ortotanásia, é a eutanásia por imissão, consistente no ato de suspender medicamentos ou medidas que aliviem a dor, ou de deixar de usar os meios artificiais para prolongar a vida de um paciente em coma irreversível, por ser intolerável o prolongamento de uma vida vegetativa sob o prisma físico, emocional e econômico, acatando solicitação do próprio enfermo ou de seus familiares. (DINIZ, 2014, p. 499-500)

Segundo Adriana Maluf, a ortotanásia na prática:

configura-se como prática omissiva, ou seja, a suspensão do tratamento, dos medicamentos, ou mesmo de deixar de utilizar os meios artificiais de prolongamento da vida, em face de um paciente em coma irreversível, por ser intolerável o prolongamento de uma vida vegetativa em todos os seus aspectos. (MALUF, 2013, p. 435)

A ortotanásia poderia ser considerada como uma modalidade de omissão de socorro, nos moldes do artigo 135¹⁴ do Código Penal. Segundo Edmilson de Almeida Barros Junior, a omissão de socorro sob o ponto de vista da medicina “é caracterizada como a simples possibilidade da existência de danos ao paciente pela falta de atendimento. Não é necessária a existência de nenhum dano, basta o perigo de este ocorrer”. (BARROS JR, 2011, p.59).

A ortotanásia, ora, morte natural, tem amparo legal nos países como Canadá, França, Japão, Estados Unidos, Inglaterra, dentre outros. Analisando tal instituto, e a afirmação dada acima pelo autor, onde sugere que a ortotanásia se enquadraria em omissão de socorro, surge a questão, acerca de que, se a pratica configura crime no âmbito penal. No entanto, há muitos anos é sustentado que tal pratica não configura crime, porém, desde que preencha alguns requisitos necessários, tais como; paciente em estado terminal, doença grave e sem possibilidade de cura e pedido do paciente. Neste sentido, Celso Demanto, assevera que prática não configura crime de homicídio, considerando que o animus não é de matar, e sim de aliviar o sofrimento e a dor do paciente, o autor entende também que não pode ser considerada espécie de omissão de socorro, pela ausência de dolo, visto que a vida do paciente está sendo mantida de forma artificial. (DELMANTO, 2007, p.348).

Valido mencionar, a Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 1.805, de 2006, que fora publicada em 28 de Novembro de 2006, que disserta:

¹⁴ BRASIL. Código Penal (1940). Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm. > Acesso em 01.jun.2016. Art. 135 - Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública (...).

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

Art. 1º É permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.

§ 1º O médico tem a obrigação de esclarecer ao doente ou a seu representante legal as modalidades terapêuticas adequadas para cada situação.

§ 2º A decisão referida no caput deve ser fundamentada e registrada no prontuário.

§ 3º É assegurado ao doente ou a seu representante legal o direito de solicitar uma segunda opinião médica.

Art. 2º O doente continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, assegurada a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, inclusive assegurando-lhe o direito da alta hospitalar.¹⁵

Diante do exposto, resta claro que, nos casos em que o paciente terminal vem vivenciando sofrimento desumano, o médico deve fazer o possível para amenizar o sofrimento do paciente. A ortotanásia encontra sem fundamento, sendo utilizada pelos médicos, respeitando ao princípio da dignidade da pessoa humana. Levando em conta, que a dignidade da pessoa humana consiste em valor constitucional supremo, esta deve estar presente em todas as relações humanas.

Desta forma, entende-se, que a ortotanásia, ou seja, morte natural, é inerente a dignidade da pessoa humana dos pacientes terminais. É notório que a maioria das pessoas tem dificuldades em finalizar ciclos, bem como entender que em tudo existe um começo, meio e fim, e isto não é diferente na vida humana, que assim como tem o seu início chega o momento de findar-se, é certo que não cabe à nos seres humanos escolher por quanto tempo iremos viver, mas, com certeza, podemos escolher como queremos viver, assim, podemos escolher viver com dignidade, aguardando até que a morte ocorra em seu tempo natural.

¹⁵ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM Nº 1.805/2006. Disponível em <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm>. Acesso em: 01.jun.2016.

METODOLOGIA

A presente pesquisa teórica explicativa busca a compreensão do assunto estudado, ou seja, a Ortotanásia, assim como a compreensão das demais formas de terminalidade da vida, como a eutanásia, suicídio assistido e distanásia.

Para a elaboração deste estudo foi por meio de abordagem qualitativa, foi utilizada uma metodologia Teórico Jurídica, embasada em pesquisa bibliográfica e no direito comparado, estudando as áreas de Direito Penal, Constitucional e Bioética, foi realizada uma abordagem ampla e conceitual do tema, a fim de nortear o andamento da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Procurou-se com a pesquisa entender bem as formas de terminalidade da vida, sendo elas, a eutanásia, suicídio assistido, distanásia e ortotanásia, e buscou analisar qual respeita a dignidade da pessoa humana e garante uma “morte digna”, além de analisar a relação existe entre o princípio da dignidade da pessoa humana e a “morte digna”.

A partir de estudos doutrinários, e com consulta de publicações científicas que auxiliaram a abordagem do tema, foram elaborados diversos tópicos para tratar de cada forma de terminalidade da vida, bem como a relação existente entre o princípio da dignidade da pessoa humana e a “morte digna”.

Como conclusão, a ortotanásia é a melhor forma de respeitar a dignidade do paciente em estado terminal, levando em consideração os requisitos necessários, além de respeitar a vontade do paciente, e preservar sua integridade, não visando encurtar a vida, e sim tutelar esta nas melhores condições.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ideias arroladas no presente artigo, não buscam defender a vida como um mero dever de existir, mas sim um direito de viver uma vida com qualidade e dignidade, assim, ressalta-se que o direito à vida não consiste em um dever.

A vida sempre foi o bem de maior importância a todos os seres humanos, visto que, é dela que decorrem todos os direitos inerentes ao ser humano, estando devidamente tutelado o direito à vida no artigo 5º, caput, da Constituição Federal de 1988, onde é garantida a inviolabilidade do direito à vida, sendo cláusula pétrea, não podendo ser objeto de emenda constitucional.

É importante ter em mente que morrer faz parte do viver, embora exista uma série de avanços tecnológicos, descobertas na medicina, evolução na indústria farmacêutica, bem como diversos novos tratamentos, que por diversas vezes podem prolongar uma vida saudável, por outro lado, existem situações em que a vida é prolongada com aumento do sofrimento do paciente e de seus familiares, sendo impedida por muitas vezes a ocorrência da morte em seu tempo natural. O fato de prolongar a vida, por muitas vezes tem tornado o processo de morrer ainda mais doloroso, isto verifica-se em casos em que as pessoas encontram-se mantidas em leitos hospitalares, dopadas com uma série de remédios, sem poder sair do leito hospitalar e sem ter qualquer contato com os familiares, bem como pacientes com câncer em estágio avançado sendo submetidos a tratamentos, mesmo sem haver expectativa de melhora, apenas desgastado mais o paciente e tornando a vida um fardo, uma dor, uma tristeza e tudo isso para ser garantido alguns dias à mais de vida.

Levando em consideração a dignidade da pessoa humana, a medicina deve preocupar-se com o bem estar do paciente, utilizando de cuidados e meios que melhorem a qualidade de vida, e não tratamentos que tragam desconforto e procrastinação da vida com consequente aumento do sofrimento, acabando por diminuir ainda mais a vontade de viver de um paciente, quando um paciente tem expectativa de melhora a vida tem um sentido, no entanto, quando os tratamentos só adiam a morte por um curto período de vida, a forma com que o paciente irá encarar a vida é como um fardo.

Diante de todo o estudo realizado, conclui-se ser a ortotanásia, ou morte natural, a melhor forma de ter o tutelado a dignidade da pessoa humana dos pacientes terminais, haja vista que, deve prevalecer a vontade dos pacientes de não se submeter a tratamentos fúteis, que tenham o objetivo de procrastinar o sofrimento e a dor, tanto do paciente, como de toda sua família, a pratica da ortotanásia não consiste em violação da vida, pois está não busca abreviar a vida, como acontece na eutanásia, nem mesmo prolongar a vida de forma que atinja a dignidade do paciente, como ocorre nos casos da distanásia.

É clara a importância do testamento vital, onde o paciente deixa por escrito quais tratamentos deseja ser submetido e quais tratamento não quer utilizar, essas disposições são muito úteis para que a autonomia da vontade do paciente seja respeitada, evitando assim que os familiares decidam por sua vontade, acabando por desrespeitar a dignidade do paciente e causar-lhe maior sofrimento. No entanto, se não existe a vontade expressa do paciente e este não se encontra em pleno gozo de suas capacidades mentais para declará-la, em casos em que estes são acometidos por doenças que não tem cura, seria ético o médico decidir pela ortotanásia, visto que a aplicação de tratamentos ineficazes apenas atentam contra a dignidade do paciente, no entanto, o fato de não existir lei no Brasil que autorize a pratica, acaba sendo limitada a atuação do profissional de saúde, embora o

Código de Ética Médica recomendam a humanização da morte, isto não garante aos profissionais da saúde que não sofrerão sanções caso pratiquem tal conduta, diante disso o fato de existir uma grande omissão legislativa no que concerne ao assunto “ortotanásia” existe uma limitação na atuação dos médicos nestes casos. O legislador brasileiro deveria adotar uma postura, permitindo assim a regulamentação do assunto em discussão, com a finalidade de garantir a dignidade da pessoa humana no momento de sua morte, assim passará a tutelar a vida do começo ao fim.

Devem ser evitados os demais institutos como a eutanásia, suicídio assistido, bem como distanásia, visto que, esses institutos não respeitam a dignidade do paciente, além de nos moldes da legislação brasileira, tanto a eutanásia como o suicídio assistido são enquadrados como crime, e são práticas tratadas como não éticas pelas resoluções do Conselho Federal de Medicina. A eutanásia é considerado crime contra a vida, pois existe a clara intenção de matar.

O direito a uma “morte digna” é um direito implícito em nossa Constituição Federal de 1988, estando diretamente ligado ao direito à vida, visto que a vida tem início, meio e fim, não tendo como evitar a morte, assim, o direito a “morte digna” está ligado também ao princípio da dignidade da pessoa humana.

É obvio que o direito deve proteger e tutelar a vida humana, mas, além disso, deve também garantir o direito à “morte digna”, visto que a morte é inerente a vida, não tendo como fugir desta, e de que adianta ter a vida prolongada se a pessoa deixou de viver e passou apenas à existir, como diria o poeta Mario Quintana “morrer, que me importa? (...) O diabo é deixar de viver”.

Desta forma, levando em consideração a dignidade da pessoa humana, o direito a “morte digna” encontra-se inerente ao princípio da dignidade, e neste momento responde a pergunta: Deixar morrer ou tentar fazer viver? Há de se deixar morrer com dignidade, ao invés de fazer viver uma vida indigna, quando na verdade já não se vive mais, apenas existe de forma à tentar suportar o sofrimento.

REFERÊNCIAS

BARCIBONTE, Christian de Paul de. *Bioética e início da vida*. In: MIGLIORE, Alfredo D. B.; SCALQUETTE, Ana Claudia; LIMA, Cíntia R. P.; BERGSTEIN, Gilberto (Coord.). São Paulo: LRT, 2010.

BOMTEMPO, Tiago Vieira. *A ortotanásia e o direito de morrer com dignidade: uma análise constitucional*. Revista Síntese Direito de Família. São Paulo. v. 13, n. 68, 2011.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. *Direito de personalidade e autonomia privada*. Coleção Professor Agostinho Alvim, Coordenador Renan Latufo. 2.ed.rev. São Paulo: Saraiva, 2007.

BARROS JR., Edmilson de Almeida. *Código de ética médica comentado e interpretado*. São Paulo: Atlas, 2011.

DINIZ, Maria Helena. *O estado atual do biodireito*. 9.ed. São Paulo, Saraiva, 2014.

KANT, Immanuel. *Fundamentação da metafísica dos costumes e outros escritos*. Trad. Leopoldo Holzbach. São Paulo: Martin Claret, 2004.

KOVÁCS, Maria Júlia. *Educação para a morte: temas e reflexões*. São Paulo: Casa do Psicólogo: FAPESP, 2003.

LEITE, Maria Celeste Cordeiro. *Biodireito: ciência da vida, os novos desafios*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001.

LENZA, Pedro. *Direito constitucional esquematizado*. 16. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. *Curso de bioética e biodireito*. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2013.

MIRANDA, Jorge. *Manual de direito constitucional*. 3.ed. Coimbra: Coimbra Ed., t.II, 1996, BASTOS, Celso. *Curso de direito constitucional*. São Paulo: Saraiva, 1999.p.63, apud ROCHA, Renata da. *O Direito à vida e a pesquisa com células-tronco*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

MORAES, Alexandre de. *Constituição do Brasil interpretada*. São Paulo: Atlas, 2002.

ROCHA, Renata da. *O direito à vida e a pesquisa com células-tronco*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. *Manual de biodireito*. 3.ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2015.

SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na constituição federal de 1988*. 9.ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

SICHES, Luis Recasens. *Vida humana, sociedad y derecho: fundamentación de la filosofía del derecho*, 2003, p.254, apud SILVA, José Afonso da. *Curso de direito constitucional positivo*. 25.ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

SITES

BALLOTPEDIA. The encyclopedia of American Politicis. Disponível em: <[https://ballotpedia.org/Oregon_%22Death_with_Dignity%22,_Measure_16_\(1994\).](https://ballotpedia.org/Oregon_%22Death_with_Dignity%22,_Measure_16_(1994).)> Acesso em 16.jun.2016.

BRASIL. Código Civil (2002). Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm.> Acesso em 01.jun.2016.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm.> Acesso em 01.jun.2016

BRASIL. Código Penal (1940). Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm> Acesso em 01.jun.2016.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM Nº 1.805/2006. Disponível em <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm>. Acesso em: 01.jun.2016.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.995/2012.

MADRUGA, Célia Maria Dias. Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba. Disponível em <http://www.crm-pb.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21888: morrer-com-dignidade&catid=46:artigos&Itemid=483> Acesso em 01.jun.2016

NAÇÕES UNIDAS BR. Disponível em <<https://nacoesunidas.org/carta/>> Acesso em 01.Jun.2016.

TESTAMENTO VITAL. Disponível em <<http://testamentovital.com.br/diretivas-antecipadas-de-vontade/>>. Acesso em 01.jun.2016.

Contatos: mcarolinaneves@outlook.com e gromanello@usp.br