

A LEGALIDADE DA EUTANÁSIA NO DIREITO COMPARADO

Emmanuella Alves Gonçalves¹
Sérgio Augusto Santos de Moraes²
João Marcos da Cunha³
Nilo Gonçalves dos Santos Filho⁴

RESUMO

A Eutanásia é a prática da morte piedosa, consistindo em dar fim à vida de alguém que se encontra em demasiado sofrimento. No Brasil essa prática é proibida, devido à contrariedade ao princípio da dignidade da pessoa humana, constituindo, contudo, crime de homicídio ou crime de auxílio, ou até mesmo induzimento ou instigação ao suicídio. Porém, em análise atenta ao direito comparado, vislumbra-se a permissibilidade da Eutanásia ou até mesmo a sua legalidade, importante mencionar neste rol a Holanda e a Bélgica. Conforme veremos neste trabalho de conclusão de curso.

Palavras-chave: Eutanásia. Legalidade. Permissibilidade. Direito Comparado.

ABSTRACT

Euthanasia is the practice of mercy killing , consisting of ending the life of someone who is in distress too . In Brazil, this practice is prohibited , due to opposition to the principle of human dignity , providing , however, the crime of murder or assistance of crime, or even inducement or instigation to suicide. However, on careful analysis of the comparative law , the permissibility of euthanasia in sight -or even its legality , important to mention in this list the Netherlands and Belgium. As we shall see in this course conclusion work.

Keywords: *Euthanasia . Legality . Permissibility . Comparative Law.*

1 INTRODUÇÃO

O termo Eutanásia surgiu no século XVII, desenvolvido pelo filósofo inglês Francis Bacon, em sua obra “História da vida e da morte”, sustentando a tese de que em situações enfermas comprovadamente incuráveis, era humano e necessário dar ao enfermo

¹ Aluna do curso de Direito da faculdade Atenas.

² Professor da Faculdade Atenas.

³ Professor da Faculdade Atenas.

⁴ Professor da Faculdade Atenas.

uma “boa” e “calma” morte. Contudo, o assunto tratado é um tema muito polêmico e envolve opiniões doutrinárias contra e favoráveis a seu respeito; ademais, esta última será exposta com fulcro no Direito Comparado. (FRÓES, 2010)

Conforme salienta Roger Alves da Rocha (2012), na Grécia antiga, filósofos escreviam sobre a prática da Eutanásia, tais como Platão e Sócrates. Platão dizia ser a Eutanásia um ato justificável, aplicado aos idosos e doentes, retratado em seu livro “A República”; no entanto, Sócrates acreditava que a prática da Eutanásia era algo necessário diante do sofrimento intenso de uma doença incurável.

A legislação brasileira é expressamente proibitiva quando a prática da Eutanásia, constituindo, contudo, crime de homicídio ou crime de auxílio, ou até mesmo induzimento ou instigação ao suicídio; com fulcro jurídico no Código Penal Brasileiro. Por outro lado, a prática de tal ato é aceita e até mesmo expressamente permitida em alguns países, tais como Holanda, primeiro país a legalizar e regulamentar a prática da Eutanásia; Uruguai; Bélgica; Colômbia; EUA e Suíça. (MOLINARI, 2014)

Contudo, faz-se necessário um estudo à cerca a legalização da Eutanásia frente ao princípio constitucional da dignidade da pessoa humana. Analisando, no direito comparado, as justificativas que envolvem a permissibilidade do ato, contrariando a proibição existente no Brasil.

2 DA EUTANÁSIA

2.1 CONCEITO E SUAS VARIAÇÕES FRENTE AOS DIREITOS HUMANOS

A palavra eutanásia foi criada pelo grande filósofo inglês, Francis Bacon, no século XVII, quando a descreveu em uma de suas obras como o mais adequado tratamento para as doenças comprovadamente incuráveis (MORAES, 2012).

Etimologicamente, eutanásia compreende a junção de duas palavras gregas, *eu*, sendo reconhecido como bem e/ou boa, e *thanatos*, equivalendo-se à morte.

Desta maneira, eutanásia seria a interferência nas circunstâncias naturais provenientes da vida, a fim de eximir alguém de demasiado sofrimento. Portanto, cabe o fiel entendimento de que o significado deste instituto seria a “boa morte”, morte piedosa e humanitária (MORAES, 2012).

Salienta Bittencourt (1995), que a eutanásia é tão somente a “morte boa”, pela qual, movido por pena e compaixão, se proporciona a alguém que porta uma doença

incurável, o livramento de um sofrimento causado pelo desespero e pela incerteza de continuar vivo.

Segundo o professor de Medicina, David Augusto Rodero, cabe à eutanásia duas vertentes, a eutanásia ativa e a passiva (BONICI, 2013), entende-se como a ativa as atitudes tomadas com o intuito de pôr fim à vida, tal como se fosse um acordo entre o paciente que sofre e o profissional que o assiste. Já a eutanásia passiva seria a interrupção total dos cuidados médicos pertinentes, fazendo com que o paciente venha a óbito, não havendo nenhuma conduta para ocasionar a morte e nenhuma atitude para impedi-la.

A eutanásia de duplo efeito é quando se inicia um tratamento médico com o intuito de aliviar o sofrimento de um paciente em estado terminal, causando um aceleração à morte (FRANCESCONI E GOLDIM, 2005), neste caso ocorre o alívio dos desconfortos do paciente, o qual é o principal objetivo do ato, mas a morte é um efeito secundário e inevitável de tal ação.

Há também a eutanásia voluntária, que é quando o próprio paciente solicita o auxílio para que lhe cesse o sofrimento, e a eutanásia involuntária, quando não há consentimento do paciente quanto à prática do ato, bem como a eutanásia não voluntária, ou seja, quando não se conhece a vontade daquele que está em estado terminal. (FRANCESCONI E GOLDIM, 2005).

2.2 EUTANÁSIA, DISTANÁSIA, ORTOTANÁSIA E SUICÍDIO ASSISTIDO

Conforme salientado anteriormente, a eutanásia consiste em uma ação médica intencional, a qual visa acelerar e/ou provocar a morte daquele portador de doença incurável e que se encontre em situação irreversível, padecendo de intensos sofrimentos, com exclusiva finalidade benevolente. (BARROSO E MARTEL, 2015).

Consiste em uma prática movida por compaixão ou piedade em relação àquele que sofre. No Brasil constitui crime de homicídio ou até mesmo crime de auxílio, induzimento ou instigação ao suicídio, perante o Código Penal Brasileiro (ROCHA, 2012).

Entende-se por distanásia, a tentativa de retardar a morte o máximo possível, utilizando-se de todos os recursos médicos disponíveis, mesmo que estes atos causem maiores dores e padecimentos àquele cuja morte é iminente e inevitável

(BARROSO E MARTEL, 2015), ou seja, é o ato de prolongar a vida do paciente por meios artificiais.

É na verdade, o prolongamento da vida através de um processo artificial, no qual o paciente tem a esperança de se curar da enfermidade, o que na verdade, na maioria dos casos, acaba por prolongar o sofrimento. É um prolongamento exagerado da morte de um paciente terminal, ou até mesmo um tratamento inútil. (ROCHA, 2012).

Em oposição à distanásia, tem-se à ortotanásia, que consiste em aguardar a morte em seu tempo adequado. Sobre o tema discorre BARROSO E MARTEL, 2015:

É uma aceitação da morte, pois permite que ela siga seu curso. É prática “sensível ao processo de humanização da morte, ao alívio das dores e não incorre em prolongamentos abusivos com aplicação de meios desproporcionados que imporiam sofrimentos adicionais”. Indissociável da ortotanásia é o cuidado paliativo, voltado à utilização de toda a tecnologia possível para aplacar o sofrimento físico e psíquico do enfermo. Evitando métodos extraordinários e excepcionais, procura-se aliviar o padecimento do doente terminal pelo uso de recursos apropriados para tratar os sintomas, como a dor e a depressão. O cuidado paliativo pode envolver o que se denomina duplo efeito: em determinados casos, o uso de algumas substâncias para controlar a dor e a angústia pode aproximar o momento da morte. A diminuição do tempo de vida é um efeito previsível sem ser desejado, pois o objetivo primário é oferecer o máximo conforto possível ao paciente, sem intenção de ocasionar o evento morte. (BARROSO E MARTEL, 2015, p. 15).

A ortotanásia é a morte pelo seu processo natural, consistente no fato de o paciente que já se encontra em processo natural da morte, é auxiliado, para que este estado siga seu curso natural. Ou seja, não se prolonga artificialmente o processo de morte, mas sim se permite que a vida ou a morte ocorra naturalmente. (ROCHA, 2012).

Neste caso, o profissional da saúde, somente ele, poderia deixar de administrar medicamentos que estão apenas prolongando, de forma paliativa, a vida do paciente terminal.

Por fim, o suicídio assistido baseia-se na retirada da própria vida com auxílio ou assistência de terceiro (OLIVEIRA, 2012), em que consiste no ato de o médico receitar aos pacientes doses letais de medicamentos, ou até mesmo administrá-las.

2.3 DIRETRIZES

O objetivo principal da prática da eutanásia compreende o ato de antecipar a morte de uma pessoa portadora de doença incurável (MOLINARI, 2014), a qual se encontra em estado crítico, terminal ou vegetativo, não sendo possível se falar em perspectiva de retorno, com o intuito de livrá-la de sofrimentos físicos e psíquicos prolongados.

Vale lembrar que as justificativas relativas à prática da eutanásia perduram desde os séculos passados (BONICI, 2013), havendo indeterminadas discussões acerca do assunto, envolvendo valores sociais, culturais e religiosos.

Neste norte, desde a Grécia Antiga, Platão, Sócrates e Epicuro, defendiam a tese de que a justificativa para tal ato seria a eliminação de um sofrimento intenso, o qual advinha de uma doença dolorosa; noutra senda, Aristóteles, Pitágoras e Hipócrates, condenavam o suicídio dessas pessoas, para estes filósofos, elas deveriam aguardar o estágio natural dos fatos. Sobre o tema relata (BONICI, 2013):

Na Antiguidade a eutanásia era aceita e largamente praticada por alguns povos. Eslavos, Escandinavos e Celtas apressavam a morte de seus pais velhos e enfermos. Povos nômades e alguns índios brasileiros matavam os velhos, doentes e feridos para que eles não ficassem abandonados à sorte, não fossem presas fáceis para alguma fera, ou para não serem alvos fáceis ao inimigo. Na Índia, velhos e doentes eram levados às margens do rio Ganges, onde tinham suas bocas e narinas tampadas por uma lama sagrada, e, logo depois, eram lançados na água. Na Birmânia, doentes incuráveis eram enterrados vivos.

A discussão a cerca dos valores sociais, culturais e religiosos, envolvidos na questão da eutanásia vem desde a Grécia antiga. Platão, Sócrates e Epicuro defendiam a ideia de que o sofrimento resultante de uma doença dolorosa justificava o suicídio. Em Marselha, nessa época, havia um depósito público de cicuta a disposição de todos (BONICI, 2013, p. 08).

Contudo, pode-se concluir que a prática da eutanásia tem o condão de livrar um doente, sem esperança de cura, de um intenso sofrimento, sendo esta praticada por um relevante valor moral (BATISTA, 2009).

3 ASPECTOS JURÍDICOS DA EUTANÁSIA NO BRASIL

A eutanásia não é aceita no âmbito jurídico brasileiro, devido à elevada proteção que este ordenamento enseja ao bem jurídico mais precioso: a vida (FRÓES, 2010).

Este instituto, segundo a legislação do Brasil, enquadra-se nas iras do artigo 121 do Código Penal brasileiro, se para a prática da eutanásia não houve anuência do paciente, e até mesmo poderia estar incurso no artigo 122 do mesmo código, o qual retrata o induzimento, a instigação ou até mesmo o auxílio ao suicídio. (ROCHA, 2012).

No Brasil, quando ocorre o desligamento de aparelhos que prolongam a vida de algum paciente, apenas de maneira paliativa, não há que se falar em conduta delituosa (ROCHA, 2012), trata-se de um fato atípico, sendo esta conduta classificada como ortotanásia.

3.1 PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

A Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB/88) enuncia claramente o direito à vida, sendo do Estado o dever de zelar e de dar proteção a tal direito, compelindo a defesa de uma vida digna a todos, em consonância com o princípio da dignidade da pessoa humana. (FRÓES, 2010). A Constituição tem como principal direito fundamental garantido a dignidade da pessoa humana, devido ao fato deste funcionar como princípio maior para a interpretação de todos os direitos e garantias, conferidos às pessoas no texto constitucional. (FRÓES, 2010).

A dignidade constitui um valor universal, pois mesmo aquele que já perdeu a consciência da própria dignidade merece tê-la.

No entanto, a dignidade possui dois pilares importantes, sendo eles a igualdade entre os seres humanos e a liberdade, a qual permite ao homem exercer, plenamente, os seus direitos existenciais. (FRÓES, 2010).

Sobre o assunto salienta Irany Novah Moraes (1995, p.05):

A Constituição Federal proclama, portanto, o direito à vida, cabendo ao Estado assegurá-lo em sua dupla acepção, sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a segunda de ter a vida digna quanto à subsistência.

A Carta Magna, em seu artigo 1º, inciso III, assegura o princípio da dignidade da pessoa humana, com o enfoque de analisar cada indivíduo de maneira

individual, como sendo o centro do universo jurídico (ROCHA, 2012), acentua (Alexandre de Moraes, 2004):

A dignidade é um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos. (MORAES, 2004, p. 237).

Assim sendo, a dignidade é fundamento e justificação dos direitos fundamentais, que devem conviver entre si e harmonizar-se com valores compartilhados pela sociedade. (BARROSO E MARTEL, 2015). Contudo, ela pode se apresentar como uma condição interna ao indivíduo – dignidade como autonomia – ou como produto de uma atuação externa a ele – dignidade como heteronomia.

Diante do retro exposto, analisa-se que a Constituição brasileira apresenta linhas balizadoras, tais como sendo alguns princípios elencados em seus artigos, os quais dão proteção à vida, à dignidade da pessoa humana, à liberdade, à igualdade, dentre outros.

Observa-se, contudo, que o direito à vida é regido pelos princípios constitucionais da inviolabilidade e irrenunciabilidade, em outras palavras, o direito à vida não poderá ser desrespeitado, sob pena de responsabilização criminal, tampouco, pode o indivíduo renunciar a este direito e almejar a sua morte. (FRÓES, 2010).

Ademais, nenhum direito é absoluto, pois a vida pode ser sacrificada dentro dos lindes da legalidade, como no caso da pena de morte, em caso de guerra declarada no Brasil, no caso de legítima defesa, e também nos casos de aborto, quando não há outro meio de salvar a vida da gestante, ou gravidez resultada de um estupro. (FRÓES, 2010).

Trata-se, portanto, de um conflito, ou até mesmo de uma antinomia jurídica (ROCHA, 2012), frente à dignidade da pessoa humana e a garantia constitucional à vida, quando nos referimos à eutanásia no Brasil.

É notável que a Constituição Federal do Brasil proteja o direito à vida, mas não no sentido de compelir o ser humano a existir até os seus últimos limites, inclusive submetendo-o a condições de degradação, humilhação, dor e sofrimento físico e emocional. (FRÓES, 2010).

Daí a importância de se analisar quais os países que permitem a prática da eutanásia, bem como quais são seus argumentos fáticos e jurídicos a respeito da legalidade deste ato, o qual é expressamente vedado nas circunscrições brasileiras.

4 PAÍSES QUE PERMITEM A PRÁTICA DA EUTANÁSIA

Apesar da prática da eutanásia ser proibida na maioria dos países (ROCHA, 2012), devido à existência de controvérsias no âmbito médico, religioso, moral e filosófico, imperativa se faz a análise daqueles países que permitem, autorizam e até mesmo àqueles que legalizaram a prática da eutanásia em seu ordenamento jurídico.

4.1 EUTANÁSIA COMO HOMICÍDIO PIEDOSO NO URUGUAI

Desde 1934, o Código Penal uruguaio prevê a possibilidade de isenção de pena àquela pessoa que comete o homicídio piedoso (MOLINARI, 2014), muito embora não tenha legalizado tal prática.

No entanto, o Uruguai foi o primeiro país a tolerar a prática da eutanásia. Preleciona Goldin (1997):

Embora o Uruguai não tenha expressamente legalizado à prática da eutanásia, foi o primeiro país do mundo a tolerar sua prática, permitindo ao juiz, após análise do caso concreto, decidir pela isenção da pena o agente que abreviar a morte de uma pessoa em estado terminal, desde que cumprido determinados requisitos: ter antecedentes honráveis; ser realizado por motivo piedoso, e a vítima ter feito reiteradas súplicas (GOLDIN, 1997, p. 06).

Esse tratamento dado ao homicídio piedoso não abrange o suicídio ou morte assistida, sendo estes enquadrados como condutas delituosas, conforme alude o artigo 315, do Código Penal uruguaio.

4.2 LEGALIDADE DA EUTANÁSIA NA HOLANDA

A Holanda foi o primeiro país a legalizar e regulamentar a prática da eutanásia. (MOLINARI, 2014).

As discussões a respeito da eutanásia na Holanda surgiram em 1973, devido à ocorrência de um fato que ficou conhecido como “Caso Postma”, que relata o caso de uma médica, *Geertruida Postma*, que foi julgada e condenada pela prática da eutanásia contra sua mãe, que estava doente e reiteradamente lhe pedia para que aliviasse sua dor retirando-lhe a vida (MOLINARI, 2014).

Após a ocorrência desse fato e de diversas manifestações públicas, a jurisprudência do país holandês foi se abrando e estabelecendo critérios gerais para a prática da eutanásia. Senão vejamos:

Um médico não está obrigado a prolongar a vida de um paciente. Os atos devem ser cuidadosos e se respeitam as seguintes condições: que o paciente se considere medicamente incurável; que o sofrimento físico ou psicológico seja subjetivamente insuportável ou muito severo para o paciente; que o paciente, com anterioridade e por escrito ou oralmente, haja comunicado seu desejo de por fim à sua vida, ou em qualquer caso, de ser liberado de seu sofrimento (KALMTHOUT, Antônio M. Van. Eutanásia elejemploholandés. Eguzkilore, San Sebastián, n. 9, p. 179, dic. 1995).

Contudo, embora legalizada, a eutanásia e o suicídio assistido na Holanda sofrem intenso controle do país, sendo cada caso encaminhado a uma comissão regional formada por médicos, juízes e sociólogos (MOLINARI, 2014), os quais devem manifestar a favor ou contra a viabilidade do ato, e em caso de dúvida o caso é submetido ao poder judiciário.

4.3 A RIGIDEZ AO LEGALIZAR A PRÁTICA DA EUTANÁSIA NA BÉLGICA

A Bélgica, assim como a Holanda, legalizou expressamente a prática da eutanásia, em maio de 2002, após manifestação favorável do Comitê Consultivo Nacional de Bioética. Conforme alude LEMIENGRE (2007):

Em 2002, a Bélgica se tornou o segundo país europeu, depois dos países baixos, a promulgar uma lei sobre a eutanásia. Esta lei permite a eutanásia sob

condições estritas e a ser realizada apenas por médicos onde taxas de mortalidade na Bélgica e na Holanda são baixas, variando de 0,30 a 1,20%, para a Bélgica e de 1,70 para 2,59% para os países baixos (LEMIENGRE, 2007, p.16).

A lei belga iniciou-se como sendo mais rígida que a holandesa, por não admitir a prática da eutanásia em pessoas menores de 18 anos, contudo, permitia a prática desta conduta em quem não estava em estado terminal.

Em 2014, o país belga passou a autorizar a prática da eutanásia em pacientes de qualquer idade, restringindo-se, porém, àquelas pessoas que se encontrem em estado terminal, no entanto, tanto na antiga quanto na nova legislação, é imprescindível a autorização do paciente (MOLINARI, 2014).

Contudo, todos os procedimentos são obrigatoriamente revistos por um comitê especial, assim como previsto na legislação holandesa, e no caso de eutanásia infantil é realizado um longo processo junto aos pais com apoio de psicólogos (MOLINARI, 2014).

4.4 A EUTANÁSIA NA COLÔMBIA

Na Colômbia a análise é feita quanto à autorização da prática da eutanásia por determinação da Corte Constitucional, como sendo um assunto juridicamente relevante.

Em maio de 1997, a Corte Constitucional Colombiana decidiu pela isenção de responsabilidade penal àquele que comete o homicídio piedoso, assim como no Uruguai (MOLINARI, 2014), desde que exista consentimento prévio e inequívoco do paciente em estado terminal. Conforme explica Goldin (1998):

O magistrado que propôs a discussão, Carlos Gaviria, é ateu e defensor da eutanásia. Ele aceita que o médico pode terminar com a vida de um paciente que esteja em intenso sofrimento. O juiz Jorge Arango propôs que a liberdade é o direito maior, a vida sem liberdade não tem sentido. Outro juiz, Eduardo Cifuentes, propôs que a liberdade e a vida não se opõem. Acrescentou que esta proposta somente poderia ser levada a cabo em pacientes terminais, plenamente informados sobre sua condição de saúde. Os demais juízes - Alexander Martinez, Fabio Moro e Antônio Barrera - acompanharam o voto dos juízes Jorge Arango e Eduardo Cifuentes, de apoio à proposta de Carlos Gaviria. Desta forma, a possibilidade de não ser processado por

homicídio, quando for misericordioso, foi aprovada de 6 votos contra (GOLDIN, 1998, p. 12).

No entanto, no Código Penal da Colômbia, ainda está elencada a figura do homicídio piedoso como tipo penal, sendo cominada à pena de 6 meses a 3 anos, não tendo a decisão da Corte Colombiana afastado inteiramente a insegurança jurídica.

Diante do retro exposto, entende-se o motivo pelo qual muitos procedimentos de eutanásia ainda são praticados clandestinamente, acarretando riscos aos pacientes que sofrem (MOLINARI, 2014).

Embora uma grande parte da população colombiana aceite a prática da eutanásia, ainda existe um obstáculo frente à legalização e regulamentação deste ato, devido à influência tradicional do catolicismo, salienta Molinari (2014).

4.5 PERMISSIBILIDADE DA EUTANÁSIA NOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA (EUA)

A eutanásia não é legalizada nos EUA, porém esse instituto é aceito e praticado por vários médicos. (SOUZA, 2003). No entanto, vale dizer que a decisão sobre a permissibilidade ou proibição da prática da eutanásia é de competência de cada um dos Estados da Federação (MOLINARI, 2014).

Nos EUA é autorizada a prática do suicídio ou morte assistida, a qual consiste no fato de o próprio paciente ingerir medicamentos letais prescritos por médicos.

Em 1997, Oregon foi o primeiro Estado norte americano a permitir, explicitamente, que médicos receitassem medicamentos letais aos pacientes em estado terminal, por meio do chamado "*Deathwith Dignity Act*", desde que estes manifestassem a intenção de abreviar sua morte (SOUZA, 2003), recaindo ao paciente a responsabilidade pela ingestão e administração das doses.

Em 2008, o Estado de Washington também legalizou a prática da morte assistida. Alude Molinari (2014):

Em 2008, via referendo popular, o Estado de Washington foi o segundo a legalizar a prática da morte assistida nos EUA. Lá se exige que o paciente em estado

terminal seja diagnosticado com menos seis meses de vida, deve ser maior de idade e estar consciente da sua escolha (MOLINARI, 2014, p.11).

Contudo, o terceiro Estado norte americano a autorizar a morte assistida foi Vermont, porém, foi o primeiro a legalizar a prática via processo legislativo e não referendo, (MOLINARI, 2014), esta lei estabelece como requisito a necessidade de manifestação favorável de dois médicos, avaliação psicológica e um período de espera de 17 dias antes da ingestão dos medicamentos, no entanto, no Estado de Montana a morte assistida é autorizada via processo judicial.

No Texas a Lei de “*Advance Directives Act*” autoriza, em determinados casos, que médicos e hospitais paralitem os tratamentos, desde que se mostrem inadequados e/ou ineficientes, autorizando a chamada eutanásia passiva (MOLINARI, 2014).

Importante dizer que em 1986, os EUA permitiu a prática da eutanásia aos recém-nascidos que portassem alguma deficiência, física ou psíquica (SOUZA, 2003).

4.6 MORTE ASSISTIDA NA SUÍÇA

Na Suíça não há regulamentação expressa a respeito do ato de praticar a eutanásia, no entanto, a Corte Federal reconheceu o direito de morrer das pessoas, sendo este denominado como morte assistida, a qual enseja o “turismo de morte”.

O “turismo de morte” consiste em duas associações locais que promovem de forma rápida e indolor a morte dos pacientes, *Dignitas* e *Exit*. (MOLINARI, 2014). Esta primeira promove mortes assistidas em um apartamento em Zurique e conta com mais de 2.000 (dois mil) associados, já a associação *Exit* aborda critérios mais rígidos, sendo realizado o procedimento apenas em cidadãos suíços ou estrangeiros residentes no país. Relata o presidente da associação, Dr. Jérôme Sobel, em entrevista ao Jornal SWISSINFO (2008): “A diferença central está na raiz dos casos divulgados recentemente (dos britânicos Daniel James e Craig Ewert). *Dignitas* aceitam assistir cidadãos estrangeiros e tem um custo econômico para o paciente. Não é o caso de *EXIT*”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, na análise das hipóteses em face do resultado da pesquisa, que a prática da eutanásia é um assunto bastante delicado, conforme já foi demonstrado nas linhas anteriores, nas quais incidem opiniões diversas de diversos países. Importante mencionar que enquanto dois países legalizaram essa prática, Holanda e Bélgica, outros a repudiam, como no caso do Brasil, devido à contrariedade ao princípio da dignidade da pessoa humana.

Lado outro, verifica-se que incide a permissibilidade da prática da eutanásia em alguns países, pelo instituto conhecido como morte ou suicídio assistido, por meio do qual o paciente ingere medicamentos letais receitados por médicos, provocando com isso sua própria morte.

Nesta senda, a Holanda foi o primeiro país a permitir legalmente a prática da Eutanásia, criando a lei holandesa denominada “Lei relativa ao Término da Vida sob Solicitação e Suicídio Assistido”. Já o Uruguai não legalizou essa prática, porém, foi o primeiro país a tolerar a prática desse ato.

Ademais, na Bélgica, a prática deste ato só é possível com a autorização, imprescindível, do paciente. E na Colômbia, o ato é autorizado, mas ainda não foi legalizado. Nos Estados Unidos da América a permissão ou proibição é determinada por cada estado, sabe-se que o Estado do Oregon, foi o primeiro estado norte americano a permitir a Eutanásia em pacientes em estado terminal, desde que manifestem seu consentimento.

Assim, como na Holanda, Colômbia, Uruguai, EUA e Bélgica, na Suíça, a Corte Federal reconheceu o direito de “boa morte” das pessoas, através da morte assistida, mesmo não havendo regulamentação expressa.

Contudo, este assunto por ser de notável polêmica, merece maior atenção no foco e nas justificativas dadas por cada país ao legalizar, autorizar ou repudiar essa prática, merecendo dar um maior aprofundamento neste estudo aqueles que desejam entender mais sobre essa prática da eutanásia, no direito comparado.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Roberto Chacon De. Artigo: **A lei relativa ao término da vida sob solicitação e suicídio assistido e a constituição holandesa**. Advogado, doutor em direito e professor universitário.

BACON, F. **Historia vitae et mortis**. Rio de Janeiro: Vozes, 1963.

BARROSO E MARTEL. **A morte como ela é: Dignidade e autonomia individual no final da vida.** Rio de Janeiro/RJ. Acessado em março de 2015.

BATISTA, Américo Donizete. Artigo: **A eutanásia, o direito à vida e sua tutela penal.** 2009.

BITTENCOURT, L. **Eutanásia.** 1939. Dissertação (Concurso). Belém, 1939.

BONICI, Stella. Artigo: **Eutanásia: o direito de escolher a hora da morte.** São Paulo/SP. 2013.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988.** Organização do texto: Luiz Flávio Gomes. 7 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

FRANCESCONI E GOLDIM, 2005. **Bioética Clínica.** Porto Alegre/RS. 2005.

FRÓES, Geyza Rocha. **A legalização frente ao princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.** Salvador. 2010.

GOLDIN, José Roberto. **Eutanásia – Colômbia.** UFRGS. Rio Grande do Sul. 1998. Disponível em: <http://www.bioetica.ufrgs.br/eutacol.htm>. Acesso em: 15.abr.2014.

GOLDIN, José Roberto. **Eutanásia – Uruguai.** UFRGS. Rio Grande do Sul. 1997. Disponível em: <http://www.bioetica.ufrgs.br/eutanuru.htm>. Acesso em: 15.abr.2014.

HUNGRIA, Nélon. **Ortotanásia ou eutanásia por omissão.** Rio de Janeiro: Revista dos Tribunais, ano 87, junho de 1998, v. 752, p. 749/752.

LEMIENGRE, J.; CASTERL, B. D.; VERBEKE, G.; GUISSON, C.; SCHOTSMANS, P. **Ethics policies on euthanasia in hospitals: A survey in Flanders (Belgium).** Health Policy, Leuven, v. 84, p. 170-180, 2007.