



**EUTANÁSIA VOLUNTÁRIA – VIVER A PRÓPRIA MORTE**

*Conceição de Maria Lobato dos Santos*

[conceicaolobato@bol.com.br](mailto:conceicaolobato@bol.com.br)

**Brasília-DF**

**2006**



*Conceição de Maria Lobato dos Santos<sup>1</sup>*

[conceicaolobato@bol.com.br](mailto:conceicaolobato@bol.com.br)

### Resumo

Fazendo algumas considerações, foi possível perceber a maravilha que é o ser humano. Ser que se faz na medida do vivido. Que caminha na liberdade, consciente ou não dela. Que o homem pode ser livre para ser e fazer ser, criar e recriar. E acima de tudo, pode ser capaz de perceber-se não como parte de um sistema, mas como um ser para-si. E sendo um ser para-si, e usufruindo de tamanha autonomia do viver, é possível também usufruir da autonomia do morrer?

**Palavras-Chave:** Ser Humano – Liberdade – Autonomia – Viver – Morrer.

### O Problema da Responsabilidade da Liberdade de Escolha

Antes de adentrarmos no problema da escolha, é necessário apresentar mesmo que brevemente uma análise a respeito da má-fé. E como analisar a má-fé, de maneira clara, a qual trouxesse subsídios para entendermos o que o problema da má-fé acarreta para a vida humana, sem mencionar a perspectiva filosófica de Sartre, em *O Existencialismo é Um Humanismo*? É a partir de tal reflexão, que entenderemos melhor o problema da liberdade de escolha a qual, segundo Sartre, o homem está condenado.

Como afirma Sartre, o homem não é um "em-si" ele é um "para-si", o que rigorosamente não significa nada. Pois a consciência não tem conteúdo e, portanto, não é coisa alguma. Esse vazio é a liberdade fundamental do "para-si". É a liberdade, movendo-se, por meio das possibilidades, que poderá acrescentar-lhe um conteúdo. Eis o que o homem, ao

---

<sup>1</sup> Professora de Filosofia contratada especial da Fundação Educacional do DF.



experimentar essa liberdade, ao sentir-se como um vazio, experimenta a angústia da escolha.

Muitas pessoas não suportam essa angústia, fogem dela aninhando-se na má-fé. É na má-fé que detectamos a atitude característica do homem que finge escolher, sem na verdade escolher. Imagina que seu destino está traçado, que os valores são dados; aceitando as verdades exteriores, "*mente para si mesmo*", que é o autor dos seus próprios atos. Porém, a coisa acontece tão naturalmente, que não se trata propriamente mais de uma mentira, já que todos os homens se deixam levar por ela.

Portanto, a má-fé se caracteriza pelo fato de o indivíduo dissimular para si mesmo, a fim de evitar fazer uma escolha, da qual possa se responsabilizar. Com isso, o homem perde a sua pureza natural, recusa a si mesmo aquilo que fundamentalmente o caracteriza como homem, ou seja, a liberdade. Nesse processo recusa a dimensão do "*para-si*", torna-se um "*em-si*", semelhante às coisas.

Sartre chama esse comportamento de espírito de seriedade. O homem sério é aquele que recusa a sua liberdade para viver o conformismo e a "*respeitabilidade*" da ordem estabelecida, da legislação e da tradição. Neste sentido vale dizer que o homem livre é capaz de fazer escolhas com honestidade, sinceridade e retidão. E, segundo Gonzalo Miranda, ao olhar a existência humana desta perspectiva, parece que Deus perdeu seu papel na vida do homem, mas vale ressaltar que nesta liberdade pode-se falar sobre o livre arbítrio que o homem possui.

Sartre mostra com tal pensamento, que é possível perceber a maravilha que é o ser humano. Ser que se faz na medida do vivido. Que caminha na liberdade, consciente ou não dela. O homem que é livre para ser e fazer ser, criar e recriar. E acima de tudo, de ser capaz de perceber-se não como parte de um sistema, mas como um ser para-si. E sendo um ser para-si, e usufruindo de tamanha autonomia do viver, é possível também usufruir da autonomia do morrer?



## A Existência da Morte na Humanidade

A morte sempre existiu, e sempre existirá entre os homens, porque morrer é parte integral do viver e do existir humano, tão natural quanto o nascer, mesmo sendo a morte um tema a ser evitado por todos. Parece que os indivíduos se esquecem que *'há tempo para tudo (... ) tempo de nascer e tempo de morrer'*<sup>2</sup>. Mas, o fato é que a morte tornou-se assunto velado. Principalmente quando se trata de suicídio assistido, ou seja, a eutanásia voluntária. Por que é tão complicado morrer? Se diante de uma enfermidade que consome lentamente a vida de um determinado indivíduo, causando-lhe sofrimento insuportável, é justo mantê-lo vivo mesmo sendo o seu profundo desejo o alívio por meio da morte?

A morte está longe de ser assunto de fácil abordagem. A morte é nada menos, que a supressão do bem maior: a vida. A morte pode ocorrer de diversas formas. Tanto de forma insidiosa, quanto de forma abrupta, possibilitando a adoção de uma postura reflexiva, com revisão de conceitos e paradigmas por aqueles que experimentam a proximidade da morte, sejam familiares, ou mesmo os profissionais médicos. O processo de morrer implica em vários aspectos; como o sofrimento e a qualidade, ou falta de qualidade de vida, que é o prolongamento da sobrevida. Tanto a vida quanto a morte podem ser apreendidas como potências ambíguas de um mesmo processo. Segundo o filósofo pré-socrático, Heráclito de Éfeso, "O mesmo é em (nós?) vivo ou morto, desperto e dormindo, novo e velho; pois estes tombados além, são aqueles e aqueles de novo, tombados além, são estes."<sup>3</sup>.

Heráclito quer dizer que; é como uma mesma coisa, pois existe em nós a vida e a morte, a vigília e o sono, a juventude e a velhice, e que estas coisas, quando mudam, são aquelas, e aquelas, quando mudam, são estas. E continua: "*Morte é tudo que vemos despertos, e tudo que vemos dormindo é sono*". (p. 53). Aqui Heráclito prenuncia a *má fé*, e afirma que a morte está em tudo que permeia a vida, mas que o homem vive uma realidade que não existe.

---

<sup>2</sup> Ec 3 V 2.

<sup>3</sup> Heráclito, 1991, p.59.



No percurso da história do pensamento filosófico, deparamos também com a filosofia de

Montaigne, que diz:

A meta de nossa existência é a morte; é este o nosso objetivo fatal. Se nos apavora, como poderemos dar um passo à frente sem tremer? (...) Também se tornou em mim um hábito não somente ter sempre presente a idéia de morte como também falar dela constantemente. (...) Acreditas no que dizem os médicos, sem atentar para o que se verifica em torno de ti, e sem julgar pela experiência. Pelo andar das coisas, há muito já não vives, senão por excepcional favor. Já ultrapassaste a duração habitual da vida. Podes comprová-lo contando quantos entre os teus conhecidos morreram antes dessa idade, em bem maior número do que os que a alcançaram. (MONTAIGNE, 1984, p.45-48).

Montaigne alerta a humanidade que a morte é inevitável, e que não é justo manter uma vida se não puder exercê-la plenamente. E que quando chega o tempo de morrer, não adianta ao homem submeter-se às condições médicas que conseqüentemente levaria o indivíduo a uma sobrevida, não podendo assim, exercê-la com plenitude. E enfatiza que:

Morrer é a própria condição de vossa criação; a morte é parte integrante de vós mesmos. A existência de que gozais participa da vida e da morte há um tempo; desde o dia de vosso nascimento caminhais assim; concomitantemente na vida e para a morte: a primeira hora de vossa vida é uma hora a menos que tereis para viver – nascer é começar a morrer; o último instante de vida é conseqüência do primeiro. (MONTAIGNE, 1984, p. 49).

Destarte, tal ponderação, torna imediatamente claro que a idéia de morte é capaz de fundamentar e de legitimar a autonomia individual com relação a escolher por uma *boa morte*. Diante, obstatamente de uma sobrevida, na eminência de grande mazela incurável, a qual um enfermo pode por ventura sofrer, cabe diante de tal sobrevida, a liberdade para escolher a própria morte? No caso da eutanásia voluntária, ou o suicídio assistido, que ocorre quando uma pessoa solicita o auxílio de outra para morrer, caso não seja capaz de tornar fato sua



disposição e vontade evidentemente expressa. Neste caso, o enfermo está, em princípio, sempre consciente – sendo manifestada a sua opção pela morte. A eutanásia voluntária, ou o suicídio assistido, é efetivamente a atitude ou a falta de atitude que permite apressar ou provocar o óbito de um doente incurável, a fim de livrá-lo dos extremos sofrimentos que o atormenta. É evidente que há diversas perspectivas de conceituação de morte, nas quais não pretendemos criar uma extensão. A atenção será voltada somente para a morte psíquica, por exemplo, quando um enfermo descobre que é portador de uma doença incurável e degenerativa. A sua percepção psicológica da morte antecede, em um tempo variável, a morte biológica. Aqui o enfermo toma consciência do quanto a sua vida se abrevia, e que esse abreviamento, é progressivo, e implacável, neste caso, a maior dificuldade do conceito de morte psíquica é a identidade e o limite estabelecido entre a morte efetiva e o processo de morrer. O fato é que nem mesmo com o consentimento do paciente a prática da eutanásia ou até, a motivação piedosa de quem a pratica não retiram a ilicitude do ato perante a lei, muito menos liberam de culpa quem a praticou.

Fazendo um breve passeio pelo Código Penal Brasileiro vigente, podemos perceber é considerado o ato de suicídio assistido como o tipo do homicídio privilegiado, nestes termos:

Art. 121 - Matar alguém. §1º - Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço.

No direito brasileiro, a eutanásia caracteriza homicídio, pois é conduta típica, ilícita e culpável (§8, §9, §10). Em nada importa 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. Montaigne que afirma:



Que filosofar não é outra coisa senão preparar-se para a morte. Isso, talvez, porque o estudo e a contemplação tiram a alma para fora de nós, separam-na do corpo, o que, em suma, se assemelha à morte e constitui como que um aprendizado em vista dela. Ou então é porque de toda sabedoria e inteligência resulta finalmente que aprendemos a não ter receio de morrer. (MONTAIGNE, 1984, p.44).

Se diante de tão pertinente afirmação, consciência da morte, e ainda, levando em consideração a angústia que vive um enfermo condenado à morte, embora toda a humanidade – na condição de finitude – também siga tal destino, com ou sem uma determinada enfermidade. Pode então, com relação à eutanásia voluntária, qualquer legislação, tornar autoridade absoluta em declarar crime, ato que por ventura, possa trazer alívio para a dor humana? E apelando novamente para Montaigne:

Qualquer que seja a duração de vossa vida, ela é completa. Sua utilidade não reside na duração e sim no emprego que lhe dais. Há quem viveu muito e não viveu. Meditai sobre isso enquanto o podeis fazer, pois depende de vós, e não do número de anos, vós terdes vivido bastante. Imagineis então nunca chegardes ao ponto para o qual vos dirigíeis? Haverá caminho que não tenha fim? E se o fato, de ter companheiros vos pode consolar, pensai que o mundo inteiro segue caminho idêntico: As raças futuras vos seguirão por sua vez. (MONTAIGNE, 1984, p.50).

De que adianta viver uma vida de morte, sem exercê-la em sua máxima plenitude, devido à falência ameaçadora e constante dos órgãos físicos? De que adiante viver 80 anos, e perceber que jamais se tornou um ser presente, autêntico, efetivo, ativo, um ser natural, capaz de exercer a sua liberdade de escolher viver a própria vida e morrer a própria morte? É com esse pensamento reflexivo que trataremos a respeito do *sábio e qual deve ser a sua atitude diante da morte*.

Nos dias hodiernos a nossa legislação contempla o respeito à autonomia do paciente. O atual Código Civil Brasileiro, no art. 13, ressalta: “*Salvo por exigência médica, é defeso o*



*ato de disposição do próprio corpo, quando importar diminuição permanente da integridade física, ou contrariar os bons costumes*". No art. 15: *"ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica"*.

Quanto à suspensão de tratamentos, esta idéia, encontra apoio na Constituição Federal no art. 1º inciso, III e art. 5º inciso, III que reconhece: *"ninguém será submetido à tortura nem a tratamento desumano ou degradante"*. Com isso, tal lei autoriza expressamente o paciente a recusar determinados procedimentos médicos, dando-lhe autonomia para decidir o melhor para si. A Lei Orgânica da Saúde<sup>4</sup>, também reconhece magistralmente o direito à autonomia do paciente. E no Código de Ética Médica enfatiza esses mesmos princípios legais, proibindo ainda, o médico de realizar procedimentos terapêuticos contra a vontade do paciente, fora de um quadro de emergência médica de salvação, o que não é o caso de um quadro de sobrevida, que além de irreversível, não responde mais a nenhum tipo de tratamento.

É importante analisar, a ironia da organização de uma legislação que, hora determina crime a prática da eutanásia voluntária, e hora, delibera autonomia ao paciente para escolher qual melhor meio de viver sua sobrevida. Não é difícil entender porque cabe ao sábio, que atitude tomar diante da morte. Pois o indivíduo é lançado no mundo, e nada mais o ampara, a não ser a sua própria vontade e liberdade de escolha. Pois como a vida, a morte digna, é também um direito humano. E obviamente, por morte digna, se compreende a morte sem dor, sem angústia e de conformidade com a vontade do titular do direito de viver e de morrer, usando assim, plenamente a sua autonomia e dignidade no fim da vida.

Portanto, não poderíamos dar uma regra universal que permitisse saber, no caso de um decreto de morte pesar sobre nós, se é preciso antecipá-la ou esperá-la. Há muitos argumentos para ambas as teses. Se, é preciso, de um lado, sofrer as torturas e, de outro, que ela seja simples e fácil, por que não

---

<sup>4</sup> Lei nº. 8.080/90, art. 7º inciso, III.





escolher a segunda solução? Escolho o barco no qual vou viajar: posso da mesma forma escolher a maneira pela qual vou deixar a vida! Além disso, se a vida mais longa não é forçosamente a melhor, a morte mais longa não é forçosamente a pior. Em relação à morte, mais do que em relação a qualquer outra coisa, devemos seguir a nossa convicção íntima. A vida escapará como lhe aprouver, seja pelo ferro, seja pela corda, seja pelo veneno: o essencial é chegar ao fim e quebrar os elos da escravidão. Também a nossa vida, precisamos submeter à aprovação do outro; já para a nossa morte, a nossa basta. A melhor é a que nos agrada. (SÊNECA, 2002, p.128).

Pois bem, Sêneca deixa muito claro a sua abordagem com relação ao suicídio. Restamos abordar também a questão central da eutanásia voluntária: *desejo, vontade e direito de morrer*. A conjectura em favor da eutanásia depende, em última análise, de se considerar que uma pessoa tem, ou deveria ter o direito de decidir sobre que quantidade de sofrimento ela está preparada para aceitar e, quando esse limite for atingido, se ela tem o *direito de morrer*, com a finalidade de pôr fim ao seu funesto sofrimento. Sêneca acrescenta:

São tolices objeções deste tipo: “dirão que me faltou coragem; ou que agi levemente; ou, ainda, que eu poderia ter escolhido um tipo de morte mais enérgico.” Mas queres realmente pensar que a decisão está nas tuas mãos e que a opinião pública não tem nada a ver com isso? Só pensas em subtrair-te o mais rápido possível dos golpes da fortuna: haverá de qualquer forma, pessoas para criticar o teu ato. Encontrarás até mesmo professores de sabedoria que te recusarão o direito de pôr fim nos teus dias e que declararão que é um sacrilégio dar-se a morte: seria preciso esperar o fim fixado pela natureza. Aquele que fala assim não vê que fecha o caminho da liberdade. A lei eterna não fez nada melhor do que dar à nossa vida uma única entrada, mas inúmeras saídas. (...) A condição humana é boa porque ninguém é infeliz senão por sua própria culpa. (SÊNECA, 2002, p.129).

O questionamento de Sêneca quando diz; *mas queres realmente pensar que a decisão está nas tuas mãos e que a opinião pública não tem nada a ver com isso?* Refere-se pertinentemente ao *direito de morrer*. Todavia, tal direito é usado numa variação de condições



incluindo o direito do paciente de não ser submetido a terapias inapropriadas ou inoportunas e o de receber medicamentos para aliviar a dor, mesmo sob o risco de abreviação da vida. Esta ambigüidade limita o valor do questionamento numa discussão séria. Com respeito à oposição, no que se refere à eutanásia voluntária, a qual Sêneca ressalta, quando menciona *os professores da sabedoria* que declaram ser *um sacrilégio dar-se a morte*. Percebe-se com isso, a negação do direito de pôr fim à própria vida, isto é, a negação do direito ao suicídio.

Tal negação se baseia em considerações filosóficas, morais e religiosas. E é com certeza, o argumento religioso, desde tempos remotos, que submete à vida da própria pessoa, a aplicação do mandamento de que *não matarás* baseado no princípio de que a vida é sagrada. É este o princípio ao qual se fundamenta a norma moral que condena a eutanásia, e é também o mesmo princípio que condena o aborto provocado e a pena de morte - a dignidade da vida do ser humano. Pois segundo a moral religiosa e a legislação, o primeiro direito da pessoa humana é a sua vida, e por isso, que tal bem deve ser protegido acima de qualquer outro. Recorrendo a Sêneca novamente para sairmos de tal impasse:

(...) ora a vida nos leva muito rápido para onde é preciso que nos leve, mesmo que façamos desvios; ora ela nos enfraquece e nos consome em fogo brando. Não devemos conservá-la a todo custo, pois o importante não é viver, mas viver bem. Por isso o sábio vive tanto quanto deve e não tanto quanto pode. Verá para onde deve conduzir a sua existência, em que companhia, como, e o que deve fazer. Sempre pensa na qualidade de sua existência e não na sua duração: quando se confronta com vários aborrecimentos que podem perturbar a sua tranqüilidade, ele se liberta. (...) Pouco lhe importa dar-se a morte ou recebê-la, vê-la chegar mais cedo ou mais tarde: para ele, não há danos a temer. Não se pode perder muito de um líquido que cai gota a gota! Morrer mais cedo ou mais tarde, que importa? Morrer bem ou morrer mal, é isso que importa. (SÊNeca, 2002, p.126).

Sêneca arremata, quando afirma que morrer bem é escapar do perigo eminente de viver mal. Dando assim, a solução ao enfermo que sofre uma boa morte! Todas vertentes, apresentadas neste trabalho, permitem uma composição na qual o conceito de morte, em



sua visão científica; e o conceito de autonomia, em sua visão filosófica; apesar de utilizados como suportes para uma discussão ética sobre o fim da vida, envolvem dificuldades emergenciais e de difícil contorno. Tal polêmica convida-nos à reflexão, com vistas à busca de novas perspectivas, novos modelos, para a discussão de um aspecto tão intrínseco ao ato de viver, como é o ato de morrer. Todavia, é nesse ínterim entre o ato de viver e o ato de morrer que se consolida a bioética. Que é a forma de ética aplicada que se preocupa essencialmente, com as possibilidades de compor análise e *práxis* na tentativa de resolver, da maneira mais imparcial possível, os conflitos e as controvérsias que surgem nas inter-relações humanas. A bioética estuda os possíveis resultados e as tentativas de soluções razoáveis, referentes às questões existenciais, de ser um *para si*, exercendo a sua autonomia e liberdade de escolher e julgando o melhor; ou ser um *em si*, semelhante às coisas, e perdendo-se como pessoa humana.

### **Bioética e Eutanásia**

Antes de adentrarmos na bioética, é necessário fazer algumas elucubrações, com relação a alguns pensamentos. Por exemplo, Sêneca afirma: *O elemento essencial da equidade é a igualdade*. Por isso, a morte é uma necessidade, igualmente partilhada tal qual a vida. *A morte não causa mal algum: para sentir um mal, é preciso viver!* Segundo o filósofo é preciso não ter medo do inevitável, pois;

Nada detém aquele que quiser quebrar os seus grilhões e escapar. A natureza nos mantém ao ar livre. (...) aquele que tiver ao alcance das mãos muitas maneiras de se libertar, deverá fazer a sua escolha. (SÊNeca, 2002, p.132).

Com isso, não poderia deixar de capturar algumas citações relevantes, e aproveitando a santidade apoteótica encontrada na Bíblia Sagrada, e ainda, nos reportando ao argumento da religiosidade, é necessário expor uma questão: Não são os mesmos Santos tão respeitados pela Igreja, também adeptos, mesmo que inconscientes do suicídio voluntário? Vejamos alguns exemplos: Em Atos dos Apóstolos, carta bíblica escrita por um dos discípulos de Jesus chamado São Lucas, narra a resposta de São Paulo ao Rei Agripa: “Prouvera a Deus que, por



pouco ou por muito, não somente tu, mas também todos os que hoje me estão ouvindo se tornassem tais qual eu sou, exceto estes grilhões.”<sup>5</sup>.

Nota-se com evidência que o santo desejava que não somente ele, mas que todos estivessem na sua mesma condição, de entregar a própria vida, por uma morte santificada e justificada em Jesus. Já o próprio São Paulo declara em sua carta aos Coríntios:

Faço tudo isto por causa do evangelho, para ser também participante dele.  
(...) Antes subjugo o meu corpo, e o reduzo à servidão, para que, pregando aos outros, eu mesmo não venha de alguma maneira a ficar reprovado.  
(1CORINTIOS, 23:27).

Há uma necessidade de expiação profunda, para que a seu suicídio voluntário seja justificado diante do sofrimento e da fé que o conduz. São Paulo continua em sua carta escrita à Timóteo: “Quanto a mim, já estou sendo derramado como libação. E o tempo da minha partida está próximo. Combati o bom combate, acabei a carreira, guardei a fé.”<sup>6</sup>

Sem a menor dúvida, fica esclarecido que o santo estava consciente que seus atos gradativamente o levariam inevitavelmente a morte, tornando-o, portanto, um suicida. Conseqüentemente é possível perceber com total clareza, que nem o argumento religioso, que remonta de muito tempo, baseado no princípio de que a vida é sagrada, tem validade quanto à aplicação do mandamento; não matarás. Após estas elucubrações, analisaremos a visão de Gonzalo Miranda (1998), que argumenta a respeito da prática da eutanásia em seu livro *Bioética e Eutanásia*. Ele afirma que antes de qualquer tomada de decisão, é necessário “fazer todo o possível”. Ressalta que o médico deve tomar essa atitude “para devolver a saúde ao doente, e manter vivo aquele que ainda não está morto”. Mas até onde é possível fazer todo o possível?

O médico estudo preparou-se, e se prepara todos os dias (ou assim deveria fazer) para sanar, afastar da ameaça da morte, manter aquilo que pode restar

<sup>5</sup> At 26 V 29.

<sup>6</sup> 2Tm 4 V 6 e 7.



de vida. E é evidente que se sinta incomodado quando alguém lhe diz: chega, deixe para lá! (...) O verdadeiro bem da pessoa doente, mesmo em estado de patologia crônica ou terminal, exige que se faça todo possível, porque a vida da pessoa humana possui um valor transcendente. (MIRANDA, 1998, p. 12).

Já foi esclarecido o direito que o enfermo tem em abdicar de qualquer tipo de tratamento que possa constrangê-lo à dor, ou à própria degradação, seja ela física ou moral. E que deve haver um respeito entre a linha tênue que separa o viver, do morrer. Até que ponto é válido “*manter aquilo que pode restar de vida*”? *Aquilo é* para Miranda, senão um resto de vida, uma sobrevivida? Onde se encontra “*o verdadeiro bem da pessoa doente*” cronicamente, que “*exige que se faça todo o possível*” para que viva um resto de vida, simplesmente porque a vida humana possui um valor que transcende? Até onde começa, e até onde termina o respeito a esse valor transcendente, e à própria dignidade humana? São estas reflexões pertinentes à condição humana, que angustiam a todos – sejam enfermos, familiares ou médicos – que vivem uma realidade na qual se pensa na possibilidade da prática da eutanásia voluntária. Mas para responder a tantos questionamentos, Miranda esclarece:

Se o verdadeiro bem da pessoa enferma exige fazer “todo o possível”, isso significa também fazer “apenas o que é possível”: fazer tudo aquilo que verdadeiramente beneficie a pessoa, evitando aquilo que é fútil, inútil ou danoso. O médico responsável, e respeitador do bem da pessoa sabe se comprometer e comprometer a própria competência e os meios atuais da ciência e da técnica médica, mas sabe, também, parar junto àquela “fronteira” para além da qual não pode mais promover o verdadeiro bem da pessoa e, portanto, qualquer coisa que se fizesse seria pior. (Idem, p. 15).

Aqui Miranda deixa claro que não se trata simplesmente de um conjunto de células, tecidos e órgãos. Mas de respeitar a escolha e preservar a dignidade e a integridade da pessoa humana. Pois “*a medicina não está a serviço da vida, mas da pessoa*”.

É necessário lembrar que a vida da pessoa é um bem fundamental, mas não absoluto. Só assim é que se pode compreender que ela seja colocada em



risco ou, inclusive, oferecida por um valor considerado superior, como a própria fé, o amor a Deus e aos outros... Isto é confirmado pelo Papa João Paulo II na *Encíclica Evangelium Vitae*, quando afirma que “a vida do corpo na sua condição terrena não é algo absoluto para aquele que acredita, tanto que pode lhe ser solicitado que a abandone a favor de um bem Superior”. É por isso que o homem não tem que preservá-la “a qualquer custo” (nem no seu caráter espiritual, como a renúncia da própria fé, nem no seu caráter físico, psicológico ou econômico). (MIRANDA, 1998, p. 16).

Por isso, quando a intervenção médica não pode mais fazer nada, além de aumentar os sofrimentos e prolongar o processo de morte, o verdadeiro bem da pessoa pode exigir a abstenção, ou ainda, expressar o desejo de interrupção do tratamento médico adotado. O argumento religioso não aceita este fato como um desejo de morte, mas como o fato de não se poder mais impedi-la. Se não há, por tudo que foi dito nenhum motivo válido para reformular o juízo ético segundo o qual é ilícito qualquer atentado contra a própria vida, isto não deve desobrigar a humanidade de refletir sobre o significado de alguns gestos suicidas, porque muitas vezes eles nada mais são que um veemente protesto contra as condições de vida impostas pela medicina moderna aos doentes terminais.

Em palavras pobres, porém claras, podemos dizer que a pergunta que deve ser feita no início ou na interrupção de um determinado tratamento é essa: “Vale a pena?”. A expressão popular contrapõe dois valores contrastantes, ou melhor, um valor e um contravalor. Reconhece-se que existe uma pena, um peso na ação; e o que se pergunta é se o benefício a ser recebido vale esse peso. Em outras palavras, é necessário balancear os custos e os benefícios a fim de que seja possível verificar se o primeiro é proporcional ao segundo. (MIRANDA, 1998, p. 19).

Ao constatar que se trata de verdadeira vontade de morrer, a ética nos obriga a outra tarefa de discernimento: a distinção entre a vontade sã e a patológica. Nem todos aceitam que possa haver vontade sã de morrer. É possível entender que a vontade de morrer não pode, contudo, ser excluída, de modo absoluto, do projeto humano de vida. Ao contrário, ela pode



expressir a aceitação positiva da própria humanidade como essencialmente limitada no tempo.

Pois como já foi dito anteriormente; *“Há um tempo para tudo. Tempo de nascer e tempo de morrer”*. Neste caso, é bem verdade que atualmente, a medicina e a sociedade brasileiras têm diante de si um desafio ético, ao qual é imprescindível atentar com urgência. O desafio de perceber e interceder, devolvendo a dignidade perdida, a centenas, ou talvez milhares de enfermos, que estão hoje jogados a um sofrimento nos leitos dos hospitais sem a menor perspectiva, sobretudo nas suas terapias intensivas e de emergências. Não raramente, tais enfermos, se acham submetidos a uma parafernália tecnológica que além de não conseguir trazer-lhes benefícios, aumenta-lhes ainda, a dor e o sofrer inutilmente. Segundo Miranda, a *Declaração sobre a eutanásia* de 1980 sistematiza certas idéias para facilitar a aplicação do princípio geral da proporcionalidade:

Em primeiro lugar “é lícito recorrer... aos meios colocados a disposição da medicina mais avançada”. No entanto, acrescenta: “é lícito interromper a aplicação de tais meios quando os resultados desiludem as esperanças neles colocadas”. Afirma, enfim, que “é sempre lícito se contentar com os meios normais que a medicina pode oferecer”. (...) Finalmente (...) “é lícito que se tome uma decisão consciente como a renúncia a tratamentos que poderiam apenas dar um prolongamento precário e penoso da vida...”. (MIRANDA, 1998, p. 21).

Isso significa que todo paciente tem o direito de buscar a cura, mas não a encontrando, tem o mesmo direito, exercido conscientemente de desistir de buscá-la. Está aqui a conclusão da declaração supracitada:

(...) o médico (...) não tem, em relação ao paciente, um direito separado ou independente; em geral, pode apenas agir se o doente autoriza explícita ou implicitamente (direta ou indiretamente). (...) Tomar decisões dependerá, em última análise, da consciência do enfermo ou das pessoas qualificadas para falar em seu nome ou, então, também dos médicos, à luz das obrigações morais e dos diversos aspectos do caso. (MIRANDA, 1998, p. 21/23).



O fato é que, em muitos casos o sistema legislador e suas implicações éticas tornam-se tão complexos, que faz surgir dúvidas sobre a maneira de como aplicar os princípios da moral. Portanto, conclui-se que cada caso deve ser decidido separadamente e com grande critério. Preservando sempre a integridade da pessoa humana e as circunstâncias específicas de cada situação.

### **As Implicações Éticas da Eutanásia Voluntária**

Falar por exemplo, sobre o problema da permissão de tratamentos analgésicos para aliviar a dor do enfermo, mas que, conseqüentemente podem mesmo é abreviar-lhe a vida ou deixá-lo em estado de inconsciência. Ou seja, muitas vezes os medicamentos paliativos usados nos pacientes terminais, ao invés de trazer-lhe alívio causam mais tormento. Miranda cita um discurso do Papa Pio XII, em 24 de fevereiro de 1957:

O Papa falou sobre a permissão de um procedimento desse tipo, cuja permissão não é matá-lo ou tirar-lhe a consciência, mas apenas ajudá-lo a não sofrer. E aqui não se trata apenas do fim subjetivo de quem age (como no caso de quem mata por piedade, em que se deseja a morte como meio para o fim), mas trata-se também do objeto da ação, isto é, que é desejado e realizado pelo sujeito agente. (MIRANDA, 1998, p. 34).

Dentro desse discurso, é possível percebermos o princípio do efeito duplo, da ética ocidental. As condições necessárias para que tal efeito duplo seja aplicado corretamente, podem ser analisados a partir de tal discurso. Ou seja, o efeito secundário – no caso, a abreviação da vida ou a inconsciência – não deve ser o meio para se atingir o fim, que é senão, o alívio da dor. Mas deve ser somente o efeito marginal, pois o *efeito secundário* não deve ser desejado. Miranda explica:

(...) Exatamente por isso, é necessário que não seja outro modo de se atingir racionalmente o fim desejado (se existisse uma alternativa que evitasse o efeito secundário, necessariamente deveria ser utilizada; de outro modo significa que, no fundo, se quer o efeito colateral); deve haver uma





proporção adequada entre o valor do fim a ser atingido e o desvalor próprio do efeito duplo. (MIRANDA, 1998, p. 35).

Isto significa que o efeito colateral seria conseqüentemente o alívio da dor do enfermo. O efeito secundário acaba por tornar-se o fim, mas, que não deve ser esse tal objetivo, tornando-se, portanto em efeito marginal. Pois para tal ação, o objetivo deve implicar sempre em viabilizar a qualidade de sobrevivência do enfermo. O que não deixa de ser um abuso, e grande desrespeito à dignidade da pessoa humana. Miranda cita que tanto a *Declaração sobre a eutanásia* de 1980, quanto a *Encíclica Evangelium Vitae* do Papa João Paulo II, apresenta uma definição própria sobre a eutanásia. E que no sentido verdadeiro e próprio, por eutanásia deve se entender uma ação ou omissão cuja natureza e intenção; seja a morte, com o objetivo de eliminar qualquer dor. A proposta da eutanásia voluntária, ou o suicídio assistido é efetivar o óbito do enfermo que deseja abreviar seu sofrimento por meio da morte. Normalmente é o próprio enfermo a buscar a morte com a ajuda de alguém, por exemplo, o próprio médico.

Examinemos mais de perto uma situação, o que pretende mostrar que a suspensão de medicamentos poderia trazer ao enfermo muito mais sofrimento, e dor, do que já suporta, e tal ato é totalmente contra a dignidade humana. Imaginemos que o médico decida suspender o tratamento ministrado ao enfermo, como a medicina convencional diz que pode ser feito. Justificando tal ato no fato de o enfermo estar num terrífico sofrimento e, como a sua morte será inevitável, seria errado prolongar desnecessariamente tal sofrimento. Peter Singer questiona:

Que abordagem é a certa? (...) O que podemos fazer é imaginar duas situações análogas que só diferem pelo fato de, numa delas, uma pessoa praticar um ato que resulte na morte de outro ser humano, enquanto, na outra, ela chega ao mesmo resultado por ter deixado de fazer alguma coisa. (SINGER, 2002, p. 217).



Este paradoxo constitui um forte motivo para refletirmos que, uma vez tomada tal decisão de não lhe prolongar tal sofrimento, a eutanásia ativa é efetivamente preferível e menos desumana à eutanásia passiva, que torna o enfermo, vítima de sua própria vontade, que é morrer. E pior, entregue ao processo natural de morte por meio do desenvolvimento de sua própria enfermidade. Mas, porque não morrer uma *boa morte*, a passar os últimos instantes num vale incomensurável de lágrimas e dor? Tudo isso quer dizer que, ao simplesmente suspender o tratamento, tomando o médico um ato passivo de eutanásia, é o mesmo que adotar a atitude que conduz a mais sofrimento, e não o contrário, e que como já foi dito, é totalmente contrária ao impulso humanitário que, inicialmente, deu origem à decisão de não lhe prolongar a vida. O que Singer pretende levantar aqui, é que o processo de permitir a morte pode ser relativamente lento, penoso e, portanto, muito mais doloroso, enquanto a aplicação de um medicamento que leve o enfermo a óbito é relativamente rápida e totalmente isenta de dor. Há sem dúvida uma razão para que as pessoas pensem que existe uma diferença moral importante entre a eutanásia ativa, e a passiva. Pois pensam que matar alguém pode ser pior, moralmente, do que deixar morrer alguém. Mas, abreviar letalmente a vida do enfermo, oferecendo-lhe uma boa morte será, em si mesmo, pior do que deixá-lo consumir-se em sofrimento até morrer?

Segundo Singer, o agente que mata causa a morte, enquanto que um agente que deixa morrer permite apenas que a natureza siga o seu caminho. Mas é possível perceber que esta distinção entre fazer acontecer e deixar acontecer, é moralmente importante na medida em que põe limites aos deveres e responsabilidades que um médico tem que salvar vidas. Entrementes, existe uma linha tênue que separa a eutanásia voluntária do suicídio assistido, na primeira o enfermo pede que o médico lhe aplique uma injeção letal. Na segunda o médico fornece ao enfermo o medicamento letal para que ele mesmo faça uso. Talvez seja esta a definição mais simples a respeito de eutanásia voluntária e suicídio assistido. Ainda é



importantíssimo esclarecer que mesmo quando o enfermo já não esteja em condições de afirmar o seu desejo de morrer, estando já a sua existência na condição de sobreviver, a eutanásia pode ser voluntária. Se o indivíduo – antes de efetivar a sua enfermidade, no período de plena consciência – expressar o desejo que a sua vida acabe no caso de se encontrar numa situação em que, embora sofrendo de um estado incurável e doloroso, por doença ou por um acidente, que lhe tenham tirado todas as faculdades racionais e que já não seja capaz de decidir entre a vida e a morte. Se, enquanto ainda capaz, tiver o enfermo expressado tal desejo de morrer quando numa situação como esta, então o agente que, nessas circunstâncias e com base no pedido do enfermo, pratica o ato de eutanásia voluntária. Singer conclui a respeito da eutanásia voluntária legalizada na Holanda desde 1980:

Contudo, a proibição da eutanásia voluntária não pode ser justificada em bases paternalistas, pois se trata de um ato para o qual existem boas razões. A eutanásia voluntária só ocorre quando, para o que há de melhor no conhecimento médico, uma pessoa está sofrendo de uma doença incurável e dolorosa, ou extremamente angustiante. Nessas circunstâncias, não pode dizer que o fato de alguém optar por uma morte rápida configure uma escolha obviamente irracional. A força do argumento em favor da eutanásia voluntária está nessa combinação do respeito pelas preferências (ou autonomia) dos que se decidem por ela e da base inequivocamente racional da decisão em si. (...) não existe diferença que dependa exclusivamente da distinção entre um ato e uma omissão. Permitir que alguém morra, já é aceito como um procedimento humanitário e apropriado em certos casos. Se não existe nenhuma diferença moral intrínseca entre matar alguém e permitir que alguém morra, a eutanásia voluntária ativa também deveria ser aceita como humanitária e apropriada, em determinadas circunstâncias. (SINGER, 2002, p. 210/219).

Embora evitar matar alguém exija pouco ou nenhum esforço, normalmente salvar alguém exige esforço. Se matar e deixar morrer estivessem moralmente no mesmo nível, os médicos seriam tão responsáveis pela morte daqueles que não conseguissem salvar, como pela



morte daqueles que a morte lhe foi permitida por meio da prática da eutanásia voluntária.

Mas, se tudo que o médico puder fazer para efetivar o óbito é se limitar a suspender o tratamento, então, o enfermo corre o risco de demorar mais tempo a morrer e, ainda, poderá sofrer mais do que se fosse efetivada uma ação direta, ministrando ao enfermo um medicamento letal. Contudo, de que adianta viver uma vida de morte, sem exercê-la em sua máxima plenitude, devido à falência ameaçadora e constante dos órgãos físicos? De que adiante viver 80 anos, e perceber que jamais se tornou um ser presente, autêntico, efetivo, ativo, um ser natural, capaz de exercer a sua liberdade de escolher viver a própria vida e morrer a própria morte? Em muitos casos o sistema legislador e suas implicações éticas tornam-se tão complexos, que faz surgir dúvidas sobre a maneira de como aplicar os princípios da moral. Portanto, deve-se considerar que cada caso deve ser decidido separadamente e com grande critério. Preservando sempre a integridade da pessoa humana e as circunstâncias específicas de cada situação.



## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ALMEIDA, JOÃO FERREIRA DE. *Bíblia Sagrada*. São Paulo: Ed. Vida, 2000.

FARIA, B. *Código penal brasileiro*. Rio de Janeiro: 1990.

HERÁCLITO, E. *Pré-socráticos. Os pensadores*. São Paulo: Nova Cultural, 1991.

*LEI orgânica da saúde*. [www.soleis.adv.br/leiorganicadesaude.htm](http://www.soleis.adv.br/leiorganicadesaude.htm)

MIRANDA, Gonzalo, *Bioética e eutanásia*. São Paulo: Edusc, 1998.

MONTAIGNE, M. *Montaigne. Os pensadores*. São Paulo: Abril Cultural, 1984.

SARTRE, J.P. *O existencialismo é um humanismo*. São Paulo: Abril Cultural, 1978.

SÊNECA. *As relações humanas*. São Paulo: Ed. Landy, 2002.

SINGER, P. *Ética prática*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

## WEBGRAFIA

*Código de ética médica*. [www.gineco.com.br/codigo.htm](http://www.gineco.com.br/codigo.htm)