

CAPÍTULO VIII - RELAÇÃO DA EUTANÁSIA COM O SUICÍDIO

VIII.1 – Eutanásia e Suicídio

A eutanásia propriamente dita, em seu sentido estrito, tal qual já anotado, se aperfeiçoa com a presença de determinados requisitos atuando em conjunto, ou seja, devem existir, para que a conduta seja tida como efetivamente eutanásica, uma morte provocada por ação de terceiro, com efetivo encurtamento do período vital, motivada por piedade ou compaixão, estando o sujeito passivo em estado terminal por acometimento de mal incurável que o faça padecer de profundo sofrimento. Além disso, é elemento presente na essência da eutanásia o consentimento do interessado ou de quem o represente, se aquele não puder externar a sua vontade.

Conceitua-se o suicídio, outrossim, como “a deliberada deserção da existência, que é eliminada pelo homem livremente”. Assim também desfia Paulo Lúcio Nogueira que entre os gregos e os romanos, desde a Antiguidade, era o suicídio fato punível, tomando o caráter de violação de um dever para com outrem ou para com o Estado, razão pela qual sobre o cadáver do suicida recaíam a pena de infâmia ou a prática da mutilação ou de outros impiedosos tratamentos.

Leciona que já na idade média foi “a morte do homem em si que veio definir a posição do suicídio, tendo a influência religiosa passado a entender que a vida é um dom de Deus e que somente Ele pode tirá-la”, pelo que o direito canônico igualou o suicídio ao homicídio, de maneira a privar o suicida dos sacramentos e até mesmo da sepultura eclesiástica. O suicídio, para o cristianismo, pode ser entendido como desesperança, que é considerado pecado grave. Tal juízo contra o mal da limitação da vida “deriva da certeza cristã de que os homens não são os donos, mas os administradores da vida”.

No tocante ao catolicismo, particularmente, assevera que o Concílio de Arles, já em 452, decretava que o suicídio era inspiração diabólica, declarando que ‘tudo o que for contra a vida, tal como qualquer tipo de homicídio, genocídio, aborto, eutanásia ou suicídio, tudo quanto viola a integridade da pessoa humana ... todas estas coisas e outras semelhantes são infâmias’.

Os muçulmanos, de seu turno, também reprovam o suicídio, por vezes considerando-o pior do que o homicídio.

Aduz, ainda, que no judaísmo o suicida não é enterrado de acordo com o ritual do ‘kaddish’ e não vai ao cemitério normal, sendo sepultado à parte dos demais, posto ser entendido como um crime dirigido a Deus, tal qual uma espécie de desafio em que o homem se declara senhor de sua própria vida.²⁸⁸

Resulta daí a compreensão de que o mandamento ‘não matarás’ inclui também a ordem ‘não te matarás’.²⁸⁹

Assentam Dereck Humphry e Ann Wickett, no contexto da antiguidade greco-romana sobre a matéria, que não eram simplesmente

288. Paulo Lúcio Nogueira, *Em Defesa da Vida - Aborto, Eutanásia Pena de Morte, Suicídio, Violência/Linchamento*, pp. 119-129. A posição inicial da Igreja de Roma refletiu na Europa cristã. Situa que sob o aspecto legal era o suicídio considerado crime na França até 1789 e que na Inglaterra de fins do século XX ainda o era. Anota, de outro lado, que na velha China o Código Ch’Ing só tolerava o suicídio quando provocado pelo sentimento de ódio ou de vergonha, e que em países islâmicos como o Irã e a Turquia, aos suicidas são recusados os funerais religiosos. Por fim, indica que também na doutrina espírita a posição é de contrariedade ao suicídio, tendo Alan Kardec, seu codificador, demonstrado isso em seus ensinamentos. De qualquer modo, Nogueira alerta que para existir suicídio é preciso que haja consciente e deliberada intenção de por fim à própria vida, ou seja, que concorram dois elementos, quais sejam, o objetivo, que é a morte, e o subjetivo, que é a vontade de morrer, daí porque os coactos, os loucos ou os ébrios, impossibilitados do uso da razão, propriamente não se suicidam, pois a fuga da vida não se dá pela sua vontade, que não é a determinante do evento nessas circunstâncias.

289. Nesse passo, Maria Júlia Kovács (*Bioética nas Questões da Vida e da Morte*, pp. 149-150) também assinala que do ponto de vista cristão, pode se olhar a questão do suicídio por dois ângulos. De um lado, como uma possibilidade de elevação da alma, através do martírio, o que é aceito e até louvado, e de outro, como algo a que o homem não tem direito, pois não pode dispor da própria vida, e se o fizer estará desafiando Deus. Anota, de outro lado, que na Grécia os estóicos viam o suicídio como um ato racional, como uma alternativa para uma vida em desarmonia, enquanto os romanos consideravam que se podia preparar a própria morte, sobretudo quando a vida era indigna. Os escravos, no entanto, assim não podiam pensar, pois eram tidos não como pessoas, mas sim como mercadoria, sendo sua morte uma perda financeira.

abandonados os idosos ou os adultos indefesos, existindo ainda, inicialmente, tabus contra aqueles que atentavam contra a própria vida. Recordam que Aristóteles já dizia que ‘a valentia não se demonstra matando-se para escapar do amor, da pobreza ou da angustia’. Definia-se o suicídio como uma ofensa contra o Estado, impondo-se castigo também à família do indivíduo, que restava desonrada, havendo costume de se cortar a mão direita do suicida, enterrando-o em local separado e distante, sendo privados de cidadania os seus descendentes. A razão pela qual havia a condenação do suicida advinha, pois, da noção de que a prática indicava uma ausência de lealdade ao Estado, e também por reminiscências do horror que causava, mormente aos gregos, o ato de matar um semelhante.

Com o transcorrer do tempo, de outro lado, exasperou-se a defesa do princípio de *Kalokagathia*, ideal de um perfeito equilíbrio entre bem estar físico e mental, passando-se a se aceitar também um conceito de suicídio (quando com conotação eutanásica) como morte boa, convertendo-se a enfermidade em uma espécie de grande maldição. Especificamente na Grécia antiga, com a filosofia estóica, o Estado passou a consentir o suicídio sob certas condições, sendo a prática respaldada e, por vezes, fomentada, tanto assim que em Atenas os magistrados dispunham de veneno aos que desejavam morrer, necessitando-se apenas de uma permissão oficial.

Assinala-se, ademais, que nos séculos II e III a noção estóica quanto ao tema se viu, entretanto, seriamente prejudicada em razão da progressiva influência do cristianismo, em que se condenava firmemente o suicídio. Como consequência, a posição da Igreja acabou por modificar completamente a legislação, dispondo-se que o indivíduo que atentasse contra a própria vida não receberia sepultura cristã e seria excomungado, o que foi determinado, respectivamente, pelo Concílio de Orleans, no ano 533, e pelo Concílio de Toledo, no ano 693, anotando-se que a intolerância em relação ao

suicídio culminou com Santo Tomás de Aquino, no século XIII, ocasião em que se postou a prática suicida como pecado mortal por excelência.²⁹⁰

Hodiernamente, entretanto, o suicídio deixou de ser punido como infração penal, em geral não remanescendo sanção, nem mesmo quanto à proibição de sepultura religiosa, eis que com a evolução dos costumes e as conquistas modernas percebeu-se que esse gesto, impensado ou não, da criatura humana, merece mais caridade do que punição, tanto assim que se passou a punir não o suicida, mas o ato de terceiro que o instiga, induz ou auxilia, colaborando, moral ou materialmente, para que pratique o suicídio.

O suicídio é definido ainda como o ato deliberado pelo qual alguém tira a própria vida, sendo a pessoa que o pratica, em geral, vista com reservas, como se estivesse mentalmente doente, deprimida ou alienada.²⁹¹

Nessa senda, leciona Paulo José da Costa Junior que o suicídio é a destruição deliberada da própria vida. Anota que em Roma, quando do império,

290. Dereck Humphry e Ann Wickett (*in El Derecho a Morir*, pp. 19-23). No tocante à autorização estatal para o suicídio na Grécia antiga, informam que a permissão se guiava pelo seguinte direcionamento: “quem não deseja viver deve expor seus motivos ao Senado, e uma vez que haja recebido a permissão, pode tirar a própria vida. Se a existência resulta odiosa ao indivíduo, que morra; se o destino lhe é adverso, que beba cicuta; se a pena não lhe é tolerável, que abandone a vida. Deixe que o infeliz relate a sua própria desgraça e deixe que o magistrado proporcione o remédio para que esse infeliz possa por fim à sua própria existência” (tradução livre). Anotam que Sócrates e Platão pensavam que uma enfermidade dolorosa era uma boa razão para deixar de viver. Os estoicos, outrossim, adotaram o suicídio como uma alternativa quando a vida já não era natural por causa da dor, das graves doenças ou das anormalidades físicas. A filosofia estoica, assim como a pitagórica, a platônica, a aristotélica e a epicurista tiveram muita influência sobre o conceito de suicídio, em particular no tocante à liberação de um sofrimento insuportável (Sêneca, o estoico, escreveu que “há uma grande diferença entre um homem que prolonga a sua vida ou a sua morte. Se o corpo já não serve para nada, porque não deveria libertar-se a alma atormentada? Talvez fosse melhor fazê-lo um pouco antes, já que quando chega o momento é possível que já não se possa atuar”). Informam, mais, que para os romanos, em particular, viver nobremente significava morrer nobremente, daí porque, sob o regime do principado, aos aristocratas era amiúde permitido suicidar-se em lugar de serem executados, sendo o suicídio uma forma de morrer aceitável para escapar à desonra de, por exemplo, cair em mãos de inimigos. Por derradeiro, no que pertine à influência cristã na condenação ao suicídio, tem-se que o Concílio de Orleans, em 533, negou a celebração de funerais a todos os suicidas, independentemente de sua posição social, método ou circunstâncias. Em 693 o Concílio de Toledo anunciou que quem tentasse o suicídio seria excomungado. A intolerância à prática suicida, com efeito, culminou mesmo no século XIII com Santo Tomás de Aquino, em sua *Summa Theologica*, em que se defendeu ser a prática suicida não somente pecaminosa por violar o Sexto Mandamento, como também o mais perigoso dos pecados, eis que não deixava tempo para o arrependimento. O suicídio era, pois, contrário à lei da natureza e à caridade, sendo ilícito porque cada pessoa pertencia à sua comunidade. Era ainda pecado porque a vida era dom de Deus e somente a ele podia estar submetida. Em arremate, não é de se olvidar que por doze séculos - até que no século XIX os castigos ao suicida começaram a ser reduzidos - restou o suicídio indelevelmente como pecado mortal por excelência para os cristãos.

291. Rachel Sztajn *Autonomia Privada e Direito de Morrer*, p. 137-138.

era punido o soldado suicida pelo prejuízo causado ao Estado, assim como o era o suicídio do réu, no intuito de escapar à punição, e também o do escravo, em virtude do prejuízo patrimonial havido pelo seu senhor, consubstanciando-se a pena na mutilação do cadáver. Anota que em Atenas, ao contrário, em razão do pessimismo invasor do espírito grego, não se punia, mas ao invés disso, por vezes se aconselhava o suicídio, eis que “para o homem o melhor seria não ter jamais nascido”.

Diz também, conforme já retro-mencionado, que o direito canônico punia o suicídio direto, provocado pelo próprio interessado, mas não o indireto, em que se buscava a morte pelo risco que se procurava enfrentar. Consistia a sanção na privação da sepultura religiosa, ao passo que modernamente raros são os países que ainda punem o suicídio. Quando o fazem, vão as reprimendas desde a proibição de sepultamento ou as bastonadas aplicadas ao cadáver, passando pela aplicação de penas infamantes dirigidas aos descendentes dos suicidas, até chegarem ao confisco de bens.

No tocante à tentativa de suicídio, aduz que hoje, mesmo quanto a ela, há renúncia à punição por parte do Estado, seja por motivos políticos, seja por questões de ordem ética, ou de piedade, ou ainda de caridade humana. Pune-se, em regra, no entanto, o induzimento, a instigação ou o auxílio ao suicídio, baseando-se a punição na idéia de que há direito à vida, mas não direito sobre a vida.²⁹²

A pena, no suicídio, anota Beccaria, recai sobre inocentes, no caso das sanções impostas aos familiares do suicida, ou então sobre um corpo frio e insensível, quando dirigida diretamente ao cadáver, atestando, assim, a sua inutilidade. O castigo aplicado contra os restos inanimados do culpado, dessa forma, “não poderia produzir outra impressão sobre os espectadores senão a que estes experimentariam ao verem fustigar uma estátua”, e se a pena fosse aplicada à família inocente, seria a reprimenda tirânica e odiosa, eis que não existe

liberdade nas situações em que as sanções não são puramente pessoais.²⁹³

Assevera Evandro Corrêa de Menezes que embora se considere a eutanásia como “direito de morrer sem dor”, ela não deve confundir-se, no campo jurídico, com o verdadeiro direito de morrer, que constitui suicídio, eis que “neste o sujeito do direito não pode ser punido, pois que deixa de existir, enquanto que, na eutanásia, ainda quando a pedido da vítima, é o seu autor perfeitamente punível”. Lembra lição de Manzini, ao anotar que o suicídio, a despeito de não ser crime e, portanto, não ser vedado juridicamente, além de não encontrar reação no direito, depende mais da circunstância de que o direito não se ocupa dos fatos que não pertencem à esfera pessoal do indivíduo do que do fato da impossibilidade prática de uma eficaz repressão.

Daí porque as antigas aberrações repressivas do suicídio foram abandonadas, ainda que, de todo modo, não se possa afirmar que o suicídio represente efetivamente um exercício de um direito sobre a própria pessoa, ou que seja um fato lícito juridicamente, conforme o direito, apenas em virtude do direito não proibi-lo, punindo-o.

Traz a lição de que o suicídio se torna um fato irrelevante penalmente só porque e desde que não exceda da esfera individual de quem se mate, sendo que a impunidade do agente depende dessa ausência de relação e não já de um pretense reconhecimento jurídico de livre disponibilidade dos bens inerentes à pessoa. Defende, de outro turno, a tese de que, com relação ao indivíduo, o direito à vida seria renunciável e abdicável por parte de quem é o sujeito dele. Assim, o homem, do mesmo modo que tem o direito de viver, teria o direito de morrer. Chega a dizer que “não há um verdadeiro e próprio direito da sociedade e da família sobre a existência do indivíduo, a menos que se renovem os vínculos da escravidão”.²⁹⁴

293. Cesare Beccaria, *in* Dos Delitos e das Penas, p. 165.

294. Evandro Corrêa de Menezes, *Direito de Matar (Eutanásia)*, pp. 26-27.

Prossegue referindo que o indivíduo tem deveres jurídicos para com a sociedade, porém apenas enquanto vive. No entanto, o indivíduo se subtrai a toda relação jurídica com essa mesma sociedade, seja quando renuncia à vida de modo absoluto, seja no momento em que renuncia somente à vida no sentido dessa mesma sociedade, como ocorreria, por exemplo, no caso de sua emigração. Atesta, portanto, que o homem só tem direitos e deveres porque e enquanto vive em sociedade, daí a defender a razão de se equiparar a condição jurídica do suicida à do emigrante, assentado, em sua concepção, o princípio de que não é contrário ao direito que o homem disponha de sua própria existência.

Dessa noção se compreende (em perigoso alargamento) que possa vir o entendimento de que, em se reconhecendo ao homem o direito de morrer, inviável recusar-lhe o direito de fazer-se matar, na hipótese de não contar com força moral e com os meios materiais de, por si próprio, lograr matar-se.²⁹⁵

O suicídio (propriamente dito), de qualquer modo, em geral praticado pelo indivíduo que já compreende a própria vida como um fardo insuportável, motivado por surtos depressivos ou qualquer outro episódio que o leve a desejar inquestionavelmente dar cabo à sua existência, não guarda pontos essenciais comuns com a eutanásia, ainda que em seu mais largo sentido.

Enquanto na eutanásia a ação que leva à morte é de terceiro motivado por piedade, no suicídio o próprio interessado age (positivamente, como no exemplo da ingestão de veneno, ou negativamente, como nos casos de greve de fome ou da deliberada não ingestão de medicamento vital, configurando uma espécie de 'suicídio passivo'), não contando com qualquer auxílio, instigação ou induzimento de terceira pessoa.

O auxílio ao suicídio, de igual maneira, em geral punível pelo direito penal, como ocorre no ordenamento jurídico pátrio, bem se distingue da eutanásia. O auxílio ao suicídio em sentido estrito pode ser definido como aquele

295. Conforme Evandro Corrêa de Menezes, *op.cit.*, pp. 29-30.

em que terceiro auxilia, instiga ou induz o interessado ao ato suicida, sem que esteja o agente passivo acometido de mal sem cura, em fase terminal da enfermidade e padecendo de atroz sofrimento.²⁹⁶

Já entre a eutanásia e o suicídio assistido (com conotação eutanásica) existe, em aspectos essenciais de uma e outra prática, grande ponto de contato, com apenas uma linha tênue a distingui-los. Em certa medida, aliás, pode o suicídio assistido até mesmo ser considerado uma modalidade eutanásica.

Interessante problema quanto à idéia de suicídio, ademais, é apresentado por Miguel Angel Núñez Paz, quando fala dos casos de recusa de tratamento ou, especificamente, das transfusões sanguíneas por parte dos seguidores da denominação religiosa ‘testemunhas de Jeová’.

Defende que se existem outros meios de tratar, havendo medidas alternativas, o respeito à vontade do paciente que professe tal fé deve prevalecer. Entretanto, se inexistente alternativa e ainda assim não se realiza a transfusão de sangue, aduz que pode tal atitude médica ser considerada, por alguns, embora discorde dessa conclusão, como um auxílio omissivo ao suicídio. Isso porque se o único tratamento possível para sanar o iminente perigo para a vida do paciente for a transfusão e, mesmo informado de tal circunstância, continua o interessado a não admitir a medida, é viável dizer que se está diante de alguém sob o conceito de ‘vontade de morrer’, implícito na noção de suicídio,

296. Nesse sentido, leciona Roxana Cardoso Brasileiro Borges, que “o auxílio a suicídio de pessoa que não se encontra em estado terminal e com fortes dores não se caracteriza como eutanásia, mas como simples auxílio a suicídio previsto no Código Penal. Quem executa o ato que vai causar a morte é a própria vítima. Para que a ação de auxílio a suicídio tenha a valoração de eutanásia, é preciso que o paciente tenha solicitado a ajuda para morrer, diante do fracasso dos métodos terapêuticos e dos paliativos contra as dores, o que acaba por retirar a dignidade do paciente, segundo seu próprio entendimento”. Prossegue dizendo, de outro lado, que “o suicídio assistido, ou o auxílio ao suicídio, é também crime. Ocorre com a participação material, quando alguém ajuda a vítima a se matar oferecendo-lhe meios idôneos para tal. Assim, um médico, enfermeiro, amigo ou parente, ou qualquer pessoa, ao deixar disponível e ao alcance do paciente certa droga em dose capaz de lhe causar a morte, mesmo com a solicitação deste, incorre nas penas do auxílio ao suicídio. A vítima é quem provoca, por seus atos, sua própria morte. Se o ato que visa à morte é realizado por outrem, este responde por homicídio, não por auxílio ao suicídio. A solicitação ou o consentimento do ofendido não afastam a ilicitude da conduta” (*in* Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: breves considerações a partir do biodireito brasileiro, p. 5).

ou seja, o paciente, a partir desse ponto, estará se dirigindo a uma prática suicida.

Assevera que nesses casos o médico sempre restará diante de uma ‘colisão de deveres’, eis que de um lado há o dever de proteger a vida do paciente, e de outro, o dever de respeitar a sua liberdade (religiosa, ideológica e de consciência).

Nesse contexto, aduz que se o médico informou ao paciente, de modo claro, toda a situação, e há persistência na recusa, desaparece a posição de garante do médico, estando justificada a sua não intervenção, até porque, se esta fosse contrária à vontade do interessado, a imposição do tratamento estaria a violar a dignidade da pessoa humana. Contrariamente, sendo o paciente menor ou incapaz, ou ainda um enfermo inconsciente, é de se compreender não ser possível preferir o direito à liberdade religiosa ou de consciência ao direito à vida. A recusa da medida médica pelo representante legal do interessado poderia, *in casu*, configurar um claro exercício abusivo dessa representação.²⁹⁷

De qualquer modo, parece ser conveniente, sobretudo diante do ordenamento pátrio atual, que o médico, tanto para a transfusão forçada como para a aceitação da recusa, em havendo viabilidade temporal, busque a tutela jurisdicional, de modo a se prevenir de possível responsabilização civil e penal futura. Se, por qualquer motivo, não houver como se socorrer dessa tutela, parece prudente optar pela proteção à vida, mormente nos casos de menores, incapazes e pacientes inconscientes (ou mesmo de maiores, capazes e conscientes, quando o caso não for de doença grave e terminal, com evolução lenta para o evento morte, mas sim de acidente em que a transfusão de sangue é premente, caracterizada a situação pela emergência e pela urgência).

297. Miguel Angel Núñez Paz, Homicídio Consentido, Eutanasia y Derecho a Morir com Dignidad, pp. 106-121 (é necessário se ter em mente que Núñez Paz interpreta tais situações de acordo com a Constituição da Espanha e a legislação penal espanhola).

Tornando, outrossim, ao problema das várias denominações para práticas muitas vezes aproximadas, é mesmo conveniente adotar algumas subdivisões em relação aos temas em comento, para fins de melhor estudo da matéria.²⁹⁸

O **suicídio em sentido amplo**, assim, abarcaria todas as formas suicidas, subdividindo-se em **suicídio propriamente dito** e **suicídio assistido em sentido amplo**.

O primeiro, como já indicado, deve limitar-se ao caso em que o interessado, sem qualquer ajuda ou apoio externo, põe fim deliberado à própria vida, estando ou não a padecer de dor profunda em razão de estado terminal de doença incurável.

O segundo, por seu turno, subdivide-se, de uma lado, em **suicídio assistido em sentido estrito**, correlato ao auxílio ao suicídio em sentido estrito, sendo a figura do suicídio evidentemente relacionada ao sujeito passivo, o próprio suicida, enquanto a do auxílio se refere ao terceiro que de qualquer forma concorre para auxiliar o interessado na busca do evento morte, tudo a significar a assistência ao suicida sem que haja “situação eutanásica” (dor profunda, mal sem cura e fase terminal), e de outro lado, o **suicídio assistido eutanásico ou com conotação eutanásica**, correlato ao auxílio ao suicídio eutanásico ou com conotação eutanásica. Esta figura, e apenas esta, se aproxima efetivamente da prática eutanásica, confundindo-se com ela em vários de seus aspectos.

298. Segundo Maria Júlia Kovács, ao lado da figura do suicídio (ação que o sujeito faz contra si próprio e que resulta em morte) e do suicídio assistido (quando há ajuda para a realização do suicídio, a pedido do paciente), há o suicídio

passivo, que se configura quando o suicida deixa de fazer alguma ação, podendo resultar em morte, como não tomar medicação (*in* Bioética nas Questões da Vida e da Morte, p. 123).

220

VIII.2 - Eutanásia e Suicídio Assistido

Temas como a liberdade individual, a dignidade humana e a autonomia da vontade são de elevada relevância na prática eutanásica, de um lado, e no suicídio assistido com conotação eutanásica, de outro.

A linha tênue que em variados aspectos os aproxima é ainda mais atenuada quando se verifica que em ambos os casos a idéia inicial de indisponibilidade do direito à vida (ou sobre a vida) é mitigada com a noção, também bastante relevante, da liberdade do indivíduo de expressar sua última vontade, advinda de sua autonomia como pessoa humana, diante da compreensão particular (e técnica, quando atestada por profissionais médicos) de que sua dignidade pessoal (ou a intenção de mantê-la) está a autorizá-lo, ao menos moralmente, a decidir-se pelo fim de sua existência, de modo a dar cabo à própria vida.

Assim é que tanto na eutanásia como no suicídio assistido com conotação eutanásica, a morte é provocada, havendo efetiva antecipação do fim da vida, ou seja, do momento em que naturalmente o evento morte ocorreria, devendo o interessado encontrar-se em estado terminal, a padecer de enfermidade sem esperança de cura e mergulhado em grande sofrimento.

A morte, ademais, é provocada por piedade ou compaixão (motivação do terceiro que pratica a eutanásia ou auxilia o suicida), podendo se dirigir também à auto-piedade ou auto-compaixão, sentimentos desenvolvidos a partir da cabal desesperança do enfermo em sua cura e no desespero em virtude do profundo sofrimento que o aflige.

A distinção entre ambas as figuras reside, essencialmente, no fato de ser a morte, na eutanásia, provocada por terceiro, diretamente, enquanto no suicídio assistido eutanásico (ou auxílio ao suicídio com conotação eutanásica,

para o agente que auxilia), a provocação da morte se dá pelo próprio interessado, que é auxiliado por esse terceiro.²⁹⁹

Quem age efetivamente é, portanto, o doente, assistido por outrem, geralmente porque não tem condições físicas de agir sozinho. Nos dois casos, entretanto, deve existir a cabal aquiescência desse interessado. Assim, pede ele, com clareza, a prática eutanásica ou o auxílio para que se suicide, ciente da situação e das conseqüências fáticas de seu consentimento.

Pode se dizer que “a distinção material mais importante entre as duas formas de antecipar a morte, eutanásia e suicídio assistido, aparece na forma pela qual os profissionais contribuem ou colaboram para os eventos”. É viável compreender-se, nessa senda, que a figura penal mais próxima da eutanásia é o homicídio, pois terceiro se encarrega de retirar equipamentos de suporte da vida, ou ministra opiáceos que causam a morte, ou ainda deixa de prestar assistência médica. Mais detidamente, assinala-se que “as distinções entre eutanásia e suicídio assistido são importantes de entender quando se invoque um *direito à morte digna*, para evitar o que parece ser um vazio legal que dá aos julgadores poder para determinar quem responde por homicídio e quem, praticando a verdadeira eutanásia, pode não ser indiciado por homicídio”.³⁰⁰

Também a ortotanásia não se confunde com o auxílio prestado a doentes terminais, mesmo a pedido do enfermo. Diz Paulo Lúcio Nogueira que a

299. “O que diferencia a eutanásia do suicídio é quem realiza o ato; no caso da eutanásia, o pedido é feito para que alguém execute a ação que vai levar à morte; no suicídio assistido é o próprio paciente que realiza o ato, embora necessite de ajuda para realizá-lo, e nisto difere do suicídio, em que esta ajuda não é solicitada” (M.J.Kovács, *Bioética nas Questões da Vida e da Morte*, p. 149-150 e 153). Diz que o termo suicídio assistido apareceu em 1990, envolvendo Jack Kervokian, médico do Estado de Oregon, ao relatar caso de sua paciente, portadora de mal sem cura, sustentando que o suicídio assistido é forma de morte planejada, como possibilidade de se assumir tanto a vida como a própria morte com dignidade. Por fim, assevera que a eutanásia é ilegal nos Estados Unidos, mas o suicídio assistido foi legalizado nos estados de Oregon e Michigan.

300. Anota Rachel Sztajn que Paul van der Mass, Gerrit van der Wal, Ilinka Haverkate e outros, no trabalho ‘Euthanasia, physician-assisted suicide, and other medical practices involving the end of life in the Netherlands, 1990-1995, publicado no *New England Journal of Medicine* 335’, definem eutanásia como “the administration of drugs with the explicit intention of ending the patient’s life, at the patient’s explicit request”, enquanto que suicídio assistido será “the prescription or supplying of drugs with the explicit intention of enabling the patient to end his or her own life” (*in* *Autonomia Privada e Direito de Morrer*, p. 140 e 142).

ortotanásia (para ele, ao que transparece, sinônimo de eutanásia passiva) se configura com o desligamento de aparelhos que sustentam uma vida artificial. Assim, nela há a participação ativa da pessoa que desliga os aparelhos, enquanto no auxílio ao suicídio alguém procura fornecer algum meio para que o próprio doente, com suas mãos (ação do paciente), ponha fim aos seus padecimentos.

O fato é que tanto na ortotanásia quanto no suicídio, médicos e enfermeiros procuram impedir o prolongamento das dores do enfermo, tanto desligando aparelhos como fornecendo algum medicamento para alívio do sofrimento. A eutanásia ativa também pode ser indevidamente confundida com o suicídio de doentes incuráveis, eis que nos dois casos existe a intenção de precipitar a morte do enfermo, abreviando suas dores e tormentos.³⁰¹

Assenta, outrossim, que a diferença entre as noções de eutanásia e de suicídio assistido é mesmo sutil, ambos tratando de auxílio para obtenção de uma boa morte. Entende que nas modalidades induzimento ou instigação a distinção é de mais fácil verificação, mas na hipótese de auxílio podem restar dúvidas, eis que se a eutanásia é praticada em portadores de mal incurável, o auxílio ao suicídio é também caracterizado quando se dá ao enfermo um determinado medicamento para que ele próprio o ingira. A diferença entre as figuras, de qualquer forma, é bem visualizada quando se aponta que na eutanásia um terceiro executa a ação, pondo fim a vida de quem padece de mal sem cura, ao passo que no suicídio assistido se auxilia pessoa em pleno gozo de sua saúde mental para que, ela mesma, logre por fim à sua vida.

301. Paulo Lúcio Nogueira, *Em Defesa da Vida - Aborto, Eutanásia, Pena de Morte, Suicídio, Violência/Linchamento*, pp. 122-131. Recorda que a Suprema Corte dos EUA tornou permissível em todo o país que pessoas à morte ou com doenças incuráveis, com vida vegetativa, possam autorizar o desligamento da tecnologia médica de sustentação da vida, sendo essencial o consentimento do paciente. Em casos em que aquiescência seja impossível, como em um colapso cerebral, quem deseja morrer, estando em situação de vida vegetativa, deve deixar prévias instruções. Atesta ser hipótese de aceitação eutanásica, não confundível com suicídio assistido. Afirma que tais movimentos modernos no sentido de suavizar os padecimentos dos enfermos terminais, auxiliando-os a ter uma boa morte, o que equivaleria à eutanásia ativa, não deveria, mas geralmente é mesmo confundida com o auxílio ao suicídio. Alerta, por fim, que há efetivamente grande afinidade entre a morte do doente terminal e a do suicida sob o aspecto do auxílio de outrem. A distinção está nos estados de saúde, pois o primeiro sofre de dores físicas enquanto o segundo pode ou não padecer desse sofrimento (se sofre, temos que haveria suicídio assistido com conotação eutanásica; caso contrário, a ajuda para morrer, agindo o próprio suicida, faria com que o ato do terceiro configurasse auxílio ao suicídio ou um suicídio assistido em sentido estrito, podendo ou não o suicida estar mentalmente descontrolado).

O auxílio do terceiro para a ocorrência do evento morte, outrossim, deve ser efetivo, ainda que possa ser mínimo. Dessa forma, ao se falar em suicídio assistido, deve se ter em mente que assistir, *in casu*, não significa apenas ver, observar o interessado dar cabo de sua vida, devendo quem auxilia agir positivamente para que responda (ou se aprecie eventual situação de não punição) pelas conseqüências do auxílio prestado.

Esse auxílio de terceiro, na sua mais ampla compreensão, pode se constituir de variadas formas, como, por exemplo, a prescrição de algum medicamento ou a instrução de algum procedimento tendente a levar o interessado a lograr êxito no seu intento suicida.

O intento primordial, entretanto, é sempre do interessado, e não do médico ou outro terceiro que o auxilie de algum modo. Deve se ter em mente a necessidade de um pedido de ajuda por parte desse interessado, para que, após, o terceiro forneça o auxílio de que necessita o indivíduo, de forma a alcançar o evento morte que deseja a si próprio. Não se concebe, pois, auxílio ao suicídio com conotação eutanásica, sem pedido do interessado. Assim, é afastada, em princípio, essa conotação, em havendo oferta de auxílio pelo terceiro sem efetivo pedido precedente.

O auxílio ao suicídio, portanto, pode ou não ter essa conotação eutanásica, de acordo com a presença dos requisitos da eutanásia propriamente dita. De qualquer maneira, ainda que presentes tais requisitos, para se afigurar essa hipótese, deveria mesmo, reiterar-se, haver pedido precedente por parte do interessado, eis que, caso contrário, haveria, antes do auxílio, uma instigação ou um induzimento ao suicídio, o que parece incompatível com a conotação eutanásica, ainda que o interessado estivesse em 'situação' eutanásica (enfermidade grave, estado terminal e com sofrimento).

Por outro lado, pode eventualmente haver responsabilização penal a terceiro que, a despeito de não auxiliar, com ação positiva, assiste ao suicídio

(sem conotação eutanásica), omitindo-se, desde que estivesse obrigado, de qualquer modo, a impedir o resultado. Devendo e podendo o omitente, pois, agir para que o resultado seja evitado, resta indicada a relevância da omissão.

Postado, assim, no ordenamento jurídico pátrio, que o dever de agir incumbe a quem tenha obrigação legal de cuidado, proteção ou vigilância, ou tenha criado o risco, com seu anterior comportamento, da ocorrência do resultado, ou ainda haja assumido a responsabilidade de impedi-lo, parece emergir com clareza que não qualquer pessoa, mas sim o médico, genericamente, e com maior razão o médico que trata especificamente do interessado, pode responder pelo resultado suicida em virtude de sua conduta negativa, ao assistir (ver, observar) o suicídio e se omitir, ainda que não auxilie de modo efetivo o interessado que esteja, momentaneamente, sob seus cuidados ou que, mormente, seja seu paciente regular.³⁰²

De se repisar que o suicídio assistido, para ter conotação eutanásica, deveria ter sempre como sujeito passivo um indivíduo em situação terminal de doença incurável, eis que somente assim o auxiliador da prática suicida poderia contar com eventual benefício que o ordenamento jurídico reservasse à eutanásia propriamente dita. Caso contrário, tratar-se-ia de conduta padrão, em geral tipificada como crime de auxílio ao suicídio, pura e simplesmente.

Tornando à distinção essencial entre a eutanásia e o suicídio assistido, naquela age o terceiro, enquanto neste é o próprio interessado (suicida) quem age, sob assistência desse terceiro. Se o interessado, na eutanásia, está

302. Paulo José da Costa Junior, nesse contexto, leciona que “todas as infrações penais se desenrolam no palco do mundo exterior. Por conseguinte, revestem-se elas, necessariamente, de um aspecto objetivo (físico, material)... Compõe-se tal aspecto, indefectivelmente, de uma conduta (comportamento, posição, atitude) humana. Sem ela, o crime se desvanece... Conduta é gênero de que constituem espécies a ação e a omissão... Evidencia-se o coeficiente físico da ação numa movimentação corporal... O coeficiente físico da omissão, pelo contrário, reduz-se a um *nihil facere* (nada fazer) ou a um *aliud agere* (agir diversamente), desde que não seja executado *quod debetur* (aquilo que deve ser feito)”, in Comentários ao Código Penal, Parte Geral, pp. 29-31.

inconsciente e não pode aquiescer, familiar próximo eventualmente pode representá-lo, suprindo sua vontade.

A mesma situação, quanto ao suicídio assistido, não é admitida, eis que a figura em comento somente pode ocorrer, por evidência, quando o interessado estiver consciente, isto é, precisa estar desperto, não somente em condições mentais, como também físicas (de agir, ainda que minimamente), o que muitas vezes não ocorre na eutanásia propriamente dita, em que o estado físico do interessado não lhe permite atuar.

Desse modo, para que ocorra o suicídio assistido (com ou sem conotação eutanásica), é necessário, pela própria natureza dessa prática, que o interessado (ou paciente) tenha condições físicas de agir por si próprio, dispensando a conduta do terceiro (por exemplo, de desligar aparelhos que mantêm a vida ou de ministrar droga que antecipe efetivamente a morte), que apenas concorre auxiliando, assistindo de qualquer forma, mas não efetivamente atuando, no sentido de agir (movimentação corporal) na busca do evento morte, em substituição ao interessado.

Resta claro que o auxílio já pressupõe, de qualquer maneira, uma conduta do terceiro, mas essa assistência não substitui a ação do próprio interessado. É ele quem, assistido, age para um eventual desligamento de aparelho médico mantenedor da vida ou para uma auto-ingestão de droga tendente a abreviar o período vital.

Deve estar o interessado, portanto, fisicamente em mínimas condições de agir na direção da conduta suicida. Além disso, deve também estar em condição aceitável de sanidade mental.

Caso emblemático relativo à matéria é o de espanhol tetraplégico que, em 1968, com vinte e cinco anos, ficou paralisado após pular no mar, bater a cabeça na areia e quebrar a sétima vértebra, passando o interessado a lutar, pelos

trinta anos seguintes, a favor da eutanásia, sendo seu caso levado aos tribunais da Espanha. A solicitada autorização judicial especificamente para a prática do suicídio assistido foi rejeitada, eis que, pelas leis espanholas, a pessoa que ajudasse de alguma forma o suicida poderia ser responsabilizada criminalmente.

Assim é que em 1998 o interessado acabou por planejar sua própria morte, sendo auxiliado por uma amiga que lhe providenciou cianureto. Outras tarefas tendentes ao evento morte foram divididas entre distintas pessoas de modo a dissipar responsabilidades. Cuidando-se para que não houvesse incriminação, o veneno fora colocado em um copo com um canudo ao lado do indivíduo que, em uma ação filmada, demonstrou cabalmente que era ele, sozinho, quem trouxera o canudo à boca, sorvendo (podia mover músculos dirigidos à sucção) consciente e espontaneamente o líquido venéfico.³⁰³

Do contrário, como anotado, se está mentalmente são, mas não tem mínimas condições físicas de agir por si só (não pode se mover), evidentemente não poderá haver suicídio. A atuação para o evento morte, nesse caso, seria toda perpetrada por terceiro. Se, por outro lado, pode o indivíduo agir (fisicamente tem condições para tal), e efetivamente age, findando a própria vida, a despeito de não contar com capacidade intelectual acerca das conseqüências de sua conduta, faticamente haverá suicídio, eventualmente assistido, se terceiro o auxiliar de alguma forma, mas não o que ora se denomina com conotação eutanásica, ainda que o suicida esteja em estado terminal de doença sem cura e padecendo de profundos sofrimento, eis que estará ausente o requisito essencial do consentimento válido (se não do suicida, ao menos de quem legalmente o represente).

O terceiro que, no caso acima indicado, auxilia o suicida incapaz mentalmente de entender as conseqüências de sua conduta, por evidência não teria os benefícios legais que, eventualmente, seriam fornecidos pelo

303. O caso em questão ganhou grande repercussão e foi transformado em filme de Alejandro Amenábar, com o título de "Mar Adentro", chagando a vencer, em 2005, o prêmio Oscar de melhor filme estrangeiro (Fonte: Folha de São Paulo, Caderno Cotidiano, de 31 de agosto de 2005, p. C-3)

ordenamento jurídico ao autor de uma prática eutanásica propriamente dita, eis que esse terceiro agira sem uma eficaz aquiescência.

Nessa esteira, Rachel Sztajn anota que no suicídio assistido (a que chamamos de ‘eutanásico’, eis que, como já disposto, o suicídio assistido, compreendido amplamente, também englobaria qualquer assistência ao suicida, ainda que sem conotação eutanásica) devem estar presente alguns requisitos, como o de estar o paciente com moléstia incurável, segundo o estágio de conhecimento da ciência médica, estar ele em fase terminal, além de estar consciente e, portanto, em condição de livremente manifestar sua vontade.

Compreende, ainda, que essa vontade pode ser manifestada pregressamente, e diz que o suicídio assistido se distingue de outras formas de terminar a vida, pois, nesse caso, manifesta o interessado sua vontade de forma inequívoca, “vontade que deve ser respeitada quando se tratar de agente capaz.³⁰⁴

Ocorrendo, no entanto, a hipótese do indivíduo estar de todo inconsciente, sem condições físicas ou mentais para agir ou declarar vontade (estado de coma, por exemplo), deixando testamento vital em que indica como desejaria que procedessem os médicos ou terceiros, em caso de não poder, de qualquer forma, agir ou externar sua vontade, logicamente a prática suicida restaria plenamente descartada. A vontade, *in casu*, não poderia ser declarada pregressamente para a configuração do suicídio assistido, salvo na única e improvável hipótese do interessado, a despeito de mentalmente incapaz, poder fisicamente agir sobre seu próprio corpo, tendo deixado algo como um testamento vital autorizando a assistência ao eventual suicídio que venha a praticar, em estando sem qualquer capacidade de discernir e no caso de se encontrar acometido de mal sem cura e em estado terminal.

À parte do exemplo acima anotado, agindo o terceiro exatamente

304. Rachel Sztajn, *Autonomia Privada e Direito de Morrer*, pp. 142-143.

conforme estabelecido no referido testamento, estaria praticando eutanásia, em estando presentes os requisitos eutanásicos (doença incurável, com sofrimento profundo de paciente em estado terminal, havendo consentimento advindo do instrumento testamentário), mas evidentemente não se configuraria um auxílio ao suicídio, eis que, não podendo agir (ação física e positiva) o enfermo, não poderia dizer o terceiro que estaria por aquele agindo, sob pena de se afigurar o absurdo de afirmar que agira para ‘suicidar’ o interessado.

Tem-se, pois, que a aproximação entre a eutanásia propriamente dita e o suicídio assistido com conotação eutanásica é mesmo patente, residindo a distinção entre tais figuras, essencialmente, no autor provocador direto e efetivo da antecipação do evento morte, que na primeira é um terceiro e na segunda o próprio interessado, na medida em que o sujeito ativo e o sujeito passivo se confundem na mesma pessoa.

