

RESUMO FINAL

- A conscientização do homem acerca da finitude de sua própria existência exasperou a idéia de abreviar a morte do doente incurável ou de torná-la menos dolorosa e sofrida. A despeito de haver sido Francis Bacon, no século XVII, quem cunhou modernamente a expressão ‘eutanásia’, proveniente dos radicais gregos *eu* (bom) e *thanatos* (morte), afirmando que ela constituía o único tratamento possível diante de doenças incuráveis, o fato é que desde tempos imemoriais a noção eutanásica já permeava firmemente a sociedade humana.

- Ao longo do tempo, a eutanásia veio sofrendo alterações em suas interpretações ético-moral, filosófico-religiosa, sócio-cultural e jurídica, havendo exemplos históricos de que, por vezes, foi recomendada pelo regramento social, para eliminar ou abreviar o sofrimento do doente terminal, ou para evitar que o declínio físico final atingisse a dignidade da pessoa, sobretudo nos casos em que o indivíduo em padecimento fosse o chefe ou um dos líderes da comunidade.

- A maior ou menor aceitação da prática eutanásica é também ligada indelevelmente à concepção que tem o intérprete da filosofia moral (utilitarista, altruísta ou racional), e ainda da confissão religiosa professada. A fé religiosa, em princípio indicativa da absoluta inviolabilidade do direito à vida, ao mesmo tempo tem apresentado, em maior ou menor grau, objeções à mera obstinação terapêutica, com o prolongamento artificial e fútil da vida.

- O termo eutanásia confundiu-se indevidamente, através da história, com políticas economicistas, cujo objetivo não era findar a vida do indivíduo para eliminar sua dor ou sofrimento, mas sim atingir o ápice na relação custo e benefício em face do aparato social, ou com políticas eugênicas, visando a uma sugerida purificação ou evolução da espécie humana.

- Os momentos do início e do fim da vida são questões ainda firmemente não pacificadas em variados campos da ciência humana. O ordenamento jurídico pátrio, no tocante ao momento da morte e, correlatamente, ao do início da vida, com suas implicações na eutanásia, no aborto e na manipulação de embriões, procurou colocar pá de cal nas discussões acerca da matéria, no campo legal, com o advento da Lei de Transplante de Órgãos (Lei n. 9.434/97) e da Lei de Biossegurança (Lei n. 11.105/05), sendo a correlação entre uma e outra lei expressamente anotada pelo Supremo Tribunal Federal, eis que uma indicação de marco inicial da vida (embrião *in vitro* não é dotado de substrato neural) acabou por ser extraída do que já expressara a lei quanto ao seu marco final (morte encefálica).

- Muito embora inexista, ainda, na lei penal pátria, tipo penal eutanásico, as leis penais contaram com disposições que se aproximaram, abstraindo-se a época em que vigoravam e a virtual inviabilidade de aplicação a um caso concreto, em razão das implicações religiosas e sócio-culturais, se não da noção de morte piedosa, ao menos de uma indicação de isenção de reprimenda ou particular mitigação de sanção em caso que tais, contando com fórmulas legais da ‘morte sem malícia’, do ‘homicídio sem intenção criminosa’, do ‘mal menor para evitar o mal maior’, e ainda dos institutos do ‘estado de necessidade exculpante’, da ‘inexigibilidade de conduta diversa’ e do ‘homicídio privilegiado’.

- A idéia de que a vida é, na seara jurídica, direito indisponível, e de que nesse contexto não há margem para discussão, ganha flexibilização, que chega à lei e, antes, aos princípios sociais e às decisões judiciais, quando posta à prova perante a realidade (fatos da vida). Nesse passo, a Constituição Federal dispõe que o direito à vida é inviolável e ainda que dentre os fundamentados em que se assenta a República destaca-se o da dignidade da pessoa humana. Tais disposições acabam por trazer ao cerne do debate questionamentos acerca do direito à vida, do direito à vida digna, do direito à morte digna, e ainda dos discutíveis direitos sobre a vida, de matar e de morrer.

- O denominado direito de morrer não é confundível com o direito à morte digna, este sim correlato ao direito à vida digna e ao direito a não morrer indignamente, não sendo, pois, inconciliável com as noções de sacralidade da vida e irrenunciabilidade da vida humana.

- Para fins acadêmicos e, mormente para abarcar e limitar tipo penal próprio, é necessária a indicação de requisitos imprescindíveis para o aperfeiçoamento da figura eutanásica própria em sentido estrito (ativa). São eles: *morte provocada por ação positiva de terceiro*, que age motivado por *piedade ou compaixão*, por se encontrar o sujeito passivo acometido de *doença incurável* (mal irreversível), em *estado terminal* e a padecer de *profundo sofrimento*, havendo, com a ação, efetivo *encurtamento do período natural da vida*.

- O *consentimento do interessado* é item ligado indelével e profundamente à figura da eutanásia, tido como requisito extrínseco, embora por vezes seja tratado como efetivamente dela constitutivo.

- A eutanásia passiva pode ser aceita como uma das formas da eutanásia propriamente dita, tendo todos os requisitos da eutanásia própria em sentido estrito, excetuando-se o da provocação da morte por conduta positiva de terceiro. O fim da vida, de qualquer modo, continua sendo provocado por outrem, porém, o desfecho final se dá por inação ou omissão (conduta negativa).

- Para fins de classificação, a eutanásia passiva resta inconfundível com a ortotanásia, pela distinção essencial da ocorrência ou não de encurtamento da vida. Na ortotanásia a omissão ou inação do terceiro não antecipa o desfecho letal em relação ao momento naturalmente certo da morte, enquanto na eutanásia passiva há essa antecipação. Tais figuras, entretanto, são consideradas sinônimas por vários autores.

- Ao largo da eutanásia própria (ativa ou passiva), o termo é, muitas vezes, utilizado equivocada e indevidamente, seja em razão das inúmeras classificações acadêmicas existentes, seja em virtude de políticas públicas e de interesses inconfessáveis, a depender do momento histórico e das implicações sociais e até econômicas, como forma de justificar condutas individuais ou ações coletivas, muitas vezes advindas de política de Estado, que nada tem de verdadeira conduta eutanásica. Com a adoção do termo, buscase um abrandamento formal de práticas homicidas, eugênicas e até genocidas, fornecendo-lhes um falso caráter científico ou de saúde pública. A despeito de não merecerem a denominação de eutanásia, algumas dessas práticas estão ou estiveram arraigadas de tal forma ao termo que, em não se logrando dele afastá-las, resta classificá-las como figuras de **eutanásia imprópria**, expressão que abarca todas as ‘espécies’ impropriamente tidas como tal.

- Dentre as figuras que se apropriaram do termo eutanásia estão, dentre outras, a **eutanásia eugênica**, que não discrepa, na essência, do que se tem compreendido como **eugenia (ou eugenesia)**, a **eutanásia economicista (ou econômica)**, a **eutanásia social**, equivalente à **mistanásia**, do grego *mis* (infeliz) ou *mys* (rato), indicando-se a morte miserável, pela fome ou pela ausência de mínimos cuidados médicos ou de higiene, ou ainda a **criptonásia**, uma espécie de eutanásia imprópria que não é efetivamente voluntária, já que não há pedido do paciente e sim uma decisão secreta da equipe médica, ocorrendo com mais frequência com idosos pobres ou com os mentalmente enfermos.

- Na ortotanásia (*orthos*: correto, reto, e *thanatos*: morte), não há interferência do médico no momento do desfecho letal, seja para antecipá-lo, seja para adiá-lo, inexistindo encurtamento do período vital, uma vez que este já se encontra em inevitável esgotamento. Está em oposição à distanásia, eis que esta impinge a idéia de prolongamento artificial do processo de morte.

- A atitude do médico que se abstém de empregar meios terapêuticos para prolongar a vida do moribundo não constitui fato punível, pois não é seu dever prolongar uma vida que se extingue irremissível e naturalmente, pelo que a intervenção médica para dar ao indivíduo uma morte tranqüila, sem abreviar-lhe a duração da vida, inclui-se no exercício permitido da medicina.

- Em se defendendo a distinção conceitual entre ortotanásia e eutanásia passiva, tem-se que a resolução n. 1.805, do Conselho Federal de Medicina, limitou-se a discorrer sobre a conduta ortotanásica, não obstante, em interpretação mais ampla, pudesse englobar até mesmo a eutanásia passiva, eis que o seu art. 1º permitia ao médico limitar ou suspender, em aquiescendo o interessado ou quem o represente, procedimentos ou tratamentos que prolonguem a vida do doente terminal que padeça de mal sem cura, nada se falando acerca do abreviar ou não o período vital natural.

- A distanásia é conhecida também como ‘obstinação terapêutica’ ou ‘futilidade médica’ e advém do neologismo composto do prefixo *dys*, que significa ato defeituoso, e *thanatos*, morte. O advento da unidade de terapia intensiva exasperou quase sem limites a possibilidade da prática da distanásia, com o conseqüente prolongamento artificial da vida, no mais das vezes desnecessariamente e com sofrimento adicional ao paciente. Enquanto a eutanásia coloca a idéia de morte antes de seu tempo e a ortotanásia a morte no seu tempo certo, a distanásia, portanto, indica a noção de morte depois do tempo, após o seu prazo naturalmente certo.

- A aquiescência do interessado, na esfera jurídico-penal, pode excluir a tipicidade (acordo) ou a ilicitude (consentimento). Para que este seja válido o bem jurídico envolvido deve ser disponível. Tal assertiva, no entanto, não pode ser absoluta, sob pena de não se abrir qualquer senda, dentre outros, para casos eutanásicos, o que não se afiguraria razoável.

329

- O balanceamento de bens jurídicos envolvidos e a verificação do caso concreto indicam o equívoco de uma ‘absolutização’ do critério da

disponibilidade/indisponibilidade. As noções de tipicidade conglobante, de tipicidade material, de teoria do risco (risco permitido), da autonomia da vontade ligada ao consentimento informado, do testamento vital e da aceitação social advinda da adequação da conduta aos princípios ético-culturais vigorantes em determinada sociedade também tratam de flexibilizá-lo.

- Classificação conveniente no tocante ao termo suicídio é o de que o **suicídio em sentido amplo** abarca todas as formas suicidas, subdividindo-se em **suicídio propriamente dito** e **suicídio assistido em sentido amplo**, este diferenciando-se em **suicídio assistido em sentido estrito**, correlato ao auxílio ao suicídio, e **suicídio assistido eutanásico ou com conotação eutanásica**.

- Tanto na eutanásia como no suicídio assistido com conotação eutanásica a morte é provocada por compaixão, havendo antecipação do fim da vida e encontrando-se o interessado em profundo sofrimento, causado por estado terminal de enfermidade incurável. 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 a provocação da morte se dá pelo próprio interessado, que é auxiliado por esse terceiro. Eventuais isenções ou mitigações de pena que sejam passíveis para a eutanásia também devem sê-lo, portanto, para o suicídio assistido com conotação eutanásica.

- A Bioética ganhou bastante relevância hodiernamente, diante de uma nova visão do ser humano, mormente quando na condição de paciente. A perturbadora multiplicidade de modelos e teorias médicas fez com que sabiamente se desenvolvesse o chamado principialismo, de modo a se buscar o equilíbrio entre três critérios essenciais, quais sejam, a beneficência (e sua face reversa, a não-maleficência), a autonomia e a justiça. A ética médica tradicional, outrossim, concebida no modelo hipocrático e com forte acento

330

paternalista (o paciente simplesmente obedeceria às decisões médicas), alterou-se a partir da década de 1960, quando se passou a reconhecer o enfermo como agente autônomo. Assim, com o advento da noção de bioética procurou-se um

sensato equilíbrio na relação médico-paciente, mormente em virtude do impressionante avanço tecnológico das últimas décadas, incorporado pela medicina.

- O respeito pela autonomia pessoal mostrou-se útil para a argumentação bioética em favor da prática eutanásica, uma vez que a polarização entre os princípios do respeito à autonomia individual (marcadamente iluminista) e da sacralidade da vida (de tessitura preponderantemente religiosa, especialmente judaico-cristã) fez emergir uma compreensão de que a eutanásia é moralmente defensável no contexto das sociedades democráticas contemporâneas laicas e plurais, na medida em que o titular da existência é o mais indicado para (auto)determinar o curso do seu viver, incluindo-se o modo e o momento no qual o período vital se finda.

- Enquanto o Código de Ética Médica fala em **busca da manutenção da dignidade e integridade do ser humano, em não uso do conhecimento médico para gerar sofrimento, em liberdade de ação do médico no diagnóstico e tratamento, sempre para beneficiar o paciente, e em uso do progresso científico também em benefício do paciente**, ao mesmo tempo dispõe acerca de não se abreviar o período vital. Esta última disposição que, em primeira análise, inviabilizaria qualquer prática eutanásica, começou a ser interpretada não isolada, mas sistematicamente, tanto assim que novas posições dos conselhos de medicina (o federal e a seção paulista, por exemplo), puseram à prova o referido Código, ressaltando algumas de suas incongruências e considerando ética a suspensão de tratamento fútil, abrindo flanco à ortotanásia e, mais amplamente, à alguma flexibilização para a eutanásia passiva.

- O erro diagnóstico é matéria relevante na questão eutanásica, daí porque é certa a conveniência e a necessidade de uma legislação clara e abrangente, em particular na área penal, acerca dos limites de responsabilidade

do médico em casos, sobretudo, de suspensão de tratamentos, mormente quando inexistiu erro grosseiro e indubitavelmente foram tomadas todas as providências regulamentares para a afirmação do diagnóstico. Eventual erro, nessa situação, é de ser considerado insuficiente para a responsabilização penal, por estar o caso fora, temporal e espacialmente, do alcance intelectual da capacidade humana.

- A apreciação e constatação da relevância dos bens jurídicos, a ponto de erigir-se como crime a sua violação, devem ser retiradas da própria Constituição, tendo-a como fundamento para tal. No caso da eutanásia, sem perder de vista os princípios da intervenção mínima do Direito Penal, da lesividade e os da subsidiariedade e fragmentaridade, resta evidente que o balanceamento entre bens jurídicos tutelados e violados deve ser realizado.

- É notório que o ordenamento jurídico imprime à vida valor relevantíssimo. A própria Constituição Federal, entretanto, em interpretação sistemática, afasta de algum modo o caráter antes dogmático de se tratar o direito à vida como algo absoluto e inflexível, não passível de qualquer discussão. Nesse passo, a Carta Magna de 1988, já no caput do art. 5º do capítulo dos direitos e deveres individuais e coletivos, determinou a garantia, a todos, não somente da inviolabilidade do direito à vida, mas também dos direitos à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, balanceando-se, em princípio, de uma ou outra maneira, tais direitos, discorrendo também sobre a inviolabilidade da intimidade e da imagem das pessoas e anotando, ao tratar dos princípios fundamentais, que a República Federativa do Brasil tem como um de seus fundamentos a ‘dignidade da pessoa humana’, além de dispor que o país é regido pelo princípio da prevalência dos direitos humanos.

332

- Há necessidade de se buscar compatibilizar o direito a uma morte digna - o que significa não receber tratamentos desumanos ou degradantes, mediante a possibilidade de recusar medidas médicas, além do direito à intimidade, à autodeterminação e à livre disposição corporal e da própria vida

- com a concepção de um direito à vida que quer se converter em absoluto. A partir desse conflito valorativo pode se compreender que esta concepção deve ceder passo a outras mais de acordo com o caráter laico do Estado e com o respeito à autonomia pessoal.

- A necessidade de ponderação de valores havida, sobretudo, quando do desenvolvimento da ciência médica a partir da última metade do século XX, fez emergir inúmeras indagações a respeito dos limites, possibilidades e utilizações das novas técnicas em face do irrenunciável princípio do respeito pela dignidade humana, eis que a possibilidade do prolongamento artificial da vida impôs, como conseqüência, o exame de seu corolário, qual seja, a validade de abreviá-la diante de certas situações. A dicotomia 'dignidade da pessoa e direito à vida' fez mesmo entender-se não ser tal direito absoluto e, mais que isso, que a norma constitucional não estabelece o dever de viver.

- O direito do interessado à não submissão a tratamento e o conseqüente direito de interrompê-lo são conseqüência da garantia constitucional da liberdade, da inviolabilidade da intimidade e da honra, da liberdade de consciência e da dignidade da pessoa, garantindo-se ainda o direito desse interessado em recorrer ao Poder Judiciário visando a impedir qualquer intervenção ilícita, contra a sua vontade, em seu corpo, sem se olvidar, ainda, de que a inviolabilidade à segurança passa a envolver a inviolabilidade à integridade física e mental.

- As idéias de função do direito penal (em um contexto metodológico mais amplo chamado de jurisprudência de valores), de necessidade e merecimento da pena e de uma revisão do sistema da teoria do

333

delito, à luz de sua função político-criminal, são também de grande interesse para a matéria eutanásica, na medida em que a necessidade do implemento de uma política criminal racional e a discussão acerca do merecimento de imposição de reprimenda chegam ao ápice neste tema.

- Por meio do balanceamento entre bens jurídicos envolvidos ou da apreciação da função do Direito Penal e da finalidade da pena, diante dos fins buscados por um Estado de Direito Social e Democrático, é de se admitir a viabilidade constitucional para a proposição e aprovação, no tocante à eutanásia, de norma própria ensejando a especial mitigação de reprimenda, ou a isenção de pena, ou ainda a sua descriminalização, mormente na forma passiva.

- Compreende-se não haver propriamente um direito de morrer, sendo indiscutível a existência plena do direito à vida. Por outro turno, é também certo que não há um ‘dever de viver’, mas sim, diante da dignidade da pessoa humana como princípio fundamental da República, decorre a existência do direito à vida digna, daí irradiando a idéia de um direito de não morrer indignamente ou, *contrario sensu*, de um direito de morrer dignamente, corolário do mais relevante e amplo ‘direito de viver dignamente’, justamente porque esse viver condigno indubitavelmente também encampa os momentos finais da vida, ou seja, o morrer com dignidade é parte do viver dignamente.

- As legislações holandesa e belga acerca da eutanásia, autorizando-a, dentre outras de maior ou menor amplitude, fizeram com que os ordenamentos jurídicos dos mais diversos países se preparassem para alterações ou, ao menos, para discussões mais aprofundadas quanto a matéria. No Brasil foram confeccionados anteprojetos de lei e a discussão avança, não obstante ora algo mais tímida.

- Em razão de legítima oposição aos anteprojetos, entendeu-se conceder mais tempo para as discussões acerca da eutanásia legal. Resta bastante defensável, de qualquer modo, como transição legislativa, a inserção

334

da figura de homicídio privilegiado *stricto sensu* para a eutanásia propriamente dita em sentido estrito (ativa e voluntária), com uma reprimenda particularmente atenuada em comparação com a própria sanção imposta ao homicídio privilegiado *lato sensu*, além da indicação de dispositivo legal que expresse a exclusão da ilicitude ou a admissão do perdão judicial aos casos de

eutanásia passiva. Nessa fase de transição conviria, ainda, que a lei aclarasse, em tipos penais autônomos, a distinção entre a ortotanásia propriamente dita, caso em que estaria excluída a própria tipicidade, e a hipótese eutanásica passiva.

- Em fase posterior, poderia prever a lei uma eventual excludente de tipicidade (por ausência de dolo específico, assim visto sob o enfoque da tipicidade material) ou de ilicitude (pelo ‘estado de necessidade exculpante supralegal’ ou pelo ‘mal maior evitado’), ou ao menos de culpabilidade (pela inexigibilidade de conduta diversa), às práticas eutanásicas próprias em geral.

- Consta ser verificável uma cada vez maior aceitação social da eutanásia ou, ao menos da idéia de não punição do indivíduo que, por piedade, provoca, por conduta positiva ou, mormente negativa, a morte de terceiro, a seu sério e informado pedido, que se encontra em estado terminal, padecendo de especial sofrimento causado por mal sem cura, tendendo essa aceitação a aumentar na medida em que casos nos quais concorrem tais circunstâncias - particularmente pelo avanço da medicina, que pode degenerar um tratamento médico em mera obstinação terapêutica - se tornam públicos. A não punição eutanásica adviria com maior naturalidade com a demonstração de que o avanço tecnológico da medicina, permitindo o prolongamento artificial e fútil da vida, efetivamente não consegue ser seguido, no mesmo passo, pela obtenção da cura, e ainda com a idéia de que, com a prática da eutanásia se procura que o fim do período vital seja circunscrito às noções humanitárias e piedosas ligadas ao agente, e de dignidade e autonomia pessoal referentes ao enfermo.

CONCLUSÕES

1- A eutanásia absolutamente não se confunde com políticas economicistas ou eugênicas que no transcorrer da história tomaram o termo indevidamente para si.

2- Os momentos do início e do fim da vida se correlacionam e suas definições são imprescindíveis para os temas da eutanásia, do aborto e da manipulação de embriões, sendo de todo conveniente, para a segurança jurídica, que a lei, baseada em critérios advindos do conceito biológico de vida e de morte, estabeleça os marcos (conceito legal) inicial e final do período vital.

3- Inexistiu, na lei pátria, tipo penal eutanásico autônomo, porém contou o ordenamento jurídico, em maior ou menor grau, com institutos que, de algum modo, poderiam ser aplicados à conduta eutanásica, sobretudo a passiva, para isentar de pena ou especialmente mitigá-la.

4- A idéia de que a própria vida é bem indisponível é flexibilizada, no contexto eutanásico, diante de interpretação sistemática da Constituição Federal que dispõe ser o direito à vida inviolável, ao mesmo tempo em que posta, dentre os fundamentados em que se assenta a República, o da dignidade da pessoa humana.

5- O direito à morte digna, relevante e defensável, não se confunde com o direito de morrer, que não se consubstancia propriamente em direito.

6- Os requisitos imprescindíveis para a ocorrência da **eutanásia ativa (própria em sentido estrito)**, cuja delimitação é relevante para se evitar que o termo seja tomado por práticas que lhe sejam estranhas, e ainda

336

para definir um tipo penal (permissivo) próprio são: *morte provocada, ação positiva de terceiro, motivação piedosa, doença incurável, estado terminal,*

profundo sofrimento e encurtamento do período vital natural, além do consentimento do interessado.

7- A **eutanásia passiva** é forma da eutanásia propriamente dita. Para se aperfeiçoar deve contar com todos os requisitos da eutanásia própria em sentido estrito, exceto o da provocação da morte por conduta positiva de terceiro, eis que o desfecho final se dá por inação ou omissão.

8- A eutanásia passiva se distingue da **ortotanásia** na medida em que naquela há encurtamento da vida, enquanto nesta a omissão ou inação do terceiro não antecipa o desfecho letal em relação ao momento naturalmente certo da morte.

9- A ortotanásia não constitui fato punível, por atipicidade, eis que se consubstancia no não emprego de terapia para prolongamento artificial de uma vida que se extingue naturalmente, sem que haja encurtamento do período vital.

10- A **distanásia** está em oposição à ortotanásia, configurando mera obstinação terapêutica, com o desnecessário prolongamento artificial da vida a impingir, sem benefícios, sofrimento adicional ao paciente.

11- O **suicídio assistido** (com conotação eutanásica) não é confundível com a eutanásia. Apesar de aquele contar com os demais requisitos constitutivos desta, dela distingue-se porque na eutanásia (ativa ou passiva) a morte é provocada diretamente por terceiro, enquanto no suicídio assistido a provocação da morte se dá pelo próprio interessado, auxiliado por esse terceiro.

12- O advento da **Bioética**, tal qual hodiernamente é concebida, e a alteração do padrão ético tradicional da medicina (modelo hipocrático de conotação paternalista) para o reconhecimento do enfermo como agente

autônomo (respeito pela autonomia pessoal), mostrou-se útil para a argumentação bioética em favor da prática eutanásica, que passou a ser demonstrada como moral e socialmente aceitável nos Estados democráticos contemporâneos laicos e plurais.

13- A possibilidade de **erro diagnóstico** não deve ser impeditiva, por si só, da aceitação da prática eutanásica, sendo conveniente uma legislação clara e abrangente a definir os limites de responsabilidade do médico em casos de suspensão de tratamentos ou de ministração de drogas. O erro de diagnóstico, desde que fora do alcance intelectual da capacidade humana, não é suficiente para a responsabilização penal.

14- O balanceamento entre os bens jurídicos tutelados e violados na conduta eutanásica, em interpretação sistemática dos valores postos como fundamentais na Constituição Federal, é exercício necessário e suficiente para se concluir acerca da defesa e aceitação dessa prática, buscando-se compatibilizar o direito à vida com o direito à morte digna (dicotomia ‘dignidade da pessoa e direito à vida’), em uma ponderação de valores mais de acordo com o caráter laico do Estado e com o respeito à autonomia pessoal.

15- As garantias constitucionais da liberdade, da inviolabilidade da intimidade e da honra, da integridade física e mental, da liberdade de consciência e da dignidade da pessoa têm como consequência o direito à não submissão ou à interrupção de tratamento terapêutico, podendo ser considerada ilícita a intervenção contra a vontade do interessado com plena capacidade intelectual e totalmente informado de seu estado e do prognóstico de todos os tratamentos possíveis.

16- Há viabilidade constitucional, seja por meio do balanceamento entre bens jurídicos envolvidos, seja pela apreciação da função do Direito Penal e da finalidade/merecimento da pena, sob a ótica de uma política criminal racional, diante dos fins buscados por um Estado de Direito Social e

Democrático, para a proposição e aprovação de norma relativa a eutanásia própria dirigida a uma particular mitigação ou isenção de pena, ou mesmo para a sua descriminalização.

17- É necessária, como transição legislativa, na expectativa de maior discussão sobre a matéria e na busca de maior entendimento e aceitação social, a inserção da figura de homicídio privilegiado *stricto sensu* para a eutanásia ativa, com reprimenda especialmente atenuada, e a existência de disposição que exclua a ilicitude ou que possibilite o perdão judicial às hipóteses de eutanásia passiva, convindo ainda que a lei esclare, em tipos penais autônomos, a distinção entre esta figura e a ortotanásia, caso em que estaria excluída a própria tipicidade.

18- Em um segundo momento convém, de acordo com o grau de maturação da discussão, a previsão legal, para as práticas eutanásicas próprias em geral, de uma excludente de tipicidade (por ausência de dolo), ou de ilicitude (estado de necessidade), ou ao menos de culpabilidade (inexigibilidade de conduta diversa).

19- É verificável uma crescente aceitação social da eutanásia ou, mais do que isso, da não punição do autor de uma conduta eutanásica, sobretudo em razão dos casos que mais rapidamente, em virtude da tecnologia da informação, tornam-se públicos, aclarando o sofrimento do interessado e de seus parentes e amigos, e ainda em razão do avanço da medicina, que possibilita degeneração do tratamento médico em obstinação terapêutica, podendo o enfermo, com isso, ter violadas a sua dignidade como ser humano e a sua autonomia pessoal.

