

I ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS I

JANAÍNA MACHADO STURZA

HERON JOSÉ DE SANTANA GORDILHO

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás

Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. César Augusto de Castro Fiuza - UFMG/PUCMG – Minas Gerais

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS – Sergipe

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul

Secretário Executivo - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini - Unimar/Uninove – São Paulo

Representante Discente – FEPODI

Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro

Prof. Dr. Aires José Rover - UFSC – Santa Catarina

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP – São Paulo

Prof. Dr. Marcus Firmino Santiago da Silva - UDF – Distrito Federal (suplente)

Prof. Dr. Ilton Garcia da Costa - UENP – São Paulo (suplente)

Secretarias:

Relações Institucionais

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM – Santa Catarina

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR – Ceará

Prof. Dr. José Barroso Filho - UPIS/ENAJUM – Distrito Federal

Relações Internacionais para o Continente Americano

Prof. Dr. Fernando Antônio de Carvalho Dantas - UFG – Goiás

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo

Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato - Unipê/UFPB – Paraíba

Eventos:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch (UFSM – Rio Grande do Sul)

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho (Unifor – Ceará)

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta (Fumec – Minas Gerais)

Comunicação:

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro (UNOESC – Santa Catarina)

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho (UPF/Univali – Rio Grande do Sul)

Dr. Caio Augusto Souza Lara (ESDHC – Minas Gerais)

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP – Pernambuco

B615

Biodireito e direitos dos animais I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Heron José de Santana Gordilho; Janaína Machado Sturza – Florianópolis: CONPEDI, 2020.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-025-1

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Constituição, cidades e crise

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Assistência. 3. Isonomia. I Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2020 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



I ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS I

Apresentação

Neste ano de 2020 - um ano totalmente atípico, o Encontro do Conpedi aconteceu de forma virtual, ou, em outras palavras, aconteceu de 23 a 30 de junho o Encontro Virtual do Conpedi.

Este encontro, que aconteceu a partir da reunião de muitos esforços, contou com a participação de muitos pesquisadores, estudantes e professores – e sem dúvida alguma, foi um sucesso!!!

Partindo deste cenário, apresentamos o GT Biodireito e Direito dos Animais I, o qual foi organizado em dois blocos de discussões, sendo que inicialmente foram apresentados os trabalhos que permeavam o tema do direito dos animais e, por fim, as apresentações pertinentes aos temas que circundam o biodireito.

Considerando a dinâmica observada no biodireito e sua proeminência na sociedade atual, bem como as transformações que envolvem os direitos atribuídos aos animais não humanos, os trabalhos apresentados neste GT, assim como as discussões e os debates propostos, possibilitaram perceber-se uma ressignificação da sociedade e dos seus atores sociais ao longo dos séculos, e, conseqüentemente, o surgimento de novos ramos do conhecimento científico – que ao final, com certeza, contribuem para um novo olhar sobre a pesquisa jurídica.

Convidamos a todos que leiam os textos apresentados neste GT.

Julho de 2020 – Pandemia de Covid-19.

Profa. Dra. Janaína Machado Sturza – UNIJUI/RS

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA

Nota técnica: Os artigos do Grupo de Trabalho Biodireito e Direitos dos Animais I apresentados no I Encontro Virtual do CONPEDI e que não constam nestes Anais, foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals (<https://www.indexlaw.org/>),

conforme previsto no item 8.1 do edital do Evento, e podem ser encontrados na Revista de Biodireito e Direito dos Animais. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

A (IN)DISPONIBILIDADE DO BEM JURÍDICO VIDA SOB A PERSPECTIVA TEÓRICA DE CLAUS ROXIN

THE (UN)AVAILABILITY OF THE JURIDICAL ASSET LIFE UNDER THE THEORETICAL PERSPECTIVE OF CLAUS ROXIN

Luiza Seger

Resumo

O artigo problematiza a possibilidade da prática eutanásica visando garantir a prevalência do direito humano à morte digna e o direito à autodeterminação de pacientes terminais em seus leitos de morte. Analisando a (in)disponibilidade do direito à vida, pelo método dedutivo e por revisão bibliográfica, buscou-se demonstrar que as diretivas antecipadas podem ser classificadas como uma fusão da eutanásia passiva e da indireta, levando-nos a concluir que, sob a ótica da teoria da proteção do bem jurídico, encabeçada por Claus Roxin, o legislador se encontra limitado, afastando do objeto do direito penal o estudo acerca de sua proibição.

Palavras-chave: Eutanásia, Autodeterminação, Morte digna, Bem jurídico vida, Disponibilidade

Abstract/Resumen/Résumé

The article discusses the possibility of euthanasic practice seeking to guarantee the prevalence of the human right to a dignified death and the right to self-determination of terminal patients on their death beds. Analyzing the (un)availability of the right of life, by the deductive method and bibliographic review, it infers that the advance directives can be classified as a fusion of passive and indirect euthanasia, which leads to conclude that, under Claus Roxin's theory of protection of juridical assets, the legislator is limited, withdrawing from the object of criminal law the study on its prohibition.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Euthanasia, Self-determination, Dignified death, Juridical asset life, Availability

1 INTRODUÇÃO

A abordagem sobre qualquer forma de conclusão da vida de seres vivos, e principalmente de seres humanos, sempre foi motivo gerador de intensos debates, sejam eles por fatores políticos, culturais, morais ou religiosos.

No Brasil, dentro de um sistema judaico-cristão, não se têm por costume o tratamento do evento morte como algo certo, inevitável, do qual somente nos falta a ciência de seu exato momento de ocorrência, fazendo com que a discussão se torna ainda mais acentuada.

Em 2012, o Conselho Federal de Medicina editou a Resolução nº 1.995 (BRASIL, 2012) que prevê que os pacientes terminais que não possam mais expressar sua vontade e que tenham a manifestado de forma prévia, seja pelas Diretivas Antecipadas de Vontade seja pelo registro em prontuário, tenham seus desejos atendidos pela equipe médica.

Na manifestação antecipada de vontade, o paciente determinará o proceder da equipe médica quando o quadro de saúde o impedir de fazê-lo. A razão pela qual se busca o atendimento da vontade do paciente é a preservação da autodeterminação, a fim de que a morte seja condizente com o restante da vida do paciente, de forma a garantir-lhe a dignidade no desfecho de sua existência (ROXIN, 2006, p. 217).

Ressalta-se que, além de o conceito de morte digna não ser o mesmo quando oposto a indivíduos diversos, existe a possibilidade de o sujeito estar consciente, ou seja, podendo manifestar vontade, e desejar não prolongar seu sofrimento, suplicando para que ponham fim à sua vida por meio da prática da eutanásia.

O problema reside no fato de que a ausência de norma legal que vede ou autorize, expressa e especificamente, a prática da eutanásia faz com que a discussão adentre no âmbito moral, cultural e religioso, dando margem para interpretações diversas e conflitantes, legítima antessala para uma situação de insegurança jurídica.

Uma postura assim dita "mais humana", mais sensata, que não prescreva mamba¹ para o paciente, pode ser cunhada pela sociedade e ou família como sendo uma prática de eutanásia, ou então confundida com omissão de socorro (PESSINI, 1996).

Na classificação das práticas eutanásicas trazidas por Roxin, buscamos enquadrar as diretivas antecipadas de vontade com sendo uma fusão entre a eutanásia indireta e a eutanásia passiva, ao passo que suas funções teleológicas importam no reconhecimento da ortotanásia, ou seja, da garantia que o paciente terminal não sofra no seu leito de morte, por meio do emprego de

¹ O autor utiliza a expressão "mamba" como uma longa e torturante agonia precedida do evento morte.

cuidados e tratamentos paliativos, que reduzem ou evitam a dor, refutando procedimentos fúteis para o prolongamento inútil de uma vida que, para o seu titular, já não faz mais sentido ser vivida.

Dessa forma, o presente trabalho abordará um breve histórico dos institutos das diretivas antecipadas de vontade e da eutanásia, classificando-os e diferenciando-os, buscando demonstrar que ambos os institutos visam o resguardo da dignidade da pessoa humana no momento de sua morte.

Pelo método dedutivo e por revisão bibliográfica, demonstrar-se-á o direito humano à morte digna como sendo inerente ao direito humano à vida, este último constitucionalmente garantido, de forma que, para se lograr uma vida digna, a vivência da morte deve ser igualmente digna.

Por fim, analisaremos a teoria da proteção dos bens jurídicos como fundamento do direito penal de Claus Roxin, e buscando demonstrar que, num mundo ideal, o direito penal não deveria empenhar-se com a limitação de exercício de direitos concernentes só e somente ao seu titular, acatando a possibilidade de conversão da busca infinita pela cura na objetivação de práticas de cuidado e redução do sofrimento, sem que tais ações constituam fatos puníveis pelo direito penal.

2 NOÇÕES GERAIS SOBRE OS INSTITUTOS DAS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E DA EUTANÁSIA

Na análise acerca dos institutos abordados pelo presente estudo, nos cabe diferenciá-los, apontando suas peculiaridades, origens e principais classificações, bem com aproximá-los, a fim de que o objetivo almejado seja demonstrado.

2.1 Sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade

Etimologicamente, ortotanásia advém do grego “*ortho*” (normal ou correto) e “*thanatos*” (morte). Sendo assim, a ortotanásia fundamenta-se na morte natural no seu devido tempo, sem que haja abreviação do período vital, e nem prolongamentos inúteis do processo de morrer.

Podemos caracterizar como “morte correta” aquela que se atinge mediante a abstenção, supressão ou limitação de procedimentos irracionais, extraordinários ou desproporcionais, ante a iminência de morte do paciente terminal, e, frise-se, morte esta que não se busca. O que se pretende é humanizar o processo de morrer, sem prolongá-lo abusivamente, e nem induzir a ocorrência da morte (CABETTE, 2012, p. 25).

Conforme Maria Elisa Villas-Bôas, não haveria encurtamento da vida, pois a morte veio no período certo, ou seja, “nem antes, nem depois da hora”, e por se encontrar em estado terminal “tampouco se recorrem a medidas que, sem terem o condão de reverter o quadro terminal, apenas resultariam em prolongar o processo de sofrer e morrer para o paciente e sua família” (VILLAS-BÔAS, 2005, p. 73).

De forma a garantir que no curso do processo de morrer fosse resguardada a dignidade da pessoa humana, Luis Kutner, advogado norte-americano ativista no âmbito dos direitos humanos, publicou um artigo no *Indiana Law Journal*, no ano de 1969, intitulado *Due Process of Euthanasia: The Living Will, A Proposal*, contendo uma detalhada explanação de como ele pensava que deveriam ser as Diretivas Antecipadas, começando com a análise de um caso em que o filho tira a vida da própria mãe que estava com câncer no leito do hospital.

"She asked me to do it," explained Robert Waskin, a young college student, after he had fatally shot his cancer-stricken mother while she lay in her hospital room. The Grand jury of Cook County, Illinois, dispassionately returned an indictment of murder in the first degree. (KUTNER, 1969, p. 539).²

Kutner aborda o ocorrido como “*mercy killing*” (KUTNER, 1969, p. 542), e afirma que os julgadores, apesar de a lei tratar de maneira idêntica, abordam o tema de forma distinta da maneira como abordam as outras formas de tirar a vida de alguém, uma vez que o paciente terminal é forçado a permanecer vivo e sofrendo de uma doença incurável.

[...] the current state of the law does not recognize the right of the victim to die if he so desires. He may be in a terminal state suffering from an incurable illness and literally forced to continue a life of pain and despair. Such a denial may well infringe upon an individual's right of privacy (KUTNER, 1969, p. 543).³

Podemos determinar o conceito de diretivas antecipadas de vontade, então, como sendo uma declaração sobre o tipo e amplitude dos tratamentos desejados, ante a consciência da possibilidade de incapacidade futura de participação nas decisões acerca dos procedimentos que serão ou não realizados (SANTOS, 2011, p. 47).

O conceito de eutanásia, comumente tratado de forma ampla e genérica, deve ser analisado de forma restrita e especificada. A banalização do instituto não pode militar no sentido

² "Ela me pediu para fazê-lo", explicou Robert Waskin, um jovem estudante universitário, depois que ele atirou fatalmente em sua mãe afetada pelo câncer enquanto ela estava no quarto do hospital. O júri do Condado de Cook, Illinois, devolveu desapaixonadamente uma acusação de assassinato em primeiro grau. (tradução livre)

³ [...] o estado atual da lei não reconhece o direito da vítima de morrer, se assim o desejar. Ele pode estar em um estado terminal sofrendo de uma doença incurável e literalmente forçado a continuar uma vida de dor e desespero. Essa negação pode muito bem infringir o direito de privacidade de um indivíduo. (tradução livre)

de fazer com que as formas de eutanásia passiva e indireta sejam consideradas puníveis, como adiante se demonstrará.

Barroso e Martel (2010, p. 273) identificam a prática de eutanásia⁴ sendo consistente num “comportamento ativo e intencional de abreviação da vida de um doente terminal”, ao passo que o suicídio assistido, conforme Orselli e Faissel, “consiste na morte causada pela própria pessoa”, diferenciando-se da eutanásia, haja vista a mudança no agente causador da morte (2019, p. 140).

No caso das diretivas antecipadas, temos a manifestação de vontade do paciente previamente ao seu estado de inconsciência, de tal maneira que quem dirige e conduz a equipe médica e os membros familiares é o próprio enfermo.

Trata-se de genuíno respeito ao conceito de ortotanásia e ao princípio da autodeterminação, adiante explorado, reproduzindo a ideia de morte ao seu tempo, no tempo certo, “sem o emprego de meios extraordinários ou desproporcionais de prolongamento da vida” (BARROSO; MARTEL, 2010, p. 273), de forma a garantir a dignidade inclusive no leito de morte.

2.2 Sobre a Eutanásia e suas classificações

No tocante à eutanásia, focaremos na análise que Claus Roxin realiza acerca do instituto em sua obra Estudos de Direito Penal, mais notadamente no capítulo “A Apreciação Jurídico-Penal da Eutanásia”.

Contextualizando, o autor analisa o instituto no âmbito da legislação germânica, todavia, por não ser objeto do presente estudo uma análise comparada entre os ordenamentos brasileiro e alemão, utilizaremos os conceitos trazidos na tentativa de adequá-los à realidade brasileira.

Roxin define eutanásia como sendo

[...] ajuda que é prestada a uma pessoa gravemente doente; a seu pedido ou pelo menos em consideração à sua vontade presumida, no intuito de lhe possibilitar uma morte compatível com a sua concepção da dignidade humana (ROXIN, 2006, p. 189).

Além da divisão entre eutanásia em sentido estrito e eutanásia em sentido amplo, aquela caracterizada quando a morte é iminente, ou seja, com ou sem a ajuda, a morte já iniciou o seu processo, e esta, quando a morte, apesar de não ser iminente, é desejada pela pessoa, pelo fato de que a vida se tornou insuportável de ser vivida (2006, p. 190), Roxin estabelece quatro classificações, a fim de identificar as formas puníveis e não puníveis da prática, quais sejam, a ativa, a pura, a indireta, e a passiva.

⁴ Entendida aqui como eutanásia ativa.

A eutanásia ativa, forma punível para o autor, pode ser definida como a “morte dada a alguém que está a morrer ou gravemente doente” (2006, p. 219).

Roxin diferencia a participação no suicídio e o homicídio a pedido da vítima (2006, p. 222). No ordenamento brasileiro, o primeiro, configuraria o tipo penal previsto no art. 122 do Código Penal Brasileiro (BRASIL, 1940) de auxílio ao suicídio, na medida em que o segundo caracterizaria o crime de homicídio.

De acordo com a opinião preponderante, o que interessa é quem possui o domínio sobre o último e irrevogável ato que leve à morte. Se o possuir o suicida, a contribuição de um estranho somente poderá constituir uma participação impune; se, pelo contrário, pertencer o domínio ao estranho, trata-se de um homicídio a pedido da vítima, punível. Será portanto impunível aquele que prepara o veneno ou carrega o revólver, com o qual a vítima dá cabo da própria vida. Mas, por outro lado, será punível a título do § 216 aquele que matar a pessoa gravemente adoentada e desejosa de morrer a pedidos desta, através de uma injeção ou de um tiro de revólver (ROXIN, 2006, p. 222).

O autor define como sendo eutanásia pura a hipótese em que são ministrados medicamentos que objetivam amenizar a dor sem a consequência da diminuição do tempo de vida (2006, p. 192).

Defende que tal hipótese não poderia ser punível quando for o desejo do paciente ou quando praticada com o seu consentimento.

A pessoa em fase terminal, sem perspectiva de voltar a viver normalmente, encontra-se em estado insuportável de dores físicas e mentais, porque, não raro, não age mais sozinha, torna-se dependente para qualquer ato. Há um sentimento intenso de perda de autonomia e a falta de expectativa de tê-la novamente, e isso seria suficiente para abrir mão da própria vida (MARTINELLI, 2010, p. 254).

Já a eutanásia indireta é a hipótese em que são ministrados medicamentos que objetivam amenizar a dor, todavia, tal prática poderia ocasionar em uma diminuição do tempo de vida do doente (ROXIN, 2006, p. 194).

O autor entende que tal hipótese não é punível mencionando que “o alívio da dor pode ser tão importante, a ponto de tornar permitido aceitar uma diminuição da vida possivelmente inevitável” (2006, p. 195).

Se a eutanásia indireta é impunível, trata-se do resultado de uma ponderação, determinada pela vontade do paciente, em que o dever de estender a vida alheia o máximo de tempo possível cede lugar ao dever de diminuição do sofrimento alheio. Uma vida pouco mais curta sem graves dores pode ser mais valiosa que uma não muito mais longa, plena de dores dificilmente suportáveis (ROXIN, 2006, p. 197).

Nessa classificação, especificamente, é discutida a questão do dolo na atuação do agente. Se a conduta for praticada com o intuito de matar o doente, ela não deixa de ser punível. O objetivo deve ser a atenuação do sofrimento, e não homicídio (2006, p. 201).

Seguindo nos ensinamentos, temos o conceito de eutanásia passiva, qual seja “quando uma pessoa de confiança — em regra o médico e seus ajudantes, mas também, p. ex., um parente — se omite em prolongar a vida que se aproxima de seu fim” (2006, p. 202).

Tal classificação, vale ressaltar, se subdivide em três hipóteses: o caso de eutanásia passiva pela vontade do paciente, contra a vontade do paciente e quando o paciente não pode mais expressar sua vontade (2006, p. 202).

A eutanásia passiva à pedido do paciente se manifesta no caso daquele que se recusa a passar por um tratamento necessário para sua cura, como, por exemplo, o caso da recusa de transfusão de sangue por motivos religiosos ou o simples fato de não querer se submeter à cirurgia que ocasionará na amputação de seu membro inferior, com foi o caso do julgamento da Apelação Cível nº 70054988266:

APELAÇÃO CÍVEL. ASSISTÊNCIA À SAÚDE. BIODIREITO. ORTOTANÁSIA. TESTAMENTO VITAL. 1. Se o paciente, com o pé esquerdo necrosado, se nega à amputação, preferindo, conforme laudo psicológico, morrer para "aliviar o sofrimento"; e, conforme laudo psiquiátrico, se encontra em pleno gozo das faculdades mentais, o Estado não pode invadir seu corpo e realizar a cirurgia mutilatória contra a sua vontade, mesmo que seja pelo motivo nobre de salvar sua vida. [...] 3. O direito à vida garantido no art. 5º, caput, deve ser combinado com o princípio da dignidade da pessoa, previsto no art. 2º, III, ambos da CF, isto é, vida com dignidade ou razoável qualidade. A Constituição institui o direito à vida, não o dever à vida, razão pela qual não se admite que o paciente seja obrigado a se submeter a tratamento ou cirurgia, máxime quando mutilatória. Ademais, na esfera infraconstitucional, o fato de o art. 15 do CC proibir tratamento médico ou intervenção cirúrgica quando há risco de vida, não quer dizer que, não havendo risco, ou mesmo quando para salvar a vida, a pessoa pode ser constrangida a tal. [...] (BRASIL, 2013).

A eutanásia passiva pela interrupção técnica do tratamento correspondente à “um comportamento direcionado à omissão de ulteriores tratamentos se vincula a uma ação positiva” (ROXIN, 2006, p. 205).

É o caso do médico que desliga os aparelhos que mantém o enfermo vivo. Roxin defende que a ação, por mais que comissiva, se corresponder à uma futura omissão de tratamentos, ou seja, se corresponder à uma suspensão nos tratamentos que estavam sendo ministrados, não pode ser punível.

Pressionar o botão de desligar é uma ação. Porém, não se trata aqui de uma eutanásia ativa, em princípio punível como homicídio a pedido da vítima (§ 216 do StGB), pois o fato, em seu significado social, representa uma suspensão do tratamento, portanto, uma omissão de ulteriores atividades. O limite entre eutanásia ativa, punível, e a passiva, impunível, não deve ser traçado de modo naturalista, levando em conta somente a prática ou não de um movimento corpóreo. Interessa, isso sim, se, do ponto de vista normativo, a ação deve ser entendida como uma suspensão do tratamento. Neste caso, haverá, em sentido jurídico, uma omissão, impunível se condizente com a vontade do adoentado (ROXIN, 2006, p. 205).

O autor ainda demonstra que a suspensão do tratamento pode ser realizada pelo médico ou por um não-médico, trazendo o exemplo de um homem que cuidava exclusivamente de sua esposa, que sofria de uma paralisia progressiva (2006, p. 206).

Ele explica que a paciente suplicava para o marido que desligasse o aparelho respiratório e que, sendo considerada uma interrupção técnica de tratamento, o marido não poderia ser punido, uma vez que somente fez o que sua esposa pediu (2006, p. 207).

A última subdivisão feita por Roxin trata do caso do paciente que não pode mais exteriorizar sua vontade no momento decisório, ressaltando que o principal imbróglio diz respeito aos pacientes que não tem a morte como evento iminente, ou seja, há possibilidade de manutenção da vida, todavia, não existem chances de retorno ao estado vital anterior (2006, p. 210).

É o caso dos pacientes que, em decorrência de algum acidente automobilístico, por exemplo, ficam permanentemente em estado vegetativo, sem expectativa de melhora, e que, anteriormente ao evento danoso tenham manifestado sua vontade.

Roxin menciona então que a omissão ou a suspensão de tratamento, no caso de pacientes em que haja subsistência de sensibilidade à dor, devem ser fornecidos tratamentos que evitem que a suspensão ocorra de forma dolorosa (2006, p. 218).

E óbvio que nos casos de subsistir a sensibilidade à dor, deva ser escolhida uma forma de suspensão do tratamento não dolorosa e que seja a menos danosa possível. Mas isso ocorre em todas as hipóteses de interrupção do tratamento; assim, p. ex., se devem ministrar continuamente líquidos para evitar um doloroso ressecamento do paciente (ROXIN, 2006, p. 219).

Poderíamos, então, entender e definir as diretivas antecipadas como sendo a fusão entre as classificações de eutanásia passiva, quando o paciente está incapaz de decidir, e a eutanásia indireta, ao passo que, via de regra, o sentimento desejado será pela suspensão de tratamentos prolongadores da vida e, simultaneamente, que sejam ministrados tratamentos que tenham o condão de diminuir a eventual dor e o sofrimento pelo qual o paciente possa estar passando.

Tendo em vista que as diretivas antecipadas encontram-se institucionalizadas e são de observância obrigatória pela equipe médica e, ao fim e ao cabo, constituem espécies de práticas eutanásicas, não há razão para a manutenção da proibição desta última.

Ademais, a impossibilidade de se dar a morte para aquele que a deseja de forma consciente, frustraria ainda mais o seu direito de autodeterminação, violação ainda mais grave em decorrência da consciência do enfermo terminal.

3 O DIREITO HUMANO À MORTE DIGNA COMO INERENTE AO DIREITO À VIDA DIGNA

A bioética, principal responsável pela ideia de consciência coletiva que vise a proteção da vida, surge no início da década de 1970 e traz consigo princípios importantes para que possamos entender a morte como algo inerente à vida e que, assim com esta, merece dignidade.

Os Princípios da bioética foram formulados, pela primeira vez, em 1978, quando a “Comissão norte-americana para a proteção da pessoa humana na pesquisa biomédica e comportamental” apresentou no final de seus trabalhos o chamado “Relatório de Belmont”, que estabeleceu os três princípios fundamentais da bioética: o da Autonomia da pessoa (conexa com sua dignidade), o da Beneficência (maximizar o bem do outro supõe minimizar o mal) e o da Justiça, que melhor convém ser chamado de princípio da Equidade. É supérfluo acrescentar a estes três princípios do Relatório de Belmont um quarto, que seria o de abster-se de prejudicar o próximo (paciente, no caso). Além de estar incluído no princípio de beneficência, o princípio do *non nocere*, que proíbe prejudicar o outro sem razão proporcional, está sendo aplicado muito mais rigorosamente não apenas na clínica, mas também na pesquisa biomédica, cirúrgica ou farmacológica, do que nos outros setores da vida civil. (FLORES; CORRÊA, 2017, p. 301).

Destacamos o princípio da autonomia como sendo uma face do princípio da dignidade da pessoa humana, o princípio da beneficência como sendo materializado pela prática dos cuidados paliativos, e o princípio da equidade com sendo o responsável por garantir que o Estado e a sociedade atuem juntos na promoção pela saúde (FLORES; CORRÊA, 2017, p. 302).

No tocante à dignidade da pessoa humana podemos identificar, dentre suas diversas facetas e expressões, a ideia de dignidade como autonomia, como autodeterminação da pessoa humana.

A dignidade como autonomia traduz as demandas pela manutenção e ampliação da liberdade humana, desde que respeitados os direitos de terceiros e presentes as condições materiais e psicofísicas para o exercício da capacidade de autodeterminação. (BARROSO; MARTEL, 2010, p. 261).

Devemos entender que o processo de morrer faz parte da vida humana, e que, como tal, deve ser vivida com dignidade. Devemos tratar a morte como o termo final da vida, ou seja, o evento futuro que ocorrerá em momento incerto. Ao pensarmos que a morte só ocorre se houver vida, passa a ser impossível separá-las.

Partindo-se das premissas de que a morte é inerente à vida e de que o direito fundamental à vida implica uma garantia de uma vida com dignidade, conclui-se que ter uma vida digna implica em ter uma morte digna.

Dessa forma, a existência de um direito à morte digna garante o direito dos pacientes recusarem o abuso ou excesso terapêutico (PITHAN, 2004, p. 57), que única e exclusivamente visa o prolongamento da vida, impedindo que a morte ocorra ao seu tempo.

Schopenhauer já dizia: “se se batesse nos túmulos para perguntar aos mortos se querem ressuscitar, eles sacudiriam a cabeça negando” (2000, p. 63). Nesse sentido, o ponto principal da discussão sobre a autodeterminação como dimensão da dignidade da pessoa humana, sem dúvidas, concerne às decisões que afetam o fim da vida.

Entretanto, quando se fala em dignidade temos um alto grau de subjetividade conceitual, a fim de que, os princípios e valores que conduziram a vida do paciente até o momento de seu fim, na medida e forma eleitas por ele sejam regidas as intervenções.

A institucionalização da boa morte está, portanto, nos programas de cuidados paliativos, contraponto a uma medicina excessivamente técnica ou do abandono do "nada a fazer" (KOVACS, 2014). Os cuidados paliativos e tratamentos para controle da dor, em contraponto à cultura da cura, têm por base a filosofia da atenção e do amparo de pacientes em estado terminal. (BARROSO; MARTEL, 2010, p. 270).

Stefano Rodotà esclarece que quando ‘se está morrendo’, fica caracterizada a finitude da vida humana, ou seja, estaríamos dizendo que a finitude, ou seja, a morte, pertence à vida.

En otro momento he tenido ocasión de recordar que si bien la muerte pertenece a la naturaleza, el hecho de morir es gobernable por el hombre, pertenece a su vida, y por tanto entra en la esfera de la autonomía, de las decisiones de cada cual⁵ (RODOTÀ, 2014, p. 246).

A dignidade de morrer, para o autor, é justamente a ideia de não contradição com aquilo que já foi vivido de forma precedente, mesmo quando em um estado físico em que não seja possível a manifestação da vontade, aspecto que o próprio autor identifica com sendo uma dificuldade, haja vista o fato de que, nessa hipótese, a vontade seria manifestada anteriormente.

La dificultad nace del hecho de que, aquí, la autodeterminación es totalmente prospectiva, quiere adueñarse de un futuro que contiene lo imprevisible y que debe quedar siempre «a disposición» de la persona interesada. Es realmente una «guerra contra el tiempo» y se quiere gestionar de manera que la eventualidad de sobrevivir en condiciones de total incapacidad de decisión no cierre la posibilidad de la elección⁶ (RODOTÀ, 2014, p. 254).

Nesse sentido, devemos considerar que a autodeterminação do sujeito para definir os termos de sua própria morte deve prevalecer, ou seja, “o direito de decidir os rumos da própria

⁵ Em outra ocasião, tive a oportunidade de lembrar que, embora a morte pertença à natureza, o fato da morte ser governável pelo homem, pertence à sua vida e, portanto, entra na esfera da autonomia, das decisões de cada um. (tradução livre)

⁶ A dificuldade surge do fato de que, aqui, a autodeterminação é totalmente prospectiva, querendo assumir um futuro que contenha o imprevisível e que deve sempre estar "disponível" para a pessoa em questão. É realmente uma "guerra contra o tempo" e queremos administrá-lo para que na eventualidade de sobreviver em condições de total incapacidade de decisão não se encerre a possibilidade de escolha. (tradução livre)

vida e de desenvolver livremente a própria personalidade” (BARROSO; MARTEL, 2010, p. 252), a fim de que se faça o ideal de morrer dignamente.

Respeitar a vontade do paciente terminal que se encontra em estado de inconsciência é vincular a equipe médica à observância das diretivas antecipadas de vontade enfermo. Ou ainda, no caso em que o paciente se encontre consciente, a determinação manifestada pelo enfermo deve ser observada, sem que isso acarrete em uma responsabilização àquele que acatar os desejos externados.

[...] a personalidade se manifesta não somente como se vive, mas também em como se morre. Ademais, quando o paciente assim a solicita, mediante a eutanásia, protege-se também a “dignidade da pessoa” [...], **pois ninguém pode estar mais legitimado que o próprio atingido para decidir em uma situação limite onde está a dignidade: em seguir lutando pela sobrevivência ou em renunciar aos cabos, às sondas e aos instrumentos das unidades de cuidados intensivos, para poder morrer em paz** (ORDEIG GIMBERNAT, 2004, p. 5, grifo nosso).

Se torna imprescindível, portanto, que, conforme Bussinger e Barcellos, o “reconhecimento de que a morte pertence à própria dinâmica da vida”, ou seja, devemos tratar a morte como um desdobramento natural da vida (2013).

Não podendo separá-las, devemos garantir dignidade em ambos os momentos. Uma vida digna, portanto, dependerá de uma morte digna.

4 VIDA: A PROTEÇÃO DO BEM JURÍDICO E SUA (IN)DISPONIBILIDADE

Sendo a morte considerada inerente à vida, entende-se “haver um direito concreto à morte como exercício da vida livre” (BUSSINGER; BARCELLOS, 2013), ou seja, o fato de se poder determinar como se deseja morrer é consequência da liberdade e da autodeterminação da pessoa humana.

Nesse sentido, passamos à análise da teoria da proteção do bem jurídico como fundamento do direito penal, elaborada, essencialmente, por Claus Roxin, a fim de que sejam feitos breves apontamentos elucidativos acerca da disponibilidade do direito à vida.

Apesar do autor entender que o direito à vida é indispensável para a constituição do estado democrático de direito (2006, p. 217), o mesmo faz algumas ressalvas quanto à sua (in)disponibilidade.

Roxin inicia sua análise afirmando que a função principal do direito penal deveria ser a proteção de bens jurídicos concretos, deixando de lado ideologias políticas, morais ou crenças religiosas, afastando, inclusive, “simples sentimentos” (2009, p. 12).

Apesar de uma das críticas dirigidas à teoria residir na dificuldade de conceituação objetiva do que seria um bem jurídico, o autor sustenta que para a existência de um Estado democrático de Direito, o direito penal deveria ter com finalidade precípua a objetivação da coexistência livre e pacífica dos cidadãos, garantindo-lhes todos os direitos humanos (2009, p. 17).

Também os direitos fundamentais e humanos, com o livre desenvolvimento da personalidade, a liberdade de opinião ou religiosa, também são bens jurídicos (ROXIN, 2009, p. 18).

A ideia que se extrai de seus ensinamentos é que o direito penal deveria agir somente em casos extremamente necessários (MACHADO, 2016, p. 169). O princípio do direito penal como *ultima ratio*, a fim de que este sirva somente para resolução de conflitos dos quais decorram danos mais expressivos aos cidadãos (MARTINELLI, 2010, p. 58).

Também defendida por Roxin, na medida em que afirma que a penalização do agente só poderia ocorrer caso fosse inviável sua punição através de outro meio menos gravoso (2006, p. 33). A busca pela resposta sobre quais condutas o Estado deve intervir é o ponto alto da discussão.

São basicamente seis⁷ restrições. Apresentadas como sendo “limites à faculdade de punir”, visando sempre atingir a finalidade do direito penal (2006, p. 32).

Como a lei penal limita o indivíduo em sua liberdade de agir, não se pode proibir mais do que seja necessário para que se alcance uma coexistência livre e pacífica. Também o fato de que a dignidade humana e a igualdade devam ser protegidas é um resultado do pensamento iluminista, segundo o qual dignidade humana e igualdade compõem condições essenciais da liberdade individual (ROXIN, 2006, p. 32-33).

Almejando um equilíbrio entre a intervenção estatal e a liberdade dos indivíduos, Roxin inicia sua explanação afirmando que a “descrição da finalidade da lei não basta para fundamentar um bem jurídico que legitime um tipo”, exemplificando o caso alemão da punibilidade do posse de drogas para consumo próprio sob o fundamento de que o bem jurídico o qual se busca proteger seria uma sociedade livre de drogas (2006, p. 36-37).

A segunda limitação afirma que a comportamentos imorais, ou socialmente reprováveis, não podem legitimar uma proibição se não afetarem a convivência pacífica dos indivíduos. O autor ilustra tal limitação com a impossibilidade de proibição do homossexualismo, na medida em que se trata de comportamentos de ordem privada, sem qualquer interferência à direitos de terceiros (2006, p. 37).

⁷ No livro Estudos de Direito Penal, Roxin aborda o tema tratando de seis limitações, ao passo que no livro A Proteção de Bens Jurídicos como Fundamento do Direito Penal, trata-o a partir de nove limitações. Entretanto, a análise conjunta de ambos faz concluir que os seis limites ilustrados na primeira obra são suficientes para explicar todo o conjunto.

A violação da própria dignidade seria o terceiro objeto no qual o direito penal não poderia interferir.

De acordo com a doutrina de Kant, decorre da dignidade humana a proibição de que se instrumentalize o homem, ou seja, a exigência de que "o homem nunca deva ser tratado por outro homem como simples meio, mas sempre também como fim". (ROXIN, 2006, p. 39).

Todavia, quando tratamos da dignidade da pessoa humana sendo disposta pelo seu próprio titular, o direito penal não deveria intervir, pelo fato de que "tem por finalidade evitar lesões a outros" (2006, p. 40).

Em quarto lugar, o autor afirma que a "autolesão consciente, sua possibilitação e promoção" não são de competência do direito penal (2006, p. 44). O autor elucida a limitação a partir da hipótese de um adulto plenamente capaz que faz uso de drogas e que, ao adquirir a droga para consumo exclusivamente pessoa não viola bens jurídicos titulados por terceiros (2006, p. 46).

Sendo a finalidade do direito penal, ressalta-se novamente, a proteção dos bens jurídicos frente à outra pessoa, e não frente a si mesmo, tais condutas não podem ser passíveis de punição (ROXIN, 2009, p. 23).

Ponto extremamente relevante para a discussão sobre o tema do presente artigo, na medida em que esclarece que o indivíduo plenamente capaz não pode ser privado de determinar com deseja morrer, pelo fato de que, por mais que se esteja violando o bem jurídico da vida, a violação tem consequências estritas à esfera jurídica do disponente, fugindo à finalidade jurídico-penal.

Além disso, com base nessa mesma limitação, como lembra Roxin, a assistência ao suicídio não deveria ser punível quando aquele que deseja morrer "tomou a decisão em estado de total responsabilidade" (2009, p. 23).

O Estado liberal deve aceitar que o ser humano, individualizado, não queria viver forçadamente, contra seus valores de fé. A pessoa autônoma "é capaz de decidir, para si próprio, o que significa morrer com dignidade". Portanto, se o paciente adulto, de livre escolha, nega a transfusão de sangue, não há legitimidade na eventual responsabilidade penal do médico que acata esta vontade. Forçar alguém a viver contrariamente à sua vontade, seja impedindo a eutanásia, seja forçando a transfusão indesejada de sangue, é comportamento que viola a autonomia individual (MARTINELLI, 2010, p. 254).

Da mesma forma, não poderíamos prejudicar o enfermo que, tendo exposto antecipadamente sua vontade de não prolongamento da vida quando não houver mais sentido em vivê-la, no momento decisório não possa mais expressar seu desejo.

A quinta limitação exposta por Roxin diz respeito à recusa de tipos penais essencialmente simbólicos, que, apesar de se tratar de medidas louváveis que almejam fixar uma consciência jurídica populacional, não são necessárias para a finalidade do direito penal (2006, p. 47-48).

O exemplo dado se refere à punição daqueles que fizerem apologia ao genocídio judaico pelos nazistas, ou negarem sua ocorrência ou caráter lesivo (2006, p. 49).

Por fim, em sexto lugar, Roxin afirma não ser possível a proteção de bens jurídicos abstratos, “com base nos quais não é possível pensar nada de concreto”, como é o exemplo da “paz pública” (2006, p. 50).

Dessa forma, entendemos não ser possível a punição da prática eutanásica, seja ela praticada em decorrência da manifestação do enfermo no momento da decisão ou antecipadamente ao estado de inconsciência.

A tese que aqui se sustenta não nega, por conseguinte, que a eutanásia voluntária cumpra formalmente um tipo delitivo (geralmente, o do homicídio consentido do art. 143 do CP), porém afirma que esse comportamento está justificado por um estado de necessidade, porque, junto à lesão de um único (e, no caso concreto, depreciado) direito fundamental, pressupõe também uma defesa massiva – e prevalente – de outros numerosos interesses constitucionais (livre desenvolvimento da personalidade, dignidade humana etc.) (ORDEIG GIMBERNAT, 2004, p. 6-7).

Por mais que não tenhamos adentrado na discussão estritamente penalista acerca da natureza jurídica da viabilidade das práticas redentoras, o fato de a conduta ter como finalidade garantir a prevalência do direito humano à morte digna faz com que tais discussões se tornem meramente teóricas, inexpressivas no campo da aplicação prática.

Ademais, não deveria ser possível o Estado intervir no campo dos direitos humanos, salvo se a intervenção tenha por objetivo a garantia da liberdade de exercício de referidos direitos ou uma maior efetividade do seu exercício.

De acordo com o conceito absoluto, a dignidade da pessoa humana é uma norma que tem preferência sobre todas as outras normas, em todos os casos, motivo pelo qual não há possibilidade de se realizar a ponderação (ALEXY, 2015, p. 13). Logo, qualquer tipo de intervenção sobre a dignidade humana será necessariamente tida como uma violação à dignidade, ainda que seja de alguma forma justificada. Sendo assim, como regra, a dignidade não enfrenta limitação, devendo sempre prevalecer de forma absoluta. Nesse sentido, a concepção absoluta não é compatível com a análise de proporcionalidade. (PADILHA; BERTONCINI, 2016, p. 140).

Por mais controverso que seja o tema, deve restar claro que não cabe ao Estado impedir que o direito fundamental seja exercido. Muito pelo contrário. O Estado deveria ter o primordial compromisso com o seu resguardo e garantia do seu pleno exercício.

Nesse contexto, a garantia das liberdades subjetivas deve ser buscada “na maior medida possível”, de modo que o Direito possa ser instrumento de efetivação para o exercício de iguais liberdades fundamentais, a permitir que os indivíduos possam se compreender interlocutores em uma rede de interlocução (SÁ; MOUREIRA, 2012, p. 203).

Cabe lembrar, também, o fato de que devemos ter em mente que os direitos humanos são considerados inerentes à qualidade de ser humano, mais uma razão pela qual a ingerência restritiva do Estado seria indevida (NAÇÕES UNIDAS, site).

Concluindo, a prevalência dos direitos humanos deve ser sempre imperiosa, primordialmente quando nos referimos à vultuosa dignidade da pessoa humana e seus desdobramentos, de forma a sobrepujar a competência do direito penal de limitar seu exercício.

Ma, ferma restando la legittimità delle opinioni e delle scelte diverse di ciascuno, nessuno può essere espropriato della sua dignità, e non può essere imposta una regressione culturale e istituzionale. L’alternativa è ormai netta. Le decisioni sulla vita devono essere prese sulla base dei principi costituzionali, rispettando la libertà delle persone, con gli interventi giudiziari necessari per adattare quei principi alle singole situazioni concrete? O prevarranno le pretese di variabili maggioranze parlamentari, che oggi si candidano a divenire padrone delle nostre vite?⁸ (RODOTÀ, 2010, p. 101).

Na medida e forma eleita pelo paciente é que se garante o respeito à sua autodeterminação e dignidade.

Alla cerimonia dell’addio non si addice il clamore mediatico, il furore ideologico mascherato da rispetto per la vita, né una cieca violenza che rende la politica lontana e ostile⁹ (RODOTÀ, 2010, p. 102).

Como lembra o autor, quando se transfere ao paciente o direito de determinar como deseja morrer, fica estabelecida a ideia de que a sobrevivência não é uma finalidade a ser buscada a qualquer custo (2010, p. 101).

A vida não é um valor absoluto. A vida que vale a pena ser vivida é aquela em que o sujeito tem autonomia para usufruir aquilo que lhe é proporcionado. Na concepção histórica de autonomia, uma pessoa pode sentir-se indigna se continuar a viver contrariamente aos valores que carrega consigo (MARTINELLI, 2010, p. 254).

Sendo assim, concluímos que a vida, não obstante ser tratada como um dos bens jurídicos mais merecedores de proteção, não podemos entendê-la como um bem absolutamente indisponível.

⁸ Mas, sem prejuízo da legitimidade das diferentes opiniões e escolhas de cada um, ninguém pode ser expropriado de sua dignidade, e uma regressão cultural e institucional não pode ser imposta. A alternativa está agora clara. As decisões da vida devem ser tomadas com base em princípios constitucionais, respeitando a liberdade das pessoas, com as intervenções judiciais necessárias para adaptar esses princípios a situações concretas individuais? Ou prevalecerão as reivindicações de maiorias parlamentares variáveis, que hoje são candidatas a se tornarem donas de nossas vidas? (tradução livre)

⁹ A cerimônia de despedida não é adequada ao clamor midiático, à fúria ideológica mascarada pelo respeito à vida, nem à uma violência cega que torna a política distante e hostil. (tradução livre)

Em se tratando de um bem jurídico disponível, não cabe ao direito penal, limitar seu exercício, principalmente quando tratamos de questões relacionadas ao direito humano à dignidade da pessoa humana, à sua autodeterminação e às questões relacionadas ao fim da vida.

5 CONCLUSÃO

A institucionalização da boa morte se resume na conversão do pensamento de busca infinita pela cura no ideal de dignidade da paciente em leito de morte, garantido pelo respeito à sua autodeterminação, materializando o direito humano à morte digna.

Buscou-se demonstrar, portanto, que, assim como as diretivas antecipadas, a eutanásia indireta e a passiva objetivam garantir o atendimento à dignidade da pessoa humana no momento de sua morte ao garantir a autodeterminação do paciente terminal.

Dessa forma, ao enquadrarmos as diretivas antecipadas como sendo uma fusão entre a eutanásia indireta e a passiva, devendo ser de observação obrigatória pela equipe médica, e tendo em vista que o ordenamento jurídico as admite, não há razão de ser a manutenção da punição em decorrência das práticas eutanásicas e do suicídio assistido, quando requisitadas pelo enfermo.

Entendemos que a morte é inerente à vida, e, se esta deve ser vivida com dignidade, aquela também deverá ter sua dignidade preservada. Todavia, somente o sujeito titular do direito é que pode dizer o que é e o que não é digno para si próprio.

Sendo assim, a ingerência estatal, por meio do direito penal, é deveras despropositada. Na medida em que a finalidade do direito penal é a proteção de bens jurídicos perante violação realizada por outros. A violação gerada pelo próprio titular, ou a seu desejo, não é (ou ao menos não deveria ser) passível de punição.

Freud escreveu em uma ocasião que diante de um cadáver sentimos “quase como uma admiração para alguém que levou a cabo algo muito difícil”. **Não convém tornarmos as coisas mais difíceis do que já, de *per si*, são. E, muito menos, contrariando a vontade de nossos semelhantes e intrometendo na questão o Direito Penal** (ORDEIG GIMBERNAT, 2004, p. 10, grifo nosso).

Ademais, a análise da teoria de Roxin confirma todos os apontamentos realizados, principalmente quando nos elucida a terceira limitação, qual seja a violação da própria dignidade, bem como quando nos expõe ao quarto limite imposto, impossibilitando que a autolesão consciente seja passível de punição.

Realizadas as breves considerações sobre a disponibilidade da vida, concluímos que, por mais que as práticas eutanásicas sejam, doutrinária e jurisprudencialmente, vedadas, assim como

o suicídio assistido é legalmente vedado, não cabe ao direito penal se intrometer em questões atinentes só e somente à autodeterminação dos indivíduos.

A intervenção jurídico-penal nas questões de fim da vida não deveria ser admitida pelo ordenamento jurídico brasileiro. Portanto, impuníveis as práticas eutanásicas, o suicídio assistido e a observância das diretivas antecipadas de vontade, de maneira a garantir a autodeterminação dos enfermos que já não veem mais razão na manutenção de uma vida indigna de ser vivida.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Leticia de Campos Velho. **A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida.** Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia, v. 38: 235-274, 2010.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1995**, de 9 de agosto de 2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Diário Oficial da União: 31 de agosto de 2012.

_____. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1805**, de 9 de novembro de 2006. 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. Diário Oficial da União: 28 de novembro de 2006.

_____. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal.** Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.

_____. Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. **Apelação Cível**, nº 70054988266. Primeira Câmara Cível. Relator: Irineu Mariani, Julgado em 20/11/2013.

BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo; BARCELLOS, Igor Awad. **O direito de viver a própria morte e sua constitucionalidade.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2691-2698, Set. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900024&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 09 Out. 2019.

CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e Ortotanásia: comentários à Resolução 1.805/06 CFM.** Aspectos éticos e jurídicos. 2. reimp. Curitiba: Juruá, 2013.

FLORES, Nilton Cesar; CORRÊA, Alexandra Barbosa de Godoy. **As investigações em biotecnologia e suas implicações para o direito.** Revista Brasileira de Direito, Passo Fundo, v. 13, n. 2, p. 294-316, ago. 2017. ISSN 2238-0604. Disponível em <<https://seer.imed.edu.br/index.php/revistadedireito/article/view/1898/1199>> Acessado em: 09 out. 2019.

KOVACS, Maria Julia. **A caminho da morte com dignidade no século XXI**. Rev. Bioét., Brasília, v. 22, n. 1, p. 94-104, Apr. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422014000100011&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 02 out 2019.

KUTNER, Luis. **Due Process of Euthanasia: The Living Will, A Proposal**. Indiana Law Journal: v. 44, Iss. 4, Article 2, 1969.

MACHADO, Érica Babini Lapa do Amaral. **A Teoria dos bens jurídico-penais e o Direito Penal Moderno**: uma releitura a partir dos Direitos humanos. Revista Brasileira de Direito. Passo Fundo, v. 12, n. 2, p. 166-179, dez. 2016. ISSN 2238-0604. Disponível em: <<https://seer.imed.edu.br/index.php/revistadedireito/article/view/904/1002>> Acesso em: 20 nov. 2019. doi:<https://doi.org/10.18256/2238-0604/revistadedireito.v12n2p166-179>.

MARTINELLI, João Paulo Orsini. **Paternalismo jurídico-penal**. 2010. Tese (Doutorado em Direito Penal) - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. doi:10.11606/T.2.2010.tde-27012011-113618. Acessado em: 20 nov. 2019.

ORDEIG GIMBERNAT, Enrique. **Vida e morte no direito penal**: estudos sobre eutanásia, pena de morte e aborto. Tradução de Maurício Antônio Ribeiro Lopes. Barueri: Manole, 2004.

ORSELLI, Helena de Azeredo; FAISSEL, Fernanda Xanteli. **O suicídio assistido quando praticado com finalidade altruísta e o respeito à autonomia**. Revista Brasileira de Direito, Passo Fundo, v. 15, n. 1, p. 123-144, set. 2019. ISSN 2238-0604. Disponível em: <<https://seer.imed.edu.br/index.php/revistadedireito/article/view/2545/2340>> doi:<https://doi.org/10.18256/2238-0604.2019.v15i1.2545>. Acessado em: 07 out. 2019.

PADILHA, Elisângela; BERTONCINI, Carla. **A dignidade da pessoa humana na teoria dos direitos fundamentais de Robert Alexy**: uma análise sobre o seu caráter absoluto ou relativo na ordem jurídico-constitucional. Revista Brasileira de Direito, Passo Fundo, v. 12, n. 2, p. 137-145, dez. 2016. ISSN 2238-0604. Disponível em: <<https://seer.imed.edu.br/index.php/revistadedireito/article/view/1113/999>> doi:<https://doi.org/10.18256/2238-0604/revistadedireito.v12n2p137-145>. Acessado em: 16 out. 2019.

PESSINI, Leo. **Distanásia: até quando investir sem agredir?** Revista Bioética, 1996; v. 4, n 1. ISSN: 1983-8034. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/394/357> Acesso em: 20. Nov. 2019.

PITHAN, Livia Haygert. **A dignidade humana como fundamento jurídico das "ordens de não ressuscitação" hospitalares**. Porto Alegre: Edipucrs, 2004.

RODOTÀ, Stefano. **El derecho a tener derechos**. Tradução: José Manuel Revuelta. Madrid: Editorial Trotta, 2014. Título original: Il diritto di avere diritti.

_____. **Perché laico (e-book)**. Roma: Laterza, 2010. ISBN 9788858113714. Disponível em: <<https://dwnlg.cx/book-n/stefano-rodota/perche-laico-stefano-rodota/perche-laico.pdf>> Acessado em: 16. Out. 2019.

ROXIN, Claus. **A proteção de bens jurídicos como função do direito penal**. Tradução de André Luís Callegari, Nereu José Giacomolli – 2. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

_____. **Estudos de direito penal**. Tradução de Luís Greco. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

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

SANTOS, Laura Ferreira dos. **Testamento Vital: O que é? Como elaborá-lo?** Porto: Sextante, 2011.

SCHOPENHAUER, Arthur. **Metafísica do amor / metafísica da morte**. Tradução de Jair Barboza. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

UNIDAS, Nações. **O que são direitos humanos?** Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/direitoshumanos/>> Acessado em: 10 Out. 2019.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **Da eutanásia ao prolongamento artificial**: aspectos polêmicos na disciplina jurídico penal do fim da vida. Rio de Janeiro: Forense, 2005.