

Eutanásia: o valor da vida. Seria possível conferir um valor intrínseco à vida?

Valquiria Valio Simionato¹

RESUMO: Resumo: Do problema que gira em torno da definição de um momento no qual a vida se esvai do corpo de um ser humano, nasce a preocupação com a possível banalização da vida humana, pois os motivos para a instituição de um parâmetro de constatação da morte são utilitários e, assim, partem das necessidades que provêm do dia-a-dia das instituições da saúde, e não de razões filosóficas ou éticas que se dirijam a questionar o valor da vida em questão.

Conseqüentemente, há hoje uma tendência em ver a discussão sobre o valor do qual uma vida é dotada como uma discussão essencialmente religiosa e não interessante ao mundo científico no qual vivemos. No entanto, antes da ciência veio o ser humano, matéria prima essencial para que aquela se desenvolva. Em outras palavras, sem o indivíduo humano não há ciência. Portanto, é com este que ela deve se preocupar primeiramente e com tudo o que é de sua essência: seu valor, sua dignidade, sua vida, seus direitos.

Em uma tentativa de suscitar os ânimos na direção de recobrar a preocupação com o valor de uma vida, foi escrito o presente trabalho.

Palavras-chave: Vida. Valor. Santidade. Qualidade.

¹ Participante do grupo de Iniciação Científica em Bioética durante o ano de 2013, sob a orientação do prof^o mestre Marcelo S. Koch; expositora no IV Congresso Científico-Jurídico da FDSBC sobre o tema do presente trabalho. Graduanda do 2º CD/2013 na Faculdade de Direito de São Bernardo do Campo. e-mail: valquiria_vs@hotmail.com; estagiária do Tribunal de Justiça de S.P., na Comarca de S.B.Campo, junto à 8ª Vara Cível.

INTRODUÇÃO

Com o avanço das tecnologias na área da Medicina, a discussão sobre quando termina a vida vem tomando grande espaço na Bioética. Isso porque o conceito de “morte” necessariamente mudou ao longo do tempo por dois motivos, basicamente:

1) Avanço das tecnologias na Medicina: A primeira forma de constatar-se a morte de uma pessoa era com a cessação irreversível dos batimentos cardíacos e da respiração por meio de uma verificação empírica (sentir a pulsação, escutar os batimentos cardíacos através de um estetoscópio...). No entanto, essa concepção sofre uma mudança nos anos 1960 devido aos avanços das tecnologias da saúde, que envolvem as técnicas de reanimação cardiopulmonar e a instituição de uma ventilação pulmonar artificial (DE OLIVEIRA, 2008, p. 245- 246).

Assim, situações que antes eram consideradas irreversíveis se transfiguraram, proporcionando a manutenção da vida em circunstâncias que muitos consideram como sendo de “baixa qualidade de vida”.

2) Advento dos transplantes de órgãos e tecidos: Da situação na qual uma pessoa se encontra mantida viva por meio de aparelhos, muitos inferem que a referida pessoa desfruta de uma “qualidade de vida” muito reduzida, de tal ordem que não valeria a pena ser vivida (ODERBERG; 2009; p. 69). Tal argumento tem sido correntemente usado para justificar a interrupção dessa vida, entre outros motivos, por causa do advento dos transplantes de órgãos e tecidos, pois, para que esse seja realizado com a maior probabilidade de sucesso, é essencial que o coração do doador ainda esteja

batendo. Assim, a razão para interromper-se essa vida é utilitária: o corpo do possível doador passa a ser visto com uma utilidade terapêutica, um depositário de órgãos que podem vir a salvar outras vidas.

Com tudo isso, urge-se a necessidade de mudança nos parâmetros de constatação da morte e , em 1968, a resposta para essa questão viria do Comitê sobre Morte Cerebral de Harvard, que instituiu como critério a “morte cerebral”, ou seja, quando o cérebro para de funcionar permanentemente. (HOLLAND; 2008; p. 100).

Da discussão sobre o momento do término da vida nasce a questão sobre o que confere valor a uma vida. Seria a qualidade da vida que levamos? Seria o nível de consciência que apresentamos? Ou a vida tem um valor intrínseco que lhe confere santidade e que, em nenhuma circunstância deve ser ferida?

O presente artigo está dividido em duas partes: na primeira, pretende-se mostrar o lado filosófico do valor da vida, através de cinco subtópicos nos quais estão presentes as principais ideias concernentes à concepção do “valor intrínseco da vida” e as implicações destas, além de importantes críticas à referida visão e possíveis respostas a essas críticas. Na segunda parte, a qual se encontra subdividida em mais dois breves tópicos, é utilizada uma abordagem jurídica com o intuito de demonstrar a importância da vida diante do nosso Ordenamento, bem como para lançar a questão de se a ideia de santidade da vida estaria presente em nossa legislação.

1 A VISÃO FILOSÓFICA SOBRE O VALOR INTRÍNSECO DA VIDA

1.1 O MODO COMO JULGAMOS QUE

DEVERÍAMOS MORRER PODE SER TRADUZIDO PELA CARGA VALORATIVA QUE DAMOS AOS NOSSOS INTERESSES.

Uma das questões acerca da morte é, segundo Dworkin, a ideia de Santidade (DWORKIN; 2009; p. 268-276)². Assim, uma parcela da população se opõe à eutanásia mesmo quando o paciente, exercendo sua autonomia, decide pela morte e mesmo que esta configure um de seus interesses fundamentais, pois acreditam que a vida tem um valor intrínseco e, portanto, é dotada de santidade.

Eliminar uma vida humana seria negar o seu “valor cósmico inerente” (DWORKIN; 2009; p. 275).

De qualquer modo, pensar sobre a santidade da vida, sobre a autonomia, ou sobre os interesses fundamentais do paciente, implica em realizar um juízo de valor sobre como consideramos que uma pessoa deva ser tratada. Uma distinção necessária neste ponto seria, segundo Dworkin, entre “interesses experienciais” e “interesses críticos” (DWORKIN; 2009; p.283-291), classificação essa que traduz o que é valioso para cada um de nós.

A primeira classe de interesses é aquela que engloba todas as coisas que fazemos pelo prazer dessa experiência. O prazer desfrutado é muito pessoal, ou seja, se uma pessoa não partilha dos mesmos interesses experienciais que outra, ela não está a cometer um erro. Do mesmo modo, existem coisas que nos proporcionam experiências ruins, as quais tentamos evitar. No entanto, o fato de passar-

² Em sua obra “Domínio da Vida”, Dworkin distingue três questões sobre a morte: a) Autonomia; b) Interesses Fundamentais e c) Santidade (DWORKIN, Ronald; 2009; p. 268-276), que vem a ser o item que nos interessa no presente trabalho.

mos por essas experiências vez ou outra, não torna nossas vidas piores de um modo geral.

Existem, por outro lado, os interesses críticos, os quais a maioria das pessoas persegue, pois a sua satisfação configuraria uma melhora substancial em suas vidas e a sua frustração, ao contrário, pioraria suas vidas significativamente. Tais interesses “representam juízos críticos, não apenas referências relativas a experiências” (DWORKIN; 2009; p.284). Eles não são pessoais, ou subjetivos, nem são os mesmos ao longo da história. O importante é que integremos o que consideramos ser uma vida boa e que a consideremos boa (DWORKIN; 2009; p. 291). Assim, parte do valor da vida se encontra em sua integridade, de modo que quando se estabelece um tipo de vida, este deve perpetuar-se.

Isso leva a uma relativização do valor da santidade da vida, pois ao decidir sobre a morte de uma pessoa, levar-se-ia em conta os seus interesses críticos, pois eles constituem o estilo de vida dessa pessoa. O modo como se morre, então, confirmaria os valores que esse indivíduo julgasse mais importantes para sua vida.

1.2 DIFERENTES CLASSES DE VALORES E A VISÃO ENTRE AS PRINCIPAIS VISÕES DO VALOR DA VIDA

Em seu livro “Bioética- enfoque filosófico”, Holland distingue os três tipos de valores (HOLLAND; 2008; p.82): a) valores subjetivos ou pessoais: aqueles pelos quais temos gostos ou preferências; b) valores instrumentais: são meros meios para se alcançar determinados fins; c) valores intrínsecos: aquilo que é valioso por si mesmo. Essa última classe de visão implica em defender a ideia de santi-

dade da vida, ideia esta que envolve algumas ponderações, tais como: de que a vida merece proteção e respeito, de que ela é inviolável e de que há um direito à vida (HOLLAND; 2008; p. 83). Assim, matar ou deixar de preservar a vida de alguém é moralmente errado.

Uma visão que se oporia a de santidade da vida seria a que valoriza a qualidade da vida; ou seja, é ponto central para que se confira valor a uma vida a qualidade desta. Nesse contexto, uma visão fraca da qualidade da vida é que o seu valor seria moderado por sua qualidade, enquanto que uma visão forte vai além: embora aceite o aspecto da moderação, esta visão acredita que há um valor mínimo acima do qual a qualidade da vida deve estar para que esta vida tenha algum valor.

Por outro lado, podemos distinguir dois campos de discussão na bioética: o conservador e o liberal. Enquanto o primeiro tende mais para uma visão de santidade da vida, os liberais rejeitam totalmente a ideia de que a vida tenha um valor intrínseco, atribuindo a ela um valor circunstancial. Isso não equivale a dizer que os conservadores sejam a favor do prolongamento da vida em qualquer situação, pois em circunstâncias extremas eles podem relativizar seus ideais. Há, portanto, uma cisão que na bioética entre, de um lado a visão que defende a santidade da vida, o conservadorismo e a noção de valor intrínseco e, do outro, as noções de valor subjetivo e instrumental da vida, a visão que valoriza a qualidade da vida e o liberalismo (HOLLAND; 2008; p.85). Se para o primeiro grupo a vida tem um valor por si mesma (valor intrínseco), para o segundo a vida tem um valor subjetivo, porque o indivíduo gosta de estar vivo. Mas, além disso, a vida tem também um valor instrumental, pois ela é um meio para a obtenção de um

fim. Desse modo, para muitos liberais, uma vida que não tivesse mais um valor subjetivo e/ou instrumental seria uma vida de qualidade muito baixa, não devendo assim, em certas circunstâncias, ser preservada ou prolongada.

1.3 PROBLEMAS PRESENTES EM AMBAS AS VISÕES

Um problema presente na visão da santidade da vida que Holland expõe em sua obra é o de que quando falamos em “valor intrínseco da vida” podemos estar aludindo a todas as formas de vida ou apenas a algumas. Em outras palavras, pode-se dizer que o que tem valor é toda vida (*vida per se*) ou algumas vidas (a vida de certos tipo de criaturas) possuem valor (HOLLAND; 2008; p. 94).

No caso da primeira afirmação, corre-se o risco de considerar a vida de, por exemplo, uma ameba como sagrada e intrinsecamente valiosa. Por outro lado, ao tomarmos a segunda afirmação como certa, a restrição da ideia de valor da vida a apenas algumas criaturas poderia se mostrar arbitrária: poderíamos, por exemplo, considerar como intrinsecamente valiosa apenas a vida humana, enquanto que a vida dos outros animais não o seria. No entanto, na própria classe “vida humana” haveria dúvidas (como realmente há) sobre se certas formas de vida humana são ou não valiosas por si mesmas: basta pensarmos na polêmica discussão sobre a possibilidade de aborto de bebês anencéfalos. Ou mesmo na possibilidade de aborto *per se*. Além disso, a própria restrição de vida intrinsecamente valiosa a apenas humanos deveria ser muito bem justificada, pois o respeito à natureza como um todo demanda de nós um cuidado extremo para com as suas diferentes formas de vida.

Outro argumento problemático para os que se posicionam nesta esfera da discussão é o de que a vida humana contém um investimento feito pela natureza. Assim, quando uma pessoa que poderia ser mantida viva morre (seja em caso de eutanásia ativa ou passiva³), ocorre uma fraude contra a natureza. Tal argumento é passível de críticas, à medida que se afirma que o investimento feito pela natureza na vida humana deve se concretizar também durante o desenvolvimento dessa vida (DWORKIN; 2009; p. 302-304). Em outras palavras, é importante que uma vida se desenvolva bem para que o investimento feito pela natureza não se frustrate. Portanto, ao prolongarmos a vida de alguém que está muito doente, ou mesmo que já perdeu a consciência, não estaríamos contribuindo com o bom desenvolvimento dessa vida. Uma crítica mais dura diria que ao manter alguém vivo através de aparelhos, estar-se-ia a perpetuar uma vida à qual a própria natureza já teria colocado fim.

Do mesmo modo, a visão liberal também é passível de críticas. Segundo David Oderberg, em sua obra “Ética Aplicada”, a verdadeira questão em torno da aceitação da eutanásia não se refere à autonomia do paciente, mas sim às razões que o levaram a decidir-se por submeter-se à eutanásia, ou seja, se há ou não razões suficientemente justificáveis para que se abra mão do direito à vida. As questões sobre a qualidade da vida se tornam, conseqüentemente, relevantes nesse aspecto (ODERBERG; 2009; p. 82). Porém, se

3 O termo “eutanásia” é modernamente traduzido como sendo uma morte provocada por uma terceira pessoa (idealmente um médico) que o faz motivada por piedade ou compaixão para com o doente terminal, o qual, por sua vez, encontra-se acometido por um mal incurável, que lhe proporcione profunda dor. Quando a morte provém de uma ação, denomina-se “eutanásia ativa”; quando, ao contrário, é causada por uma omissão, é chamada “eutanásia passiva” (GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes; 2008; Cap. V).

o que confere valor a uma vida é a sua qualidade, é preciso que haja um parâmetro para que consideremos uma vida como tendo uma qualidade muito baixa. Quem, então, definiria esse parâmetro? E como o faria?

Uma opção é considerar como referência aquilo que é proveitoso. Assim, uma vida não seria proveitosa quando estivesse “seriamente comprometida pela dor, pela indignidade e assim por diante” (HOLLAND; 2008; p.95). Tal resposta se funda nas razões do doente que justificariam a eutanásia. No entanto, ela não parece satisfatória, pois ao considerarem que uma vida “pior” (entendendo-se aqui como “pior” uma vida abatida em sua plenitude pela dor ou indignidade) é uma vida que não tem valor, os defensores de tal visão estão, segundo Oderberg, cometendo uma confusão entre a ideia de que uma vida é pior que a outra e a de que há um estilo de vida que não vale a pena ser vivido (ODERBERG; 2009; p. 93). Assim, prossegue, pode ser que uma pessoa que tenha uma grave deficiência, a ponto de impedi-la de fazer as mesmas coisas que as pessoas saudáveis fazem, tenha uma vida pior em relação a essas pessoas. No entanto, isso não significa, de modo algum, que a vida desse deficiente seja desprovida de valor, pois esta conceituação não se encontra nas possibilidades que nosso corpo, ou nossa mente nos oferecem, mas em algo além dessa ideia prática. Desse modo, dizer que uma vida é melhor do que outra não justifica um patamar acima do qual a vida deve estar para ter valor. Além disso, ao afirmar-se que uma vida que não é proveitosa (do modo que o senso comum define “proveitoso”) não vale a pena ser vivida; ou, em outras palavras, ao definir como parâmetro de qualidade de vida aquilo que é proveitoso, confunde-se, não raramente, valor intrínseco com valor instrumental

(ODERBERG; 2009; p. 90), pois, mesmo uma pessoa que considere que a única razão de se estar vivo é que isso lhe confere um meio de realizar os seus desejos (a vida tem, para essa pessoa, um valor meramente instrumental) ela nunca se realizará incondicionalmente, alcançando todos os seus objetivos almejados. Portanto, de nada difere esta pessoa de uma que estivesse em coma, pois, muito embora não possamos dizer que esta esteja realizando por completo a sua humanidade, também é errado falar que ela não está a realizar-se em nada; apenas o seu grau de realização é diminuído. Consequentemente, saber se e até que ponto uma pessoa está a realizar-se não é útil, ou mesmo importante, para que possamos determinar que o último bem que ela promove (a própria vida) deve ser eliminado. Vemos isso quando pensamos no valor intrínseco da vida e não apenas no instrumental.

1.4 A ABORDAGEM CONSEQUENCIALISTA DE VALOR DA VIDA E SUAS IMPLICAÇÕES

Oderberg é um não consequencialista. Opondo-se a ele, está a corrente consequencialista, segundo a qual, matar pessoas não é moralmente incorreto *per se*; apenas matar pessoas no sentido técnico filosófico é que o é. Isso quer dizer que os seres que não são “capazes de verem a si próprios como entidades distintas, que existem ao longo do tempo” (ODERBERG; 2009; p. 84)- como os bebês, por exemplo- não têm um direito à vida como pessoas, não sendo moralmente condenável matá-las ou deixá-las padecer. Essa ideia deu base aos personistas, que afirmam, igualmente, que só podemos definir como “pessoa” aquele indivíduo que se encontre “atualmente em um estado de consciência de si mesmo e/ou do seu futuro, deseje atualmente viver e

por aí afora” (ODERBERG; 2009; p.85). Daqui infere-se que o que confere valor a uma vida é a personalidade da pessoa, no sentido defendido pelos personistas. Ora, há vários problemas graves e ululantes nessa teoria.

O primeiro deles é que ela considera como racionais apenas uma parcela de seres humanos e em determinadas circunstâncias, podendo uma pessoa ser racional em um momento e, em outro, não mais o ser (como, por exemplo, no caso de uma pessoa, que se encontrava em um perfeito estado de consciência, sofrer um acidente de carro e entrar em coma). Porém, a racionalidade é um componente da natureza humana, nunca podendo se dissociando do indivíduo (ODERBERG; 2009; p.85).

Do mesmo modo, é um erro dos personistas considerarem que apenas os seres conscientes têm direito à vida. Disso decorre que os bebês não são sujeitos de direitos, afinal, eles não são pessoas, no sentido defendido por essa corrente. Isso implicaria, consequentemente, na descriminalização do infanticídio. Contudo, como aceitar uma teoria que não vê problemas em um crime cometido contra um membro vulnerável da sociedade? Segundo Oderberg, o fim da moralidade é a proteção dos hipossuficientes e, portanto, uma moralidade que não tem isso como fim, não tem fim nenhum (ODERBERG; 2009; p.87).

1.5 IMPLICAÇÕES DE UMA VISÃO QUE DEFENDE O VALOR INTRÍNSECO DA VIDA

A) O valor da vida não pode ser sopesado em cálculos utilitários: se a vida tem um valor intrínseco, cálculos que se embasam no princípio consequencialista de que um doente

está melhor morto do que vivo e sofrendo, seriam repudiados.

Assim, no exemplo dado por Oderberg de um doente que estivesse sob uma insuportável agonia e à sua disposição tivesse apenas um tratamento de elevado risco (ODERBERG; 2009, p. 104). Um cálculo utilitário concluiria que seu médico estaria moralmente obrigado a administrar-lhe tal tratamento, pois decorreria dessa ação duas consequências positivas, a saber: a possibilidade de alívio da dor e o risco de morte do paciente, que seriam preferíveis à vida com dor.

Tal cálculo é inviável para os não consequencialistas, pois a morte de uma pessoa inocente nunca pode ser considerada como algo melhor do que uma vida na qual o doente não estaria realizando por completo todos os seus objetivos; afinal, a morte de um ser humano nunca é algo bom, mas sim um mal que deve ser repellido. No caso do exemplo dado, portanto, a moral indica que o tratamento é permitido, mas **não obrigatório**.

B) A eutanásia passiva é moralmente tão culposa quanto a ativa: o senso comum tende a julgar a ação ativa de matar alguém moralmente mais condenável do que deixar alguém morrer. Porém, precisamos primeiramente situar o que configura uma morte por omissão (deixar alguém morrer).

A morte por omissão nasce quando há um dever prévio de agir (DE JESUS; 2013; p. 277-279). Tal dever pode resultar de vários fatores: de um contrato, da lei, de um pacto. Na atual discussão, o que importa é o dever que decorre da responsabilidade de cuidar daqueles a quem lhe forem confiados. Essa responsabilidade nasce do que Oderberg cha-

ma de uma “relação de proximidade” (ODERBERG; 2009; p.97), que tem a ver com a estrutura da sociedade, de suas leis, costumes e instituições. Assim é a relação do médico com o doente.

A moralidade não vê diferença entre praticar um ato omissivo de suspender um tratamento com a intenção de ocasionar a morte do paciente (eutanásia passiva)⁴ e uma eutanásia ativa, embora a primeira já tenha se tornado uma prática informalmente aceita no meio médico. Porém, é muito limitado pensarmos que a moralidade, no que tange ao campo da medicina, se define pelo o que os médicos correntemente fazem. Na verdade, a prática é que deve respeitar a moralidade. Do contrário, isso implicaria em dizer que as experiências médicas tão comumente realizadas e incentivadas pelo regime nazista nos anos 1940 seriam moralmente corretas.

As razões pelas quais as pessoas defendem a eutanásia passiva, como se essa fosse justificada quando comparada à eutanásia ativa, são criticadas por, basicamente dois motivos: a) ao afirmarem que a suspensão de um tratamento apenas faz com que a natureza “siga o seu curso” e que o doente morreria, não em consequência da omissão, mas sim da doença que ele já portava, estão equivocados, pois o médico tem o dever específico de cuidar de seu paciente.

Assim, ao suspender o tratamento, ele torna-se responsável pela sua morte. Essa responsabilidade é tanto moral quanto causal,

4 Tem-se alastrado no seio da sociedade moderna a prática de suspender o tratamento de alguns pacientes selecionados pelos médicos devido à situação em que se encontram. Um exemplo infelizmente comum é o de doentes terminais que contraem uma doença menos séria e não são tratados, ocasionando o encurtamento de suas vidas. Essa situação é designada por eutanásia passiva.

pois não só evita a recuperação, como também apressa a morte; b) os defensores da eutanásia passiva confundem os casos ambíguos de morte por omissão e de morte por comissão, como no caso de uma intervenção positiva em um processo contínuo de suporte vital (por exemplo, o médico desligar uma máquina de suporte vital), onde a primeira ação é ativa, no entanto, a falta de ação superveniente é uma omissão.

C) A ação intencional é relevante na avaliação moral: os nãoconsequencialistas fazem uma distinção entre intenção e previsão, distinção esta que se funda no Princípio do Duplo Efeito (PDE)⁵, o qual preceitua que a ação intencional é moralmente relevante, pois a moralidade se relaciona com aquilo que o agente almeja alcançar com seus atos, ou seja, com seu objetivo. A previsão, por outro lado, tem a ver com o conhecimento do agente.

Os consequencialistas diriam que o importante são as consequências dos atos praticados pelo agente, e não a vontade que ele dirigia à realização da ação. Há, porém, fortes razões para distinguir-se intenção e previsão no momento de configurar qual foi a ação do agente, pois quando um sujeito realiza uma ação e um possível resultado se encontra em sua consciência, ou seja, ele o previu, no entanto, não teve a intenção de realizá-lo, sua conduta se exime de responsabilidade, quando respeitadas algumas condições⁵, tais como: sua ação não pode ser intrinsecamente incorreta do ponto de vista moral; a conduta tem de almejar uma consequência boa, a qual não pode ser causada pelo efeito negativo, pois é um princípio da moralidade que os fins não

justificam os meios; o sujeito deve ter como único escopo o de alcançar o efeito bom, pois é moralmente errada a persecução de um efeito ruim; deve haver uma razão suficientemente poderosa para que se permita que ocorra um possível efeito ruim, pois o contrário seria moralmente errado.

D) Mudança nos conceitos de “meios ordinários” e “meios extraordinários”: no que tange às ações que se dirigem ao prolongamento da vida, podemos classificá-las em ações ordinárias, que seriam os meios essenciais de sustento (a saber: a alimentação, a hidratação, o abrigo e o calor) e as ações extraordinárias, que são aquelas que têm uma natureza excessivamente penosa, ou fútil, ou que podem incorrer em riscos graves para o paciente, ou para terceiros.

Atualmente, a classificação “extraordinário” tem sido aplicada em quase todos os tipos de intervenções, por se tratarem de recursos tecnológicos. Com a visão do valor intrínseco da vida, porém, podemos ver que tal definição é errônea, pois é discrepante chamar de “extraordinária” a assistência básica que deve ser oferecida ao doente, tal como a alimentação e a hidratação, mesmo que tal assistência seja realizada por meio de máquinas.

Vê-se, então, que a classificação “ordinário/extraordinário” é volúvel. Ela muda de acordo com os avanços tecnológicos e com o alargamento do conhecimento humano sobre as doenças e seus tratamentos. Tal afirmação não implica, como muitos críticos defendem, em ter como base de sua argumentação um critério implícito de qualidade de vida. No exemplo de Oderberg, considera-se uma pessoa em coma, cuja respiração dependa de um ventilador e que não apresente grandes expect-

⁵ Do ponto de vista moral, apenas. No Código Penal brasileiro, tal ação é considerada crime, enquadrando-se na classificação doutrinal de “dolo eventual” (DE JESUS, Damásio; 2013; p. 330-333).

tativas de recuperação (ODERBERG; 2009, p.110). O meio utilizado para o prolongamento de sua vida (a saber, o ventilador) não se torna extraordinário pelo fato de a pessoa ter poucas chances de recuperação. Isso seria um critério que parte do ponto de vista da qualidade de vida. Ele só se tornará um meio extraordinário se não oferecer a oxigenação necessária, pois esta é sua função.

É preciso ainda frisar que critérios como a qualidade da vida, ou critérios de ordem utilitarista⁶, como o balanceamento entre dispendar gastos com alguém cuja recuperação é duvidosa, ou dirigir tais recursos a mais pessoas, causando assim um “bem geral”, ou ainda quem pode contribuir mais para a sociedade (é mais produtivo); enfim, tais critérios, quando levados em consideração na hora de decidir sobre uma vida humana, retiram desse ser a dignidade que é de sua essência e o reduzem a “unidades de produção” (ODERBERG; 2009, p. 111).

2 VISÃO NORMATIVA DO VALOR DA VIDA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

2.1 A VIDA COMO UM BEM JURÍDICO INVOLÁVEL

Na Carta Magna de 1988 vem previsto em seu art. 5º o tratamento dos direitos e garantias fundamentais, ou seja, os direitos humanos positivados, e os meios para a proteção desses direitos. No *caput* do referido ar-

⁶ A doutrina utilitarista pura foi idealizada por Jeremy Bentham (1748-1832). Segundo o utilitarismo, a moral tem como fim primeiro o de maximizar a felicidade, de modo que o prazer se sobreponha à dor. Assim, ao avaliar-se qual seria a atitude certa a tomar em uma determinada situação, era necessário apenas pensar qual atitude maximizaria a “utilidade”, entendendo-se por utilidade “qualquer coisa que produza prazer ou felicidade e evite a dor ou sofrimento” (SANDEL, Michael J.; 2011; p. 48).

tigo nos são apresentados os bens invioláveis, cuja proteção cabe ao Estado: o direito vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. “Vida”, no caso, seria algo dinâmico, que está sempre em transformação, porém, mantendo sua identidade. É, portanto, um processo vital, no qual qualquer interferência implica em contrariar a própria vida (DA SILVA; 2006; p.197). Segundo José Afonso da Silva, a vida humana protegida pelo mencionado dispositivo contém tanto elementos materiais (físicos e psíquicos) quanto imateriais (espirituais), de modo que seu conceito envolve inclusive a consciência do sujeito de “estar vivo” (DA SILVA; 2006; p. 198), argumento que lembra o posicionamento personista.

Além disso, o direito à vida ainda engloba o direito à dignidade da pessoa humana, o direito à privacidade, o direito à integridade físico-corporal, o direito à integridade moral e o direito à existência, que, por sua vez, é o direito de “de estar vivo, de lutar pelo viver, de defender a própria vida, de permanecer vivo” (DA SILVA; 2006; p. 198). Consequentemente, o processo vital só pode ser interferido pela morte espontânea e inevitável.

Houve uma intenção de incluir na Carta Magna o direito a uma existência digna. No entanto, tal direito poderia servir para fundamentar a eutanásia, como no caso de desligamento de aparelhos vitais. Poderia, outrossim, legitimar atos de eugenia, como a eliminação de portadores de alguma deficiência que fosse considerada como comprometedora à sua existência digna (DA SILVA; 2006; p.199). Além disso, quem instituiria o parâmetro no qual a vida deveria se encaixar para ser considerada digna? E o faria com base em que?

2.2 CRITÉRIO DE VALOR DA VIDA UTILIZADO PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Como já ressaltado (tópico 1.2), a visão da santidade da vida pressupõe um direito à vida. Assim, seria correto afirmar que esta é a visão defendida pelo legislador constituinte originário?

Primeiramente, ao analisarmos nosso Ordenamento Jurídico como um todo, fica claro que o bem da vida é um dos mais, se não o mais relevante: no Código Penal, por exemplo, os crimes contra a vida são os mais severamente punidos. Igualmente, está previsto no texto constitucional os direitos cujo objeto imediato é a vida: a) proibição da pena de morte (art. 5º, inciso XLVII, “a”); b) proibição de tortura, tratamento desumano e degradante (art. 5º, inciso III); c) proibição de prisão perpétua, trabalhos forçados e penas cruéis (art. 5º, inciso XLVII, “b”, “c” e “e”).

Não há dúvidas da importância do bem jurídico da vida, afinal todos os nossos bens invioláveis e direitos decorrem da condição de estarmos vivos (o direito à vida é sua fonte primária). Mais do que isso, porém, a vida é um bem de interesse da comunidade (DA SILVA; 2006; p. 202): mesmo que o indivíduo não se importe em proteger sua vida, esta, ainda assim, é tutelada pelo Direito Penal. Isso significa que, no que se refere ao direito à vida, o princípio de que o consentimento do ofendido descriminaliza a conduta do agressor não é válido (BRUNO; v. I, t. II/21). Igualmente, a iniciativa de provocar a função jurisdicional nos processos que dizem respeito aos crimes contra a vida cabe ao Ministério Público. Isso porque a ação pública é uma forma de mostrar que o Estado deve uma

resposta à sociedade, sendo seu interesse proteger a vida como valor social.

Entretanto, isso não significa dizer que o bem da vida deva prevalecer sobre os outros diante do caso concreto. O juiz está autorizado a fazer um balanceamento dos bens invioláveis, relativizando-os. Ele assim procede guiado pelo princípio da proporcionalidade e pelo fundamento do nosso Estado de Direito, a saber, a dignidade da pessoa humana.

Um exemplo corrente que exige o balanceamento dos bens jurídicos fundamentais é o da transfusão de sangue para uma pessoa que é Testemunha de Jeová, pois elas acreditam que a transfusão de sangue total, ou de um de seus componentes primários é proibida pela lei divina, de modo que elas costumam recusar-se a realizar uma transfusão, mesmo que suas vidas dependam disso: a impureza que decorreria disso, creêm, seria um mal maior do que a morte. Apresenta-se aqui um exemplo de balanceamento de pelo menos dois direitos: o direito à vida e o direito à liberdade religiosa. Vários casos já foram levados ao judiciário por instituições hospitalares que requeriam a autorização do Estado para submeterem seus pacientes ao referido tratamento contra a vontade destes e a jurisprudência parece convergir, quase que unânimemente, no sentido de que o médico não só pode como também é seu dever legal realizar as medidas necessárias para salvar seus pacientes - no caso, realizar a transfusão de sangue quando a vida desse paciente depender disso. O direito à vida, portanto, se sobrepõe à liberdade de religião.

Outro ponto que também é defendido pelos que acreditam que a vida não tem um valor intrínseco perante o nosso Ordenamen-

to é o de que o seu valor não é absoluto: existe a possibilidade de pena de morte em caso de guerra declarada e, do mesmo modo, as excludentes da ilicitude (estado de necessidade, legítima defesa e estrito cumprimento do dever legal), descriminalizam o ato “matar” quando praticado sob um de seus casos (GUIMARÃES; 2008, Cap. XI).

Assim, parece não ser possível afirmar categoricamente que foi adotada a visão da santidade da vida, ou da qualidade da vida, ou qualquer outra visão sobre o valor da vida, pelo legislador originário, pois a questão apresenta vários prismas, sobre os quais não cabe destrinchar pormenorizadamente no presente trabalho e que tornam a questão tão discutível.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao elaborar o presente trabalho, procurou-se guiar o leitor para que ele se inteirasse tanto da visão do valor intrínseco da vida e de sua santidade, quanto das críticas feitas a essa visão. Também se pretendeu mostrar os problemas presentes nessas críticas, de modo a levar o leitor a conhecer os diversos lados dessa questão que está longe de ser pacífica: qual o valor da vida humana?

Quando as questões morais não apresentam uma resposta unânime, recorremos à lei, pois é comum pensarmos que esta traz uma solução indiscutível. No entanto, o tex-

to legal não é suficiente para sanar as nossas aflições quanto ao que é universalmente ético, moral, ou justo. Os valores presentes em um ordenamento jurídico são uma construção social, de modo que uma conduta criminalizada em uma determinada cultura pode não o ser em outra⁷. Assim, fez-se referência à nossa Constituição Federal, não para provar que a eutanásia é um crime, ou não, mas sim para demonstrar que a vida é um bem jurídico inviolável, cuja proteção é um dever do Estado e a renúncia a esse direito é inválida. Isso porque, antes de ser um direito fundamental, a vida é o objeto jurídico de um direito do homem e, como tal, é essência da própria natureza humana, apresentando um caráter inviolável, intertemporal e universal (teoria jusnaturalista- universalista).

Embora isso não sirva para provar inquestionavelmente que a vida é essencialmente sagrada, espera-se ao menos ter conseguido conscientizar o leitor de que há uma razão para tamanha importância ter sido conferida à vida pelo nosso legislador constituinte e que isto não deve ser ignorado.

⁷ O posicionamento aqui tomado de que os crimes são uma construção social se baseia na Teoria do Etiquetamento, ou *Labelling Approach*, segundo a qual o comportamento criminoso se distingue do comportamento lícito simplesmente por aquele estar previsto em uma definição legal e não por causa de uma avaliação sobre se o referido comportamento é intrinsecamente mal, ou valorável negativamente pelos indivíduos da sociedade (BARATTA, Alessandro; 2002; p. 86).

REFERÊNCIAS

BARATTA, Alessandro. **Criminologia crítica e crítica do direito pena**. Rio de Janeiro, Revan / Instituto Carioca de Criminologia, 2002.

BRUNO, Aníbal. **Direito Penal** - Parte Geral: Fato Punível: Tomo II. Forense, 2005.

Civilização Brasileira, 2011.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida**: Aborto, eutanásia e liberdades individuais. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. **Eutanásia** - Novas Considerações Penais. Tese para doutorado, Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, 2008.

HOLLAND, Stephen. **Bioética** - enfoque filosófico. São Paulo: Edições Loyola/Centro Universitário São Camilo, 2008.

Institute of Ethics. **Bioethics Thesaurus - BIOETHICSLINE**. Washington: Kennedy, 1994. Disponível em: <http://bioethics.georgetown.edu/>

JESUS, Damásio de. **Direito Penal** - Parte Geral. São Paulo: Saraiva, 2013.

ODERBERG, David. *Ética Aplicada* - Uma Abordagem Não Consequencialista. Parede (Portugal): Principia, Portugal, 2009.

OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de. **Bioética Clínica**. São Paulo: Editora Gaia, 2008.

SANDEL, Michael J. **Justiça** - O que é fazer a coisa certa. Rio de Janeiro:

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. São Paulo: Malheiros Editores, 2006.