

Eutanásia - Aspectos Jurídicos

Raquel Elias Ferreira Dodge

Procuradora Regional da República na Procuradoria Regional da República da 1ª Região; membro da 6ª Câmara de Coordenação e Revisão (Comunidades Indígenas e Minorias) do Ministério Público Federal

O respeito à vida humana observa dois princípios fundamentais: o da indisponibilidade e o da limitação do consentimento. A indisponibilidade da vida humana decorre de ser este o bem jurídico de mais alto valor, inalienável e intransferível, que exige dever geral de abstenção, de não lesar e não perturbar, oponível a todos. O consentimento da pessoa tem validade limitada em sua expressão, conteúdo e extensão. Mesmo que o expresse sem vícios na manifestação da vontade, não poderá dispor validamente da vida, pelo que o consentimento em que o matem não retira a ilicitude do ato, nem a responsabilidade do sujeito que lhe retira ou contra ela atenta. No Direito brasileiro a eutanásia caracteriza homicídio, pois é conduta típica, ilícita e culpável. É indiferente para a qualificação jurídica desta conduta e para a correspondente responsabilidade civil e penal que o paciente tenha dado seu consentimento, ou mesmo implorado pela medida.

UNITERMOS - Vida humana, indisponibilidade, ilicitude, direito brasileiro, eutanásia, homicídio

Homo res homini sacra
(O homem deve ser coisa sagrada para o homem)
Sêneca

1. Introdução

Vida e morte são acontecimentos naturais que passam a ser fatos jurídicos quando, pela incidência da norma, deles exsurgem direitos, faculdades, deveres, obrigações e responsabilidades para as pessoas. É que o Direito origina-se da incidência da norma sobre fatos. Os fatos jurídicos são, segundo Savigny, os "acontecimentos em virtude dos quais as relações de direito nascem, bem como se modificam e se extinguem."

A relação jurídica é o vínculo que se estabelece entre pessoas que, em relação a determinado bem da vida e em decorrência de fatos, têm poder e dever recíprocos, ou seja, uma em relação à outra.

A pessoa natural é aquela que tem personalidade jurídica, isto é, a aptidão genérica para contrair direitos e obrigações na ordem jurídica, quer dizer, poderes e deveres.

A personalidade jurídica surge com o nascimento com vida e extingue-se com a morte (arts. 4º e 10 do Código Civil). Todavia, há um prolongamento além destes marcos, como projeção dos direitos da personalidade. O nascituro tem expectativa de direitos desde a concepção, e o falecido tem garantido o reconhecimento à sua memória (tutela da honra, do nome, da imagem) e o respeito a seus despojos (inviolabilidade, observância de disposições de vontade manifestada em vida), mesmo após a morte.

O nascimento ocorre "quando o feto é separado do ventre materno, seja naturalmente, seja com auxílio de recursos obstétricos. Não há cogitar do tempo de gestação, ou indagar se o nascimento ocorreu a termo ou foi antecipado. É necessário e suficiente, para preencher a condição do nascimento, que se desfaça a unidade biológica, de forma a constituírem mãe e filho dois corpos com economia orgânica própria." (1). Não é necessário que o ser humano seja viável, posto que o mero nascimento confere-lhe personalidade. "A vida do novo ser configura-se no momento em que se opera a primeira troca oxi-carbônica no meio ambiente. Viveu a criança que tiver inalado o ar atmosférico, ainda que pereça em seguida. Desde que tenha respirado, viveu: a entrada de ar nos pulmões denota a vida, mesmo que não tenha sido cortado o cordão umbilical, e a sua prova far-se-á por todos os meios, como sejam o choro, os movimentos e, essencialmente, os processos técnicos de que se utiliza a medicina legal para a verificação de ar nos pulmões. A partir desse momento afirma-se a personalidade civil."(1).

A morte termina a existência da pessoa natural (art. 10 do Código Civil), que deixa de ser sujeito de direitos e deveres. O paciente terminal, em agonia, em grande sofrimento, ainda mantém a personalidade jurídica, pois vive.

A lei não estabelece, todavia, o conceito de vida e de morte. Apenas dá consequência a estes fatos, como jurídicos, no sentido de atribuir poderes e deveres às pessoas de determinada relação jurídica, onde ocorrem.

Mesmo quando a Lei nº 8.489/92 determina a obrigatoriedade de que seja feita a notificação, em caráter de emergência, em todos os casos de morte encefálica comprovada, tanto para hospital público, como para a rede privada (art. 12 do Código Civil), não está a conceituá-la, mas a referir-se a um conceito definido pela medicina. Ademais, não adotou o conceito de morte encefálica como o único, tampouco como o suficiente para autorizar transplante de órgãos e tecidos, pois apenas determinou que houvesse tal notificação, sem definir por quem ou a

quem, de sorte que o preceito não pode ser interpretado como necessariamente para fins de transplante, pois outras conseqüências podem advir da mesma obrigação. A propósito, o Decreto nº 879/93, que apenas regulamenta a Lei nº 8.489/92 e, por isso, não pode inovar a ordem jurídica para dispor além daquela lei, nada acrescenta.

Cabe à pessoa interessada provar a existência ou não do fato - vida ou morte - em toda a sua extensão. Estão, pois, na prova deste fato algumas das maiores dificuldades para afirmar a existência de poderes, deveres, responsabilidades, direitos e obrigações dos sujeitos de determinada relação jurídica.

É que não se desconhece que "(...) a morte é um processo lento e gradual, distingue-se a morte clínica (paralisação da função cardíaca e da respiratória) da morte biológica (destruição celular) e da morte inicialmente conhecida como cerebral e hoje caracterizada como encefálica, a qual resulta na paralisação das funções cerebrais (...) do tronco cerebral" (2), sendo esta mais abrangente que aquela. A evolução do conceito de morte cerebral para encefálica tem em vista caracterizar a irreversibilidade do processo - já posta em dúvida por meio de interpelação judicial do Conselho Federal de Medicina (3) - e garantir a eficácia dos procedimentos de transplante de órgãos e tecidos humanos.

2. Os limites válidos do consentimento

A tutela jurídica da vida, como bem de supremo valor, exige que seja afastada a possibilidade de erro, a possibilidade de abuso e a corrosão da confiança nos cuidados médicos (4). A questão assume especial relevância diante da eutanásia, do suicídio assistido e do transplante de órgãos e tecidos, sobretudo quando um destes fatos seguir-se ao outro.

Há inegável conflito entre o interesse no progresso da medicina e o de integridade da pessoa humana. Ambos são, a um só tempo, interesses da coletividade e do indivíduo. Devem ser analisados tanto sob o ponto de vista jurídico, quanto sob o ponto de vista médico e filosófico, na busca da solução socialmente mais adequada, especialmente no caso concreto.

O limite para a utilização do corpo humano, seja para experimentação científica, seja para transplante de órgãos, seja para conduta médica curativa ou aliviadora de sofrimento, leva em consideração, necessariamente, a possibilidade de disposição do corpo humano, parcial ou totalmente; e o consentimento válido do sujeito na utilização do seu próprio corpo.

A disponibilidade do corpo humano é limitada pela proporção entre o interesse individual ofendido e a potencial vantagem social esperada (5). A indisponibilidade do corpo humano, no todo ou em partes, todavia, em uma dada sociedade, sofre a influência de argumentos que por vezes privilegiam o interesse do Estado, de grupos, do bem comum, da função social sobre o interesse individual.

A indisponibilidade do corpo humano deve considerar, sobretudo, que a vida é o bem jurídico de mais alto valor, inalienável e intransferível, que exige dever geral de abstenção, de não lesar e não perturbar, oponível a todos (é o chamado efeito *erga omnes*).

Nesse sentido, o consentimento do sujeito de direito tem validade limitada em sua expressão, conteúdo e extensão. Assim, só é válido o consentimento obtido sem vícios na manifestação da vontade, decorrentes de coação, fraude, dolo ou simulação. O sujeito deve estar esclarecido de todas as circunstâncias e fatos de determinada situação jurídica, para que possa validamente manifestar-se. Deve ter capacidade de compreender os fatos, discernir e manifestar-se de modo livre e espontâneo.

Todavia, é-lhe vedado dispor acerca de determinados bens jurídicos, como a vida, pelo que o consentimento em que o matem, ainda que seja obtido sem vontade viciada, não retira a ilicitude do ato, nem a responsabilidade do sujeito que lhe retira ou contra ela atenta. No entanto, é válido o consentimento para que lhe cortem o cabelo, pois não lhe atinge a vida e a saúde física. O consentimento para a retirada de órgão vital, como o rim, dependerá de outras circunstâncias pessoais, de funcionamento de seu organismo, a evidenciar que a retirada para doação em transplante não comprometerá sua saúde ou sua vida. Sob esta perspectiva, é óbvio, além de proibido por lei (art. 10 §4º da Lei nº 8.489/92), que quem só tem um rim não poderá doá-lo, tampouco o portador de doença renal poderá consentir na retirada que implique em permanecer com apenas um deles.

É relevante considerar que as pessoas assumem diferentes deveres e responsabilidades, direitos e faculdades a depender da natureza do vínculo que as une na relação jurídica. No direito penal, por exemplo, a natureza do vínculo que se estabelece entre o médico e o paciente por ele atendido é que determina a diferença entre o crime de omissão de socorro (a) "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: Pena - detenção, de 1 (um) a 6 (seis) meses, ou multa. Parágrafo único - A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte."- art. 135 do Código Penal.]; o de abandono de incapaz [b] "Abandonar pessoa que está sob seu cuidado, guarda, vigilância ou autoridade, e, por qualquer motivo, incapaz de defender-se dos riscos resultantes do abandono: Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 3 (três) anos. §1º - Se do abandono resulta lesão corporal de natureza grave: Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos. § 2º - Se resulta morte: Pena - reclusão, de 4 (quatro) a 12 (doze) anos. Aumento de Pena - §3º - As penas cominadas neste artigo aumentam-se de um terço: I - se o abandono ocorre em lugar ermo; II - se o agente é ascendente ou descendente, cônjuge, irmão, tutor ou curador da vítima."- art. 133 do Código Penal].

O tipo penal de abandono de incapaz só pode ser praticado por quem exerce cuidado, guarda, vigilância ou autoridade em relação ao paciente, que deve estar incapaz de defender-se dos riscos do abandono e estar sob a guarda, cuidado, vigilância ou autoridade do médico. Tal incapacidade pode ser corporal ou mental, durável ou temporária, como no caso da embriaguez (6). O médico, por exemplo, na relação jurídica que estabelece com seu paciente, tem vínculo marcado pelo dever de custódia, de prestar-lhe auxílio técnico tendente a aliviar-lhe o sofrimento ou a proporcionar-lhe a cura. Do cumprimento ou não deste dever, ou do modo como ele é cumprido - se com perícia, ou com imprudência ou negligência ou imperícia -, exsurtem responsabilidades, inclusive penal.

Jesus (6) diz acerca do tipo penal de abandono de incapaz que: "deve existir relação especial de custódia ou autoridade exercida pelo sujeito ativo em face do sujeito passivo (RT, 393:344). Essa relação jurídica pode advir de preceitos de lei, de contrato ou de certos fatos lícitos ou ilícitos. Assim, a especial relação de assistência pode advir: 1º) de preceito de lei: a) de direito público: Estatuto da Criança e do Adolescente, lei de assistência a alienados, etc.: b) de direito privado: Código Civil, arts. 231, IV, 384, 422 e 453; 2º) de contrato: enfermeiros, médicos, diretores de colégio, amas, chefes de oficina, em relação aos respectivos subordinados; 3º) de certas condutas lícitas ou ilícitas: o raptor ou agente do cárcere privado deve velar pela pessoa raptada ou retida; o caçador que leva uma criança não a pode abandonar na mata; quem recolhe uma pessoa abandonada tem a obrigação de assisti-la, etc. Não havendo essa vinculação especial entre autor e ofendido, isto é, não incidindo o dever legal de assistência, conforme o caso, o sujeito pode responder pelo delito de omissão de socorro (CP, art. 135)."

O tipo penal de omissão de socorro pode ser praticado por qualquer pessoa, pois não é necessário que haja vínculo especial entre os sujeitos, como ocorre no abandono de incapaz. Se várias pessoas estão no local, se qualquer delas presta o socorro, não há o delito, porque a obrigação penal é solidária, de sorte que o cumprimento do dever por uma delas desobriga as demais (6).

Note-se que o exercício regular do direito pelo médico, ou o estado de necessidade, podem excluir a ilicitude (ou a antijuridicidade) de determinada conduta. As intervenções médicas ou cirúrgicas constituem exercício regular do direito destes profissionais e é prática admitida pelo Estado se for realizada de acordo com os meios e regras admitidos. No entanto, os tribunais têm decidido que esta tese não se aplica à eutanásia: "*Homicídio. A ele é inaplicável a excludente do exercício regular de direito: 'inexiste qualquer direito cujo exercício importa a faculdade de matar'* (TJMG, Acrim 17.995, RTJE, 36:349, TJMS, Acrim 20.174, RT 628:352).

A eutanásia vem sendo entendida, nos tribunais brasileiros, como hipótese de homicídio privilegiado, ou seja, cometido por motivo de relevante valor moral, quer dizer, cometido em decorrência de interesse particular e, por isso, é causa de atenuação da pena inicialmente prevista para o crime (Código Penal, art. 65-III-a e art. 121-§1º) (RTJSP, 41:346 e TJPR: Acrim 189, PJ, 32:201).

Admite-se, no entanto, que a eutanásia possa, ao mesmo tempo, caracterizar homicídio privilegiado e homicídio qualificado, cuja pena é consideravelmente superior à do homicídio simples, desde que a circunstância que qualifica o crime seja objetiva. É o caso do uso de veneno no paciente, mediante eutanásia, para causar-lhe a morte. O homicídio cometido mediante veneno sujeita a pessoa a pena de reclusão de doze a trinta anos (é o homicídio qualificado), mas poderá ser diminuída de um sexto a um terço se for considerada eutanásia (é o homicídio privilegiado). Não se admite, porém, a combinação do homicídio privilegiado com o homicídio qualificado se a exasperação da pena decorre de motivo subjetivo, como é o caso de eutanásia mediante paga ou promessa de recompensa, ou outro motivo torpe (Código Penal, art. 121-§2º-I). Os motivos subjetivos são antagônicos e, por isso, não podem justificar a um só tempo a diminuição e o aumento da pena.

Recente julgamento do médico norte-americano Jack Kevorkian, que afirma ter ajudado 130 pessoas a terminar suas vidas em defesa da liberdade pessoal delas, tem relevância no debate sobre eutanásia e sobre suicídio assistido. O julgamento iniciou-se sob a acusação da prática de crime, pela morte de Thomas Youk, 52 anos, portador da doença de Lou Gehrig. A rede norte-americana CBS TV mostrara videotape onde Kevorkian injetara em Youk, de 52 anos, após ter sido chamado por ele, uma combinação letal de substâncias químicas e drogas, na casa do paciente, após ter sido chamado por ele e que desafiara a Justiça a condená-lo ou a deixá-lo em paz.

Pela lei do estado norte-americano de Michigan, incidente no condado de Oakland, tal conduta poderia caracterizar homicídio em primeiro grau (*first-degree murder*) [a] A pena é de prisão perpétua, máxima no estado de Michigan. Dever-se-ia provar: que ele causou a morte do paciente, injetando-lhe substâncias; que quis a morte do paciente, e que premeditara esta morte; que esta morte fora deliberada, com Kevorkian considerando os prós e os contra e que tal deliberação decorreria de reflexão real e substancial, longa o suficiente para dar a uma pessoa razoável a oportunidade de pensar duas vezes; que o ato de matar não resultou de impulso repentino]; homicídio em segundo grau (*second-degree murder*) [b] Pena muito elevada. Dever-se-ia provar: que ele causou a morte do paciente ao injetar-lhe substâncias; que o estado mental do médico era tal que ele planejara matar; a premeditação ou deliberação resultara de muitos atos que demonstraram planejamento de Kevorkian]; homicídio culposo (*involuntary manslaughter*) [c] Acarreta no máximo quinze anos de prisão. Dever-se-ia provar: que ele causou a morte do paciente, injetando-lhe substâncias; que ao causar a morte do paciente, ele agiu de modo grosseiramente negligente]; ou entregar substância controlada (*delivery of a controlled substance*) [d] Pena máxima de sete anos de prisão. Dever-se-ia provar: que ele receitou substância controlada; que a substância controlada era secobarbital; que ele sabia que tal substância era secobarbital].

Kevorkian foi condenado por homicídio em segundo grau e por aplicar substâncias controladas. Parte da comunidade aprovava a conduta do médico, por entender que os pacientes estavam em penoso sofrimento e não tinham esperança de cura. Prevaleceu o entendimento dos jurados de que a vida humana não deve ser abreviada, mesmo que para diminuir o sofrimento dos doentes, que, mesmo terminais, não devem cometer suicídio, mesmo assistido, nem autorizar que os matem.

O ordenamento jurídico de dada sociedade reflete como foram combinados estes dois elementos - a possibilidade de disposição do corpo humano, parcial ou totalmente; e o consentimento do sujeito na utilização do seu próprio corpo -, de sorte a privilegiar ou valores individuais ou valores coletivos.

Naqueles onde a pessoa humana é um *valor em si e por si*, prevalecem como princípios fundamentais intangíveis a indisponibilidade da vida e da saúde; a salvaguarda da dignidade humana; o consenso do sujeito; e a igualdade e a liberdade. Todavia, a liberdade não inclui a disponibilidade da vida.

3. Eutanásia

Derivada do grego (*eu*, que significa *bem*, e *thanasia*, que significa *morte*), a expressão tornou-se mais conhecida na perspectiva médica pelo filósofo inglês Francis Bacon, no século XVII, para expressar que "o médico deve acalmar os sofrimentos e as dores não apenas quando este alívio possa trazer cura, mas também quando pode servir para procurar uma morte doce e tranqüila." (7).

O significado evoluiu ao longo dos anos e exigiu nomenclatura específica para designar condutas diferentes. Eutanásia passou a significar apenas a morte causada por conduta do médico sobre a situação de paciente incurável e em terrível sofrimento. Ortotanásia ou paraeutanásia - conhecida por eutanásia por omissão - indica a omissão voluntária, pelo médico, dos meios terapêuticos, visando deixar o paciente que sofre doença incurável e terrível agonia encontrar a morte. Distanásia significa o emprego de todos os meios terapêuticos possíveis no paciente que sofre doença incurável e terrível agonia, de modo que tais providências podem prolongar-lhe a existência, sem mínima certeza de sua eficácia, nem da reversibilidade do quadro, pois o fim da vida seguia seu curso natural.

Note-se que as três hipóteses referem-se a situação em que há doença incurável e sofrimento físico insuportável, e distinguem-se uma das outras pela *intenção* de quem produz ou omite prevenir a morte (intenção do agente); pelo *modo* e pelo *meio empregado*, ainda que seja sempre indolor.

A eutanásia, propriamente dita, é a promoção do óbito. É a conduta (ação ou omissão) do médico que emprega (ou omite) meio eficiente para produzir a morte em paciente incurável e em estado de grave sofrimento, diferente do curso natural, abreviando-lhe a vida. Distinguem-se, "(...) em função do tipo de atitude tomada, duas modalidades de eutanásia: a ativa, que seria provocar a morte rápida, através de uma ação deliberada, como, por exemplo, uma injeção intravenosa de potássio; e a passiva, que seria deixar morrer através de suspensão de uma medida vital, e que levaria o paciente ao óbito em um espaço de tempo variável. Ambas as medidas, filosoficamente, têm o mesmo significado." (4).

No Direito brasileiro, a eutanásia caracteriza homicídio, pois é conduta típica, ilícita e culpável (8,9,10). É indiferente para a qualificação jurídica desta conduta e para a correspondente responsabilidade civil e penal que o paciente tenha dado seu consentimento, ou mesmo implorado pela medida. O consentimento é irrelevante, juridicamente, para descaracterizar a conduta como crime.

É preciso realçar que, no direito penal brasileiro, para que o comportamento humano seja crime, ou seja, para que corresponda ao fato típico descrito na lei, é necessário que haja a ocorrência concomitante de três fatores: tipicidade, ilicitude e culpabilidade. Nesse sentido, temos é a lição de Toledo (11): "Do que foi dito conclui-se que a base fundamental de todo fato-crime é um comportamento humano (ação ou omissão). Mas para que esse comportamento humano possa aperfeiçoar-se como um verdadeiro crime será necessário submetê-lo a uma tríplice ordem de valoração: *tipicidade, ilicitude e culpabilidade*. Se pudermos afirmar de uma ação humana (a ação, em sentido amplo, compreende a omissão, sendo, pois, por nós empregado o termo como sinônimo de *comportamento*, ou de *conduta*) que é típica, ilícita e culpável, teremos fato-crime caracterizado, ao qual se liga, como conseqüência, a pena criminal e/ou medidas de segurança (...) Tipicidade é a subsunção, a justaposição, a adequação de uma conduta da vida real a um tipo legal de crime (...) Por isso, definimos ilicitude assim: "A relação de antagonismo que se estabelece entre uma conduta humana voluntária e o ordenamento jurídico, de sorte a causar lesão ou expor a perigo de lesão um bem jurídico tutelado." (...) Deve-se entender o princípio da culpabilidade como a exigência de um juízo de reprovação jurídica que se apóia sobre a crença - fundada na experiência da vida cotidiana - de que ao homem é dada a possibilidade de, em certas circunstâncias, `agir de outro modo'. A não-utilização dessa faculdade, quando da prática do ilícito penal, autoriza aquela reprovação. A noção de culpabilidade está, pois, estreitamente vinculada à de evitabilidade da conduta ilícita, pois só se pode emitir um juízo de reprovação ao agente que não tenha evitado o fato incriminado quando lhe era possível fazê-lo (...) A doutrina finalista, além disso, transferiu o dolo e a culpa em sentido estrito da culpabilidade para o interior do injusto, considerando-os elementos característicos e inseparáveis do comportamento ilícito."

O consentimento na eutanásia não retira a ilicitude da conduta do médico e, por isso, não a desqualifica como homicídio, porque tal manifestação não é prevista em lei como causa de exclusão da tipicidade da conduta. Tal conduta é culpável sempre que o médico pudesse ter agido de outro modo, evitando a conduta ilícita.

O primeiro Código Criminal brasileiro, de 1830, nada dizia sobre eutanásia, e tipificava o auxílio ao suicídio:

"Art. 198 - Ajudar alguém a suicidar-se ou fornecer-lhe meios para esse fim, com conhecimento de causa: pena de prisão por dois anos ou seis meses".

O Código de 1890 apenas aumentou a pena máxima para quatro anos (art. 299). Ao comentá-lo, Faria afirmava a culpabilidade do agente que, mediante consentimento da vítima, retira-lhe a vida, e que deveria ser punido segundo as regras estabelecidas para o homicídio (12).

O Código Penal brasileiro vigente institui o tipo do homicídio privilegiado, nestes termos:

"Art. 121 - Matar alguém.

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

A doutrina situa neste preceito o tratamento penal dado à eutanásia, quando praticada por motivo piedoso e para a qual o consentimento do paciente ao médico não tem qualquer relevância, pois não exclui a ilicitude da conduta.

O motivo de relevante valor social ou moral que tenha sido considerado pelo médico ao praticar a eutanásia pode vir a ser considerado como causa especial de redução de pena, mas a conduta continua a ser típica, ou seja, a caracterizar homicídio.

A explicação do que venha a ser considerado tal motivo consta da Exposição de Motivos do Código Penal de 1940, que afirmava: "por `motivo de relevante valor social ou moral', o projeto entende significar o motivo que, em si mesmo, é aprovado pela moral prática como, por exemplo, a compaixão ante irremediável sofrimento da vítima (caso do homicídio eutanásico), a indignação contra um traidor da pátria, etc."

4. Ortotanásia

A ortotanásia (do grego *orthós*: normal, correta + *thánatos*: morte) é a omissão voluntária de meios extraordinários que, "embora eficazes, atingem o objetivo buscado apenas transitoriamente, de tal forma que a situação do paciente logo retorna à condição anterior ou a outras condições que anulam o benefício atingido. O tratamento é fútil quando a sua adoção apenas prolongará a morte, não sendo efetivo para melhorar ou corrigir as condições que ameaçam a vida do paciente." (12).

A conduta médica será lícita se não significar encurtamento do período natural de vida do paciente portador de

doença incurável e já em terrível sofrimento, ou se resultar do emprego de recurso médico tendente a aliviar-lhe o sofrimento, em atenção ao princípio da não-maleficência. Caso contrário, caracteriza homicídio, pois significará auxílio médico à morte (13).

Aníbal Bruno (14), em posição criticada por Paulo Daher Rodrigues (15), defende que o médico só estará obrigado a prolongar a vida do paciente para além do período natural se isto lhe for expressamente pedido por ele, ou por seu representante legal.

Ademais, tal conduta médica só será lícita se não caracterizar o tipo penal do abandono de incapaz. Deve-se levar em consideração a advertência de que "diversos autores consideram que o julgamento médico de tratamento fútil é difícil, se não impossível. Em muitas situações, existe o risco do médico impor unilateralmente ao paciente e à família os seus próprios valores, ferindo inclusive o princípio ético da beneficência, como a suspensão de uma medida vital em um paciente ainda salvável. Por este motivo, a interrupção de medidas consideradas fúteis ou a não-adoção de medidas vitais somente pode ser pensada após haver um consenso (não apenas de uma pessoa ou de um segmento da equipe) de que o paciente encontra-se em fase de morte inevitável. Mesmo assim, recomenda-se que sejam suspensas inicialmente as medidas fúteis e que não venham a causar o óbito pela sua suspensão."(15).

5. Distanásia

A distanásia (*dis* + *thanasia*, morte lenta, ansiosa e com muito sofrimento) é o emprego de todos os meios terapêuticos possíveis, inclusive os extraordinários e experimentais, no doente agonizante, já incapaz de resistir, e no curso natural do fim de sua vida. Tais meios são empregados na expectativa duvidosa de prologar-lhe a existência, sem a mínima certeza de sua eficácia, nem da reversibilidade do quadro.

A conduta médica não será ilícita, nem culpável, do ponto de vista jurídico, exceto se os meios extraordinários forem empregados com o propósito de encurtar a existência, caso em que caracterizará também o homicídio (16).

Contudo, diz a doutrina da Igreja - conforme a *Declaração sobre a Eutanásia*, aprovada pelo Papa João Paulo II e decidida pela Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé, em 5/5/80 - que: "na iminência de uma morte inevitável, apesar dos meios usados, é lícito em consciência tomar a decisão de renunciar a tratamentos que dariam somente um prolongamento precário e penoso da vida, sem, contudo, interromper os cuidados normais devidos ao doente em casos semelhantes. Por isso, o médico não tem motivos para se angustiar, como se não tivesse prestado assistência a uma pessoa em perigo." (15).

6. À guisa de conclusão

O sistema jurídico brasileiro é orientado por princípios fundamentais que expressam os valores acolhidos pela sociedade. A presença destes valores é mais evidente, para a população em geral, nas situações que envolvem bens jurídicos de maior relevância, como a vida.

A eutanásia sempre foi considerada conduta ilícita no Direito brasileiro. É crime, tal o grau de rejeição à sua prática, em coerência com os valores fundamentais que estruturam o ordenamento jurídico do país, notadamente o respeito à vida humana.

Por isso, o consentimento do paciente à prática da eutanásia ou a motivação piedosa de quem a pratica não retiram a ilicitude do ato, tampouco exoneram de culpa quem a praticou.

Abstract - Euthanasia - Judicial Aspects

Respect for human life observes two fundamental principles: that of inalienability and that of the limitations of consent.

The inalienability of human life arises from the fact that this is the judicial asset of highest value, inalienable and non-transferable, which compels the all-inclusive obligation of abstention, of not harming and of not perturbing human life, opposable to all others.

A person's consent has limited validity in its expression, content and extension. Even if it is expressed as the manifestation of one's will without dubious influence, he can not validly dispose of life, because the consent to be killed does not remove the illegality of the act, nor the responsibility of the individual who takes away life or who attempts against it.

In Brazilian Law, euthanasia characterizes homicide because it is typical, illegal and culpable behavior. It remains indifferent to the judicial qualification of this conduct and to the correspondent civil and penal liability that the patient has given his or her consent, or even implored for the measure.

Referências bibliográficas

1. Pereira CMS. Instituições de direito civil. 3.ed. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 1975. v.1
2. Gogliano D. Pacientes terminais. *Bioética* 1993;1:145-56.
3. Mitchell J. Transplante com vivos: técnica é questionada. *Jornal do Brasil* 1997 Out. 05.
4. Piva JP, Carvalho PRA. Considerações éticas nos cuidados médicos do paciente terminal. *Bioética* 1993;1:129-38.
5. Santos MCCL. Transplante de órgãos e eutanásia: liberdade e responsabilidade. São Paulo: Saraiva, 1992.
6. Jesus DE de. Código penal anotado. 5.ed.amp.atual. São Paulo: Saraiva, 1995: 393.
7. Santo MCCL. Op.cit. 1992: 209.
8. Fragoso HC. Lições de direito penal parte especial 1. 4.ed. São Paulo: Bushatsky, 1977: 5.
9. Noronha M. Direito penal. 4.ed. São Paulo: Saraiva, 1967: 26.
10. Faria B de. Código penal brasileiro comentado. 2.ed. Rio de Janeiro: Record, 1959. v.4: 27.
11. Toledo FA. Princípios básicos de direito penal. 4.ed.amp.atual. São Paulo: Saraiva, 1991: 82, 84-8.
12. Faria B de. Anotações teórico-práticas ao código penal do Brasil. 4.ed. 1929: 523. Citado por Santos MCCL. Op. cit. 1995.
13. Dias JF. Citado por Santos MCCL. Op. cit. 1995: 212.
14. Bruno A. Crimes contra a pessoa. 3.ed. Rio de Janeiro: Editora Rio, 1975: 123.
15. Rodrigues PD. Eutanásia. Belo Horizonte: Livraria Del a Rey Editora, 1993: 86, 129.
16. Santo MCCL. Op.cit. 1992: 212, 214-215.

Endereço para correspondência:

SAS Quadra 05 - lote 08 -Bloco E- gabinete 1106
70070-910 Brasília - DF
raqueld@pr1.mpf.gov.br