

OS PROBLEMAS JUSFILOSÓFICOS DE MORAL PRÁTICA NO USO DA BIOTECNOLOGIA EM GERONTOLOGIA: ÉTICA, SAÚDE E DIREITOS HUMANOS EM FACE DA EUTANÁSIA¹

[THE JUSPHILOSOPHICAL PROBLEMS OF PRACTICAL MORALITY IN THE USE OF BIOTECHNOLOGY IN GERONTOLOGY: ETHICS, HEALTH AND HUMAN RIGHTS IN THE FACE OF EUTHANASIA]

Robson Antão de Medeiros
robson.antao@academico.ufpb.br
<https://orcid.org/0000-0002-8088-9342>

Professor Titular em Direito. Professor dos Cursos de graduação em Direito e de Comunicação em Mídias Digitais, dos Cursos de Pós-graduação em Ciências Jurídicas e do Mestrado Profissional em Gerontologia, da Universidade Federal da Paraíba – UFPB.

DOI: [10.25244/tf.v16i1.5446](https://doi.org/10.25244/tf.v16i1.5446)

Recebido em: 21 de março de 2023. Aprovado em: 10 de maio de 2023

¹ Trabalho apresentado no Grupo de Trabalho Ética e Cidadania, no XIX Encontro Nacional da ANPOF - Associação Nacional de Pós-graduação em Filosofia realizado entre os dias 10 e 14 de outubro de 2022, na cidade de Goiânia – Goiás.



**Os problemas jusfilosóficos de moral prática no uso da biotecnologia em gerontologia:
Ética, Saúde e Direitos Humanos em face da eutanásia**
MEDEIROS, Robson Antão de

Resumo: O presente trabalho pretende enfrentar uma contradição posta diante do profissional que atua na gerontologia e ao qual se põe a reflexão, ainda que acerca dela só se possa refletir teórica e filosoficamente, trata-se do exame das implicações contidas nos debates sobre interrupção da vida. Como problema de pesquisa é moralmente justificável interromper a vida do paciente dado a natureza incurável do mal que lhe acomete? Do ponto de vista das referências teóricas note-se que esse debate percorre não apenas a teoria e filosofia do direito e do ponto de vista das consequências práticas alguns desses procedimentos foram superadas mediante autorização do paciente em consentimento livre e informado e diante de moléstias absolutamente incuráveis.

Palavras-chave: Filosofia. Ética prática. Gerontologia. Eutanásia. Biotecnologia. Direitos humanos.

Abstract: The present work intends to face a contradiction placed before the professional who works in gerontology and on which the reflection is placed, although it can only be reflected theoretically and philosophically, it is about the examination of the implications contained in the debates about the interruption of life. As a research problem, is it morally justifiable to interrupt the patient's life given the incurable nature of the illness that affects him? From the point of view of theoretical references, it should be noted that this debate covers not only the theory and philosophy of law and from the point of view of practical consequences, some of these procedures were overcome with the authorization of the patient in free and informed consent and in the face of absolutely incurable diseases.

Keywords: Philosophy. Practical ethics. Gerontology. Euthanasia. Biotechnology. Human rights.

**Os problemas jusfilosóficos de moral prática no uso da biotecnologia em gerontologia:
Ética, Saúde e Direitos Humanos em face da eutanásia**
MEDEIROS, Robson Antão de

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho pretende enfrentar uma contradição posta diante de qualquer profissional que atua no âmbito da gerontologia e ao qual se põe a reflexão, ainda que acerca dela só se possa refletir teórica e filosoficamente, trata-se – como objeto – do exame das implicações contidas nos debates sobre interrupção da vida. É de conhecimento amplo da vedação legal no Brasil de tais práticas, dentre as quais se inclui a eutanásia ou, como debatido recentemente na imprensa sueca, do suicídio assistido.

Assim, trata-se, no presente texto, como problema de pesquisa, de saber se: é moralmente justificável interromper a vida de um paciente - sujeito a cuidados meramente paliativos - dado a natureza incurável do mal que lhe acomete? Do ponto de vista das referências teóricas, note-se que esse debate percorre não apenas a teoria e filosofia do direito, e se reflete nos debates sobre a criação de novos direitos relativamente a pacientes que tomem essas decisões por disposições ainda quando tenham saúde plena (ainda que essa manifestação de vontade livre gire em torno de um objeto não-lícito, portanto viciada ab initio).

Do ponto de vista das consequências práticas é de se atentar que, em alguns países europeus (Holanda, Suíça, por exemplo) as objeções a alguns desses procedimentos, classificados como piedosos, foram superadas mediante requisitos tais como tal possibilidade só poder ser levada a cabo por médicos e por ter sido pedida explicitamente pelo paciente em plena lucidez, ou seja, ter havido por parte desse um consentimento livre e informado e diante de moléstias absolutamente incuráveis e que cause terríveis danos físicos e emocionais ao paciente que requer tal procedimento e que tal opção do paciente seja submetida a outros profissionais que com ela concordem e de forma fundamentada.

A hipótese é que, ainda com todos esses fundamentos acima postos, tal implementação prática – e que demanda profundas alterações na legislação – requer maiores discussões no Brasil, dado suas implicações filosóficas, morais, éticas e, notadamente, de caráter constitucional. Quanto ao método, trata-se de pesquisa bibliográfica.

Nesse sentido, o avanço tecnológico atinge diversas áreas do conhecimento no intuito de desenvolver e implementar pesquisas pertinentes a vida dos seres vivos. Entende-se assim, a todo esse avanço tecnológico em prol da vida, dentro da ciência multi e transdisciplinar de conhecimentos e que devem estar a serviço de todas as pessoas, no qual denomina-se biotecnologia.

Pinheiro e Medeiros (2019, 74-75) definem biotecnologia como sendo: “conjunto de conhecimento onde se permite a utilização de agentes biológicos) organismos, células, organelas, moléculas) para obter bens ou assegurar serviços, que tem dentro de suas áreas a engenharia genética”. Por sua vez, complementam os autores: “com o início dessas pesquisas a tecnologia passou a se relacionar diretamente com questões de muita relevância para o ser humano [...]”, principalmente quando envolve questões diretamente ligadas a saúde, vida, morte, alimentos, reprodução humana assistida, entre outras pesquisas biotecnológicas.

Por outro lado, as questões relacionadas a gerontologia revelam que a população brasileiro acima de 60 (sessenta) anos de idade tem aumentado devidos, sobretudo as fatores da qualidade de vida e de saúde das pessoas.

**Os problemas jusfilosóficos de moral prática no uso da biotecnologia em gerontologia:
Ética, Saúde e Direitos Humanos em face da eutanásia**
MEDEIROS, Robson Antão de

De acordo com Léo Rodrigues (2022), as informações divulgadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE que: “pessoas com 60 anos ou mais representam 14,7% da população residente no Brasil em 2021. Em números absolutos, são 31,23 milhões de pessoas. Os dados são da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua)” e em consequência desses dados apresentados pelo IBGE têm-se que:

Nos últimos nove anos, o contingente de idosos residentes no Brasil aumentou 39,8%. Em 2012, quando teve início a série histórica da Pnad Contínua, moravam no país 22,34 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, representando na época 11,3% de toda a população residente.

Portanto, entra em cena a Gerontologia que é o estudo relacionado ao envelhecimento humano nos aspectos biológicos, psicológicos, sociais, dentre outros fatores.

Nas palavras de Matheus Papaléo Netto (1996, p. 3-12), a palavra gerontologia foi introduzida por: “Elie Metchnikoff, em 1903, significa o estudo científico do processo de envelhecimento de todas as coisas vivas e dos múltiplos problemas que envolvem a pessoa idosa”. Nota-se que o termo é jovem, porém todas as discussões que envolvem o envelhecimento e as questões da longevidade são antigas quanto a civilização humana.

Percebe-se que a qualidade de vida e de saúde da população idosa no Brasil, nos últimos anos, alcançaram índices evolutivos e satisfatórios, possibilitando que as políticas públicas devam ter um papel importante, também, para todas as pessoas acima de 60 (sessenta) anos de idade.

Para a Richard G. Stefanacci (2022) elenca que a forma como a saúde afeta a qualidade de vida depende da pessoa perpassa por múltiplas dimensões, dentre as quais incluem:

Prevenir sintomas desconfortáveis (tais como dor, falta de ar, náusea ou constipação);
Sentir-se emocionalmente saudável;
Ser capaz de realizar atividades normais envolvidas na vida diária (como tomar banho, vestir-se e ir ao banheiro);
Manter relações interpessoais próximas com amigos e familiares
Desfrutar de atividades sociais;
Sentir-se satisfeito com os aspectos médicos e financeiros do tratamento de saúde e ter uma imagem corporal e sexualidade saudáveis (incluindo relações íntimas).

Nesse sentido, a qualidade de vida e de saúde envolvendo as pessoas idosas no Brasil revelam alguns fatores que afetam a qualidade de vida são necessariamente previstas diferente de outros que afetam a qualidade de vida e não podem ser previstos. Há, ainda, os denominados DSS – determinantes sociais de saúde que são fatores representativos, devido as

**Os problemas jusfilosóficos de moral prática no uso da biotecnologia em gerontologia:
Ética, Saúde e Direitos Humanos em face da eutanásia**
MEDEIROS, Robson Antão de

condições nos locais, seja onde vivem, divertem, trabalham e aprendem, afetando com isso os riscos e resultados de qualidade de vida e saúde da pessoa idosa.

Na preocupação que norteia as questões da biotecnologia e a gerontologia perpassam pelas questões e princípios da bioética.

2 PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA

Inicialmente, as questões da bioética atravessam momentos distintos da história e suas versões. A introdução do termo “bioética”, em 1970 coube a Van Rensselaer Potter (1911-2001), através do Livro “*Bioethics: Bridge to the future*” em que garante a manutenção da vida no planeta frente às repercussões causadas pelos avanços científicos e tecnológicos, sob a perspectiva da ética global, Potter (1970). Por sua vez, Fritz Jarh (1895-1953), em 1927, apresenta a bioética como uma revisão do relacionamento ético dos homens em relação aos animais e plantas. Tidos como fundadores do termo bioética Potter e Jarh conseguem unir seus ensinamentos com vista a preocupação em torno das descobertas e aplicações das ciências médicas e uso das tecnologias.

O avanço das discussões em torno da bioética representa elementos importantes para o seu desenvolvimento prático e aprofundamento. Assim, surgem os princípios norteadores da bioética essenciais: autonomia, justiça, beneficência/maleficência.

O Princípio da Autonomia revela que todo e qualquer procedimento científico envolvendo, sobretudo seres humanos deve respeitar a autonomia do participante da e na pesquisa. Ou seja, é uma prerrogativa individual, os participantes/pacientes decidem sobre a sua vida.

O Princípio da Justiça representa um princípio constitucional, sobretudo quando menciona que a saúde é direito de todos e dever do estado. Ou seja, o princípio igualitário para todos, independentemente de situação socioeconômica, ético-racial, nacionalidade, religiosa ou cultural.

O Princípio da Beneficência/Não Maleficência é um binômio bioético em que a Beneficência representa fazer o bem, ter zelo pelo bem-estar do participante/paciente, cuja preocupação é evitar danos irreparáveis. Em contrapartida, a Maleficência representa a propensão a fazer o mal, cuja obrigação é não causar dano intencional, diferente de ajudar os outros.

Observa-se que no Juramento Hipocrático (CRM/PR, 2023), realizado na colação de grau dos estudantes de medicina, em homenagem a Hipócrates, considerado o pai da medicina ocidental, cujo escrito original foi em grego no século V a. C., está o Princípio da Beneficência/Não-Maleficência, quando menciona: "Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém.". Em outubro de 2017 houve revisão atual do compromisso médico na 68ª Assembleia, da Associação Médica Mundial, realizada em Chicago, EUA, em que o Juramento Médico (CREMESP, 2017) reflete como membro da profissão médica:

A saúde e o bem-estar do meu doente serão as minhas primeiras preocupações;

**Os problemas jusfilosóficos de moral prática no uso da biotecnologia em gerontologia:
Ética, Saúde e Direitos Humanos em face da eutanásia**
MEDEIROS, Robson Antão de

Prometo solenemente consagrar a minha vida ao serviço da humanidade;
Respeitarei a autonomia e a dignidade do meu doente;
Guardarei o máximo respeito pela vida humana;
Não permitirei que considerações sobre idade, doença ou deficiência, crença religiosa, origem étnica, sexo, nacionalidade, filiação política, raça, orientação sexual, estatuto social ou qualquer outro fator se interponham entre o meu dever e o meu doente;
Respeitarei os segredos que me forem confiados, mesmo após a morte do doente;
Exercerei a minha profissão com consciência e dignidade e de acordo com as boas práticas médicas;
Fomentarei a honra e as nobres tradições da profissão médica;
Guardarei respeito e gratidão aos meus mestres, colegas e alunos pelo que lhes é devido;
Partilharei os meus conhecimentos médicos em benefício dos doentes e da melhoria dos cuidados de saúde;
Cuidarei da minha saúde, bem-estar e capacidades para prestar cuidados da maior qualidade;
Não usarei os meus conhecimentos médicos para violar direitos humanos e liberdades civis, mesmo sob ameaça;
Faço estas promessas solenemente, livremente e sob palavra de honra.

Potter (2016) apresenta o papel da bioética quando elenca ser necessário repensar a sociedade moderna, a medicina atual, a tecnologia super dimensionada e seus limites; defender sempre a dignidade humana; promover a qualidade de vida; deve haver o diálogo como elo de comunicação clara, objetiva, transparente, além da tolerância e do bom senso em todas as atividades desenvolvidas.

Frente aos princípios da Bioética surge os tipos de morte, legalmente aceitas em alguns países e proibidas em outros.

3 SIGNIFICADO ÉTICO DOS TIPOS DE MORTES

Quando se fala em pacientes em estado final de vida há vários procedimentos e tratamentos que são permitidos no Brasil e outros são proibidos, de acordo com legislação vigente.

Há diversos tipos de mortes vistas no sentido do direito, diferenciando-se do conceito das ciências médicas. A Eutanásia, Distanásia, Ortotanásia, Mistanásia e Suicídio Assistido são os tipos de mortes que o trabalho apresenta com suas observações e discussões no campo na bioética e do direito.

A Eutanásia significa antecipar a morte, ou seja, é um direito de matar ou morrer planejado por terceiro, com o consentimento do paciente, onde antecipa a morte sem sofrimento por motivos de doença incurável, causando-lhe sofrimento.

Luis Fernando Niño (2005) narra o “morrer com dignidade” reflete e consegue distinguir a eutanásia natural, como sendo a morte surgida de forma natural e sem sofrimento,

**Os problemas jusfilosóficos de moral prática no uso da biotecnologia em gerontologia:
Ética, Saúde e Direitos Humanos em face da eutanásia**
MEDEIROS, Robson Antão de

diferenciando-se da eutanásia provocada ou voluntário "autônomo", consistindo em mero suicídio ou provocação da boa morte sem a intervenção de terceiros.

No Brasil, a Eutanásia é tipo como crime para quem praticar ou assessorar o cometimento do ato, de acordo com o artigo 121, § 3º, do Código Penal, em que:

Se o autor do crime é cônjuge, companheiro, ascendente, descendente, irmão ou pessoa ligada por estreitos laços de afeição à vítima, e agiu por compaixão, a pedido desta, imputável e maior de dezoito anos, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável, em razão de doença grave e em estado terminal, devidamente diagnosticados: Pena - reclusão, de dois a cinco anos.

Nota-se que existe a Eutanásia Voluntária em que há o consentimento do paciente e os terceiro envolvidos administra medicamentos ou procedimentos, levando a morte do paciente. Como mencionado anteriormente, no Brasil é tipo como crime, é proibido. Porém, esse procedimento é aceito e legalizado na Colômbia, Espanha, Portugal, Países Baixos, Austrália, Luxemburgo, Canadá e Bélgica.

A Eutanásia Involuntária ocorre quando não há o consentimento do paciente e o terceiro pratica, administrando medicamentos, causando a morte a morte do paciente. Tal procedimento é proibido em todos os continentes.

A Distanásia é considerada a morte lenta, com sofrimento. Ou seja, caracteriza por manter a vida do paciente com doença incurável, prolongando de modo artificial, causando desgaste emocional, físico e financeira para o paciente e familiares.

A Ortotanásia é considerada a morte natural, sem intervenção médica ou artificial, associada ao denominado Cuidados Paliativos, cujos princípios gerais dos cuidados paliativos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde – OMS (2002) são:

Fornecer alívio para dor e outros sintomas estressantes;
Reafirmar a vida e a morte como processos naturais;
Integrar os aspectos psicológicos, sociais e espirituais ao aspecto clínico de cuidado do paciente;
Não apressar ou adiar a morte com sofrimento (Distanásia);
Oferecer um sistema de apoio para ajudar a família a lidar com a doença do paciente, em seu próprio ambiente;
Oferecer um sistema de suporte para ajudar os pacientes a viverem o mais ativamente possível até sua morte;
Usar uma abordagem interdisciplinar para acessar necessidades clínicas e psicossociais dos pacientes e suas famílias, incluindo aconselhamento e suporte ao luto;
Evitar tratamentos fúteis.

**Os problemas jusfilosóficos de moral prática no uso da biotecnologia em gerontologia:
Ética, Saúde e Direitos Humanos em face da eutanásia**
MEDEIROS, Robson Antão de

Nota-se que a Ortotanásia prima em manter a dignidade do paciente, respeitando seus desejos de fim de vida.

Pessini e Barchifontaine (2005, 364) mencionam que as questões éticas envolvidas em cuidados Paliativos se baseiam: “no reconhecimento do fato de que o paciente incurável ou em fase terminal não é um resíduo biológico para quem nada mais pode ser feito, um ser necessitado de anestesia, cuja vida não deve ser prolongada desnecessariamente”.

A Mistanásia é considerada a morte miserável, por omissão, por negligência, por incompetência ou insuficiência na assistência à saúde, associada a um erro médico. Exemplo desse procedimento foi o verificado em muitas Unidade de Saúde, diante da pandemia da Covid 19, com a falta de leitos, oxigênio, a falta de assistência médica, bem como a ausência mínima do cuidado de dignidade humana para viver da pessoa acometida com esse vírus.

O Suicídio Assistido é o procedimento executado pelo próprio paciente de forma intencional, com ajuda de terceiros, põe fim a própria vida, ingerindo ou auto administrando medicamentos letais. Diferente de Eutanásia Ativa em que é o terceiro que pratica a ação.

No Brasil esse procedimento é proibido, conforme artigo 122, do Código Penal em que disciplina punição para quem praticar o induzimento, instigação ou auxílio a suicídio:

Art. 122 - Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça:

Pena - reclusão, de dois a seis anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de um a três anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave.

Parágrafo único - A pena é duplicada:

Aumento de pena

I - se o crime é praticado por motivo egoístico;

II - se a vítima é menor ou tem diminuída, por qualquer causa, a capacidade de resistência.

Porém, há a legalização na Suíça, Canadá, Países Baixos, Luxemburgo, Canadá, Austrália, Espanha, Alemanha, Colômbia e alguns Estados dos EUA: Oregon, Washington, Montana, Vermont e Califórnia também permitem o Suicídio Assistido.

Notam-se que em alguns países adotam o procedimento do Suicídio Assistido nos casos de “doença orgânica terminal” ou “transtornos psiquiátricos incuráveis” e em outros países não mencionam essas modalidades para a realização do referido procedimento.

Diante dessas situações as consequências práticas é de se atentar que, em alguns países europeus (Países Baixos, Suíça, Bélgica, Espanha, Luxemburgo, por exemplo) as objeções a alguns desses procedimentos, classificados como piedosos, foram superadas mediante requisitos tais como tal possibilidade só poder ser levada a cabo por médicos e por ter sido pedida explicitamente pelo paciente em plena lucidez, ou seja, ter havido por parte desse um consentimento livre e informado/esclarecido e diante de moléstias absolutamente incuráveis e que cause terríveis danos físicos e emocionais ao paciente que requer tal procedimento e que tal opção do paciente seja submetida a outros profissionais que com ela concordem e de forma fundamentada.

**Os problemas jusfilosóficos de moral prática no uso da biotecnologia em gerontologia:
Ética, Saúde e Direitos Humanos em face da eutanásia**
MEDEIROS, Robson Antão de

4 CASOS CONCRETOS EM TEMPOS DO SUICÍDIO ASSISTIDO OU ENTANÁSIA

Vida, morte e dignidade humana não são somente temas, discussões que perpassam os denominados problemas jusfilosóficos de moral prática, mas casos concretos vividos e vivenciados por seres humanos, “celebridades” ou anônimos que repercutem no cotidiano de muitas pessoas no mundo todo, quando o tema é o fim da vida, o desejo de morrer por via do suicídio assistido ou da eutanásia, com respeito a dignidade humana.

Observa-se que em 1º de abril de 2002, os Países Baixos foi o primeiro país do mundo que legalizou o procedimento da Eutanásia – Lei de Prova de Pedido de Cessação da Vida e Assistência ao Suicídio, isentando de responsabilidade criminal os médicos por terem contribuído para a morte do paciente, desde que sejam observados os requisitos legais, sobretudo que tenha o pedido formulado pelo paciente. Nota-se, ainda, após a legalização da Eutanásia, em 2012 foram registrados 4.188 pedidos, em 2016 há registros de 6.091 casos revelando o índice de pedidos do procedimento da Eutanásia, em contrapartida nesse período o índice de natalidade atingiu apenas 4% da população. (BONACIFA, 2022).

Nesse sentido, países legalizaram o procedimento da Eutanásia: Bélgica em 2002, Luxemburgo em 2009, Colômbia em 2014, Canadá em 2016, Espanha em 2021 e Nova Zelândia em 2021.

No Brasil, já mencionado anteriormente, são temas proibidos e quem auxiliar, instigar ou induzir será penalizado criminalmente, de acordo com o Código Penal.

Nesse sentido, em 13 de setembro de 2022, Anne-Marie Godard comunica à imprensa que o cineasta Jean Luc Godard, de 91 anos de idade faleceu em casa ao lado de amigos e familiares, de acordo com Lopes (2022). Godard submeteu ao procedimento na Suíça, onde o suicídio assistido é legalizado, desde que o paciente não tenha ajuda de terceiros no momento da morte, além de ser o país que permite que estrangeiros realizem o procedimento. Ocorre que Godard tinha dupla nacionalidade: franco-suíça.

De acordo com os termos de relatório médico, Jean-Luc Godard recorreu à assistência legal da Suíça para suicídio assistido após ser acometido por "múltiplas patologias incapacitantes", informações prestadas por Patrick Jeanneret, representante legal da família do cineasta, à agência AFP - Agence France-Presse (G1, 2022).

O outro caso descrito e chamou a atenção da imprensa mundial foi do ator Alain Delon, 86 anos de idade, que sofre de problemas vasculares, em 2017 submeteu a uma cirurgia cardíaca e em 2019 sofreu duplo AVC – Acidente Vascular Cerebral, que hoje permite andar de bengala sobre a decisão da prática do suicídio assistido.

O envelhecimento e, principalmente sobre a doença cardíaca, Alain Delon fala sobre sua situação e menciona: “Você não pode fazer nada sobre isso. Você perde o rosto, perde a visão. Você levanta e, caramba, seu tornozelo dói”, afirmou no perfil oficial da rede social do instagram sobre a decisão de morrer, através do suicídio assistido, onde seria administrada o pentobarbital sódico, que é uma droga “sedativa” que atua no sistema nervosa e em pouco minutos causa a morte, isento de riscos e indolor. Completa Delon que: “Tomei minha decisão faz tempo, acredito que minha vida foi bela mas também difícil”, (O GLOBO, 2022).

Assim como Jean Luc Godard, a vontade expressada pelo ator Alain Delon até o presente momento não foi executada e todo o procedimento será realizado na Suíça.

**Os problemas jusfilosóficos de moral prática no uso da biotecnologia em gerontologia:
Ética, Saúde e Direitos Humanos em face da eutanásia**
MEDEIROS, Robson Antão de

Pessoas anônimas aderiram ao fim de suas vidas em momentos distintos, como o caso de Ramón Sampederro, marinheiro que foi o primeiro cidadão espanhol a pedir pela eutanásia, com apenas 25 anos de idade, após sofrer grave acidente ficou tetraplégico e lutou na justiça pela própria morte. Ocorre que, como marinheiro ao mergulhar no mar bateu a cabeça, perdendo todos os movimentos dos membros superiores e inferiores, de forma permanente e irreversíveis, movimentando apenas os músculos do rosto, fato esse que Sampederro perdeu o sentido de viver.

A partir dessa situação, Ramón Sampederro ingressou com pedido na justiça espanhola para ter desejado realizado, com ajuda de amigos e familiares, sem infringir a lei, já que o Código Penal da Espanha proibia o ato por caracterizar crime e infração a vida. Insatisfeito com a negativa dos tribunais espanhóis e do Tribunal Europeu dos Direitos do Homem, em 12 de agosto de 1998, Ramón Sampederro faleceu ao ingerir bebida com cianeto de potássio, com a colaboração de Ramona Maneiro, amiga próxima. Como não havia provas suficientes da ação de Ramona Maneiro nesse procedimento houve a absolvição da mesma. Tempos depois da prescrição do delito, Ramona admitiu ter facilitado o acesso ao cianeto, além de ter participado do vídeo em que Ramón se despede de seus amigos e familiares. (GEARINI, 2020).

A história de Ramón Sampederro ficou conhecida no mundo inteiro quando o cineasta espanhol Alejandro Amenabar lançou o filme "Mar Adentro", em 2004, interpretado por Javier Barben, fazendo a personagem do Ramón Sampederro, narrando sua história do acidente, o período de tetraplegia durante 28 anos, a luta na justiça pelo direito de decidir sobre sua vida, causando problemas com a igreja, a sociedade e familiares. O filme em 2005 ganha o Oscar de melhor filme estrangeiro pela Academia de Artes e Ciências Cinematográficas, em Hollywood, Los Angeles - EUA. A eutanásia foi legalizada na Espanha em 2021.

Outro caso de Eutanásia ocorreu na Bélgica, país que em 28 de maio de 2002 legalizou o procedimento, foi vivenciado pelos irmãos gêmeos Marc e Eddy Verbessem.

Ocorre que os irmãos Verbessem nasceram surdos e viveram juntos toda a vida adulta. Aos 45 anos de idade descobriram uma doença rara que iria levar a cegueira total e diante dessa nova situação optaram pela eutanásia, haja vista que não queriam viver com receio da perda de independência. Nota-se que os irmãos enviaram “uma carta por semana ao seu médico a pedir a eutanásia, este acabou por ceder”. (FILIPE D'AVILLEZ, 2020).

Observa-se que na Bélgica o procedimento da eutanásia legalizada assiste somente para os casos de paciente que sofre de doença grave e incurável, levando ao sofrimento físico ou mental insoportável, em estado de consciência e que o façam de forma voluntária, refletida e sem pressões exteriores.

No caso dos irmãos Verbessem, o pedido do procedimento de feito em conjunto, pondo fim ao sofrimento psicológico provocado por uma doença degenerativa (cegueira), revelando que o simples fato da cegueira não tinha essa previsão legal e o médico mesmo assim realizou o procedimento desejado. O procedimento foi realizado no dia 14 de dezembro de 2012, no Hospital Universitário de Bruxelas, por injeção letal. Porém, o médico nem o hospital nunca foram penalizados por atender ao desejo dos irmãos gêmeos.

Há polêmicas acerca da legislação que autorizou a eutanásia na Bélgica que em 2014 o procedimento estendeu o direito para as pessoas menores de idade e para as pessoas com problemas mentais ou demência, desde que preenchidos requisitos legais estabelecidos, diferentemente do que ocorre em outros países em que a eutanásia é legalizada.

**Os problemas jusfilosóficos de moral prática no uso da biotecnologia em gerontologia:
Ética, Saúde e Direitos Humanos em face da eutanásia**
MEDEIROS, Robson Antão de

Casos como o de Godard e de Delon reacendem novas e velhas discussões sobre o suicídio assistido, sua aceitabilidade no Brasil, os entraves éticos em torno do procedimento e a dúvida de qual seria a diferença entre o método e a eutanásia.

5 LEGISLAÇÃO NO BRASIL

A hipótese intentada e mencionada anteriormente é que, ainda com todos esses fundamentos acima postos, tal implementação prática – e que demanda profundas alterações na legislação – requer maiores discussões no Brasil, dado suas implicações filosóficas, morais, éticas, culturais, sociais e, notadamente, de caráter constitucional.

As questões que perpassam nos problemas jusfilosóficos de moral prática no uso da biotecnologia em gerontologia estão inicialmente inseridas na Constituição Federal do Brasil, de 1988, que fundamental ou irão fundamentar questão de ordem ao legalizar ou não os procedimentos da eutanásia ou suicídio no Brasil, hoje considerados crimes, previstos no Código Penal vigente.

Para melhor adentrar nestas questões o artigo 1º, da Constituição Federal, menciona que a “República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos [...]”, no inciso III, chama a atenção para o respeito e direito a dignidade humana. Vê-se que a dignidade humana nas palavras de Luís Roberto Barroso e Letícia de Campos V. Martel (2010, p. 247-250) “[...] No plano abstrato, a dignidade traz em si grande força moral e jurídica, capaz de angariar adesão quase unânime”, [...] funcionando “como fator de legitimação das ações estatais e vetor de interpretação da legislação em geral”, corroborando com a interpretação de Kant (2004) ao expressar a dignidade como sendo que “toda pessoa é um fim em si mesma”, e assim, a “a vida de qualquer ser humano tem um avalia intrínseca, objetiva” finaliza Barroso e Martel.

A dignidade humana está em sintonia nesse particular com o artigo 5º, inciso III, da Constituição Federal, quando elenca: “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante”. Percebe-se que a Constituição Federal do Brasil assegura, entre outros direitos, a liberdade e autonomia individual, além da integridade física de fazer ou deixar de fazer em virtude da lei vigente, com vista a dignidade humana vindicada.

Nesse respeito, ainda à dignidade humana, o direito às liberdades, inclusive religiosa e as integridades moral e psíquica estão respaldadas no artigo 5º, incisos VI a X, da Carta Magna brasileira a seguir:

VI - é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias;

VII - é assegurada, nos termos da lei, a prestação de assistência religiosa nas entidades civis e militares de internação coletiva;

**Os problemas jusfilosóficos de moral prática no uso da biotecnologia em gerontologia:
Ética, Saúde e Direitos Humanos em face da eutanásia**
MEDEIROS, Robson Antão de

VIII - ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei;
IX - é livre a expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação, independentemente de censura ou licença;
X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação. (CF/88).

Vê-se que os preceitos constitucionais descritos acima consubstanciam outros dispositivos constitucionais que salvaguardam a dignidade humana digna, quanto o artigo 3º, que trata da construção de um dos “[...] objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:”, inciso I: “construir uma sociedade livre, justa e solidária”, reforçando que o Brasil há previsão constitucionais que legitimam a eficácia da dignidade humana, sem exceções.

Por sua vez, comungam nesse sentido, a autonomia descrita pelo viés da bioética e o direito à vida disciplinado no caput do Artigo 5º, da Constituição Federal de 1988, quando trata dos direitos e garantias fundamentais, Capítulo I, dos direitos e deveres individuais e coletivos: “[...] Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: [...]”.

Notam-se que esses direitos e garantias fundamentais previstos na Constituição Federal de 1988 estão elencados no Artigo 5º, inciso LXXIX: “é assegurado, nos termos da lei, o direito à proteção dos dados pessoais, inclusive nos meios digitais”, ao dar ênfase nos parágrafos a seguir:

§ 1º As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata.

§ 2º Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte.

Percebe-se que não basta destacar referidos preceitos constitucionais, deve-se trazer a tona outros preceitos infraconstitucionais, tratados e convenções internacionais que salvaguardem a dignidade humana plena, ressaltando-se, porém, que o direito fundamental à vida não é absoluto.

Como exceções destacadas tem-se o caso da situação da anencefalia, que é quando o feto não apresenta os hemisférios cerebrais em virtude de um defeito de fechamento do tubo neural, ou seja, é a má formação que acontece durante a gestação, entre o 16º e 26º dia e é caracterizada pela ausência do encéfalo e calota craniana em que a criança pode ser natimorto ou sobreviver por apenas horas ou dias após o nascimento.

Nessa discussão, o Supremo Tribunal Federal – STF aprovou a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental – ADPF nº 54, no dia 12 de abril de 2012,

**Os problemas jusfilosóficos de moral prática no uso da biotecnologia em gerontologia:
Ética, Saúde e Direitos Humanos em face da eutanásia**
MEDEIROS, Robson Antão de

reconhecendo o direito da gestante de interromper a gravidez da criança de fetos portadores de anencefalia, sem necessidade de autorização judicial, revelando a autotomia da gestante. Nota-se que deve ser apresentado as condições de diagnósticos de anencefalia específicas através de no mínimo, dois laudos com diagnósticos produzidos por médicos distintos e segundo técnicas de exames atuais e suficientemente seguras.

Nesse caso, a ADPF nº 54, julgou procedente a ação para declarar a inconstitucionalidade da interpretação segundo a qual a interrupção da gravidez de feto anencéfalo é conduta tipificada nos artigos 124, 126, 128, incisos I e II, todos do Código Penal, de acordo com a sentença (STF, 2012).

Por sua vez, como no caso supracitado houve o respeito à dignidade humana da gestante e autonomia para a interrupção da gravidez, pelos fatos já narrados, outra situação que há autonomia de vontade da mulher, de acordo com os preceitos a bioética e da Constituição Federal de 1988, artigo 5º. Caput – a vida humana, reflete, ainda, os casos de situação de gestação que pode causar danos biopsicossociais e a vida da gestante, o Código Penal no Brasil, dispõe no artigo 128 o seguinte:

Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico:
Aborto necessário I - se não há outro meio de salvar a vida da gestante;
Aborto no caso de gravidez resultante de estupro II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

Assim, nesse caso, já consubstanciada na decisão do STF na ADPF n 1º 54, que julgou procedente a interrupção da gravidez nos casos de anencefalia e as situações descritas no artigo 128 do Código Penal autoriza que seja respeitada a vontade da gestante.

Há, ainda, os casos de guerra, em que a dignidade humana é relativizada, em que mesmos nesses momentos conflitantes entre os Estados devem ser respeitados os direitos humanos fundamentais: à vida, à liberdade, à saúde e à segurança das pessoas, bem como o direito à defesa e ao justo julgamento diante de um crime que cometido, previsto na Declaração Universal dos Direitos Humanos, regulada perante a ONU – Organização das Nações Unidas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS: OS PROBLEMAS JUSFILOSÓFICOS DA MORAL PRÁTICA

Peter Singer afirma que "a eutanásia se refere a acabar com a vida daqueles que sofrem de doenças incuráveis, com grande dor e angústia, por causa daqueles que morrem e para poupá-los de mais sofrimento e angústia"². E, note-se que na literatura moral, a eutanásia é definida como "a prática que busca a morte ou, melhor, abreviar uma vida para evitar grandes dores e

² SINGER, P. *Ética prática*. Cambridge, 1995, p. 111

**Os problemas jusfilosóficos de moral prática no uso da biotecnologia em gerontologia:
Ética, Saúde e Direitos Humanos em face da eutanásia**
MEDEIROS, Robson Antão de

desconfortos ao paciente a pedido do mesmo, seus familiares ou, simplesmente, por iniciativa de pessoa que presencia, conhece e intervém no caso concreto do enfermo".

Alguns argumentam que a legalização da eutanásia seria uma arma perigosa na mãos do Estado ou de pessoas sem escrúpulos. Um exemplo é dado pelo genocídio nazista apontando que começou com a aceitação de que existem vidas que não merecem ser vividas e que em princípio se referiam apenas aos doentes crônica passa a se estender a pessoas que não são socialmente produtivas, para aqueles que tinham uma ideologia diferente, para aqueles que tinham outra raça e finalmente para aqueles que não eram alemães.

Na síntese de Kant, se tomada ao extremo – e ainda assim, que caberia indagar se afastaria do próprio Kant - seria possível sustentar, como o faz Carmen Juanatey, que "não só o suicídio está em certos casos moralmente permitidos, mas também o dever de ajudar o outro a tirar a própria vida se já não lhes for possível levar uma existência digna"?

Em todo o caso, para o próprio Kant, o suicídio (e a eutanásia voluntária) era uma questão em que A lei não deve intervir, "uma vez que a jurisprudência deve decidir o que é justo ou injusto apenas no campo dos deveres para com os outros, mas não no deveres para consigo mesmo".³

Assim, é de se salientar que nossa tentativa no presente ensaio é que o trabalho apresentasse questões que perpassam, no âmbito da gerontologia e da própria biotecnologia, aquelas situações quando o paciente almeja fazer uso da prática da eutanásia ou do suicídio assistido, procedimentos esses adotados em vários países, como narrados os casos de suicídio assistido realizado pelo cineasta Jean Luc Godard, que morreu aos 91 anos e do ator Alain Delon, de 86 anos que aderiu ao procedimento e até agora não se tem conhecimento se fora realizado.

Em relação ao procedimento da eutanásia outros casos narrados na literatura específica foram os dos irmãos gêmeos Marc e Eddy Verbessem, de 45 anos de idade, que nasceram surdos e viveram juntos toda a vida adulta e, em relação ao que pleiteavam, para pôr termo as vidas, o procedimento foi realizado na Bélgica.

Por sua vez, tais procedimentos no Brasil são vetados, infringindo as normas de direito descritas no Código Penal brasileiro e, sobretudo, nos preceitos constitucionais vigente de 1988, no tocante aos artigos primeiro, terceiro e quinto da CF/88.

Enfim, referidas discussões refletem implicações filosóficas, morais, éticas, culturais, sociais e, notadamente, de caráter constitucional que ensejam no debate sobre interrupção da vida, principalmente quando envolve pessoas acima de 60 anos de idade com o uso dos métodos da biotecnologia para os procedimentos do suicídio assistido ou da eutanásia.

REFERÊNCIAS

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

³ KANT, I. **La metafísica de los costumbres** (Trad.: Adela Corina y Jesus Sanncho). Madrid: Alianza, 1989, p. 280

**Os problemas jusfilosóficos de moral prática no uso da biotecnologia em gerontologia:
Ética, Saúde e Direitos Humanos em face da eutanásia**
MEDEIROS, Robson Antão de

<<https://seer.ufu.br/index.php/revistafadir/article/view/18530/9930>>. Acesso em: 05 jan. 2023.

BONACIFA, Maria José. **La eutanasia legal nació en los Países Bajos hace 20 años, pero sigue siendo un tabú mundial.** 2022. Disponível em: <https://www-perfil-com.translate.google.com/noticias/salud/la-eutanasia-legal-nacio-en-los-paises-bajos-hace-20-anos-pero-sigue-siendo-un-tabu-mundial.phtml?_x_tr_sl=es&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt-BR&_x_tr_pto=sc>. Acesso em: 10 jan. 2023.

BRASIL. **Código Penal. Lei nº Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm>. Acesso em: 10 dez. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 10 dez. 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.968, de 26 de dezembro de 2019.** Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para modificar o crime de incitação ao suicídio e incluir as condutas de induzir ou instigar a automutilação, bem como a de prestar auxílio a quem a pratique. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113968.htm>. Acesso em: 10 jan. 2023.

CREMESP - Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. **Juramento Médico.** 2017. Disponível em: <<http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=MateriaJornal&id=312>>. Acesso em: 05 jan. 2023.

CRMPR - Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná. **Juramento de Hipócrates.** 2023. Disponível em: <<https://www.crmpr.org.br/Juramento-de-Hipocrates-1-53.shtml>>. Acesso em: 05 jan. 2023.

D'AVILLEZ, Filipe. **Eutanásia: os casos mais marcantes e polêmicos desde que a primeira lei foi aprovada.** 2020. Disponível em: <<https://rr.sapo.pt/2020/02/14/mundo/eutanasia-os-casos-mais-marcantes-e-polemicos-desde-que-a-primeira-lei-foi-aprovada/noticia/181940/>>. Acesso em: 10 jan. 2023.

G1. **Jean-Luc Godard: relatório médico cita 'múltiplas patologias incapacitantes'; cineasta recorreu a suicídio assistido.** 2022. Disponível em: <<https://g1.globo.com/pop-arte/noticia/2022/09/14/jean-luc-godard-relatorio-medico-cita-multiplas-patologias-incapitantes-cineasta-recorreu-a-suicidio-assistido.ghtml>>. Acesso em: 05 jan. 2023.

GEARINI, Victória. **RAMÓN SAMPERO: o homem que lutou na justiça pela morte.** 2020. Disponível em: <<https://aventurasnahistoria.uol.com.br/noticias/vitrine/ramon-sampedro-o-homem-que-lutou-na-justica-pela-propria-morte.phtml>>. Acesso em: 10 jan. 2023.

LOPES, Rosiane. **Suicídio assistido: entre o direito à morte e à vida.** Jornal do Campus. 2022. Disponível em: <<http://www.jornaldocampus.usp.br/index.php/2022/10/suicidio-assistido-entre-o-direito-a-morte-e-a-vida/>>. Acesso em: 05 jan. 2023.

Os problemas jusfilosóficos de moral prática no uso da biotecnologia em gerontologia:
Ética, Saúde e Direitos Humanos em face da eutanásia
MEDEIROS, Robson Antão de

NIÑO, Luis Fernando. **Eutanasia. Morir con Dignidad. Consecuencias Jurídico Penales.** Buenos Aires: Editorial Universidad, 2005.

O GLOBO. **Alain Delon aparece pela primeira vez após decidir por eutanásia.** 2022. Disponível em: <<https://exame.com/casual/alain-delon-aparece-pela-primeira-vez-apos-decidir-por-eutanasia/>>. Acesso em: 05 jan. 2023.

PAPALÉO NETTO, Matheus. “Envelhecimento: desafio na transição do século”. *In*: Papaléo-Netto M, Ponte JR, Duarte, ALN, Ribeiro A, Cervado AM, Donato AF, et al. **Gerontologia - a velhice e o envelhecimento em visão globalizada.** São Paulo (SP): Atheneu; 1996.

PESSINI, Leo & BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética.** 7. Ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2005.

PINHEIRO, G. M e MEDEIROS, R. A. “Alimentos Transgênicos e o Direito a informação: aspectos relevantes que se fundamentam na dignidade da pessoa humana”. *In*: MEDEIROS, R. A. (org). **Biotecnologia e Direitos Humanos: caminhos que se cruzam.** – Teresina: EDUFPI, 2019.

POTTER, Van Rensselaer. **Bioética, a ciência da sobrevivência.** Perspectivas em Biologia e Medicina. Imprensa da Universidade Johns Hopkins. Volume 14, Número 1, Outono de 1970.

POTTER, Van Rensselaer. **Bioética: pontes para o futuro.** São Paulo: Loyola, 2016.

RODRIGUES, Léo. **Contingente de idosos residentes no Brasil aumenta 39,8% em 9 anos.** Agência Brasil. 2022. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2022-07/contingente-de-idosos-residentes-no-brasil-aumenta-398-em-9-anos>>. Acesso em: 10 dez. 2022.

STEFANACCI, Richard G. **Qualidade de vida em pessoas idosas.** Thomas Jefferson University, Jefferson College of Population Health. 2022. Disponível em: <<https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/quest%C3%B5es-sobre-a-sa%C3%BAde-de-pessoas-idosas/envelhecimento-e-qualidade-de-vida/qualidade-de-vida-em-pessoas-idosas>>. Acesso em: 05 jan. 2023.

STF. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **ARGÜIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 54.** 2012. Disponível em: <<https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>>. Acesso em: 10 dez. 2022.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines.** 2.ed. Geneva: WHO, 2002. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/42494>>. Acesso em: 11 jan. 2023.