

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
UFRRJ

Karoline de Oliveira

O direito de morrer dignamente:
a defesa da eutanásia voluntária em Peter Singer e os perigos da “ladeira escorregadia”.

Seropédica
2015

Karoline de Oliveira

O direito de morrer dignamente:
a defesa da eutanásia voluntária em Peter Singer e os perigos da “ladeira escorregadia”.

Monografia apresentada ao curso de Licenciatura em
Filosofia da Universidade Federal Rural do Rio de
Janeiro, como parte dos requisitos necessários à
obtenção do título de Licenciada em Filosofia.

Orientador: Prof. Dr. Walter Valdevino Oliveira Silva

Karoline de Oliveira

O direito de morrer dignamente:
a defesa da eutanásia voluntária em Peter Singer e os perigos da ladeira escorregadia.

Monografia apresentada ao curso de Licenciatura em
Filosofia da Universidade Federal Rural do Rio de
Janeiro, como parte dos requisitos necessários à
obtenção do título de Licenciado em Filosofia.

Orientador: Prof. Dr. Walter Valdevino Oliveira Silva

Em 4 de dezembro de 2015.

Prof. Dr. Francisco José Dias de Moraes (Depto. de Filosofia - UFRRJ)

Prof. Dra. Nelma Medeiros (Depto. de Filosofia - UFRRJ)

Prof. Dr. Walter Valdevino Oliveira Silva (Orientador - Depto. de Filosofia - UFRRJ)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a minha mãe que sempre foi referência em tudo para mim. Ao meu pai por todo o apoio durante esses anos. Ao meu irmão por sempre acreditar no meu potencial. Às pessoas especiais que tornaram a jornada mais prazerosa: Thalita Karolyne, Leandro Rocha, Estevão Pereira, Juliana Santos e Danielle Rocha. Às minhas companheiras de república, por todos os momentos bons que me proporcionaram: Taís Bias, Teresa Belderrain e Polliana Machado. Aos professores Francisco Moraes e Nelma Medeiros que tão prontamente aceitaram o convite para compor a banca. Agradeço, em especial ao meu orientador Walter Valdevino, por todo conhecimento, esclarecimentos, conselhos e incentivos. Meus mais sinceros agradecimentos.

RESUMO

O presente trabalho tem como pretensão tratar a questão da defesa da eutanásia voluntária a partir da perspectiva utilitarista, baseando-se fundamentalmente no filósofo australiano Peter Singer e recorrendo, quando necessário, ao filósofo inglês John Stuart Mill, que defende a soberania do indivíduo sobre o seu próprio corpo e mente. Tal posição recebe objeções de argumentos conhecidos como “ladeira escorregadia” que afirmam que aceitar a legalização da eutanásia voluntária abriria precedentes para que ocorressem atrocidades como as que se passaram no período nazista com o famigerado “programa de eutanásia” de Hitler. Assim, o objetivo do trabalho é analisar se Singer foi capaz de responder satisfatoriamente às objeções recebidas.

Palavras-chave: Eutanásia. Autonomia.

ABSTRACT

This work has the intention to treat the issue of the defense of voluntary euthanasia from the utilitarian perspective, based fundamentally on the Australian philosopher Peter Singer and using, when necessary, the English philosopher John Stuart Mill, which defends the sovereignty of the individual over his own body and mind. This position receives objections known as "the slippery slope" which claim that to accept the legalization of voluntary euthanasia would open a precedent for atrocities as the occurred in the Nazi period with the infamous "euthanasia program" of Hitler. The objective of the study is to analyze whether Singer was able to satisfactorily respond to these objections.

Keywords: Euthanasia. Autonomy

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	01
CAPÍTULO 1: Eutanásia e autonomia individual	04
1.1 Deixar morrer, prolongar ou abreviar?	04
1.2 Da (in)sustentabilidade da ética tradicional	07
1.3 Utilitarismo e a defesa da eutanásia voluntária em Singer.....	08
1.4 Da não aplicabilidade das objeções contra a retirada da vida de seres autoconscientes nos casos de eutanásia voluntária.....	11
CAPÍTULO 2: Os perigos da “ladeira escorregadia”	14
2.1 Evidenciando os perigos.....	14
2.2 Direito de resposta.....	16
CAPÍTULO 3: Analisando o argumento da “ladeira escorregadia	19
3.1 Considerações sobre argumentos da “ladeira escorregadia”	19
3.2 Analisando a “ladeira escorregadia” nazista e suas implicações para legalização da eutanásia voluntária.....	20
3.3 Puxando o freio na descida da “ladeira escorregadia”	22
CONCLUSÃO	24
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA	26

INTRODUÇÃO

O termo eutanásia possui origem grega e se traduz comumente preservando seu significado etimológico de “boa morte” e, em alguns casos, de “morte digna”, e é utilizado para caracterizar uma “morte por misericórdia” a fim de evitar um sofrimento insuportável decorrente de uma enfermidade. Entretanto, independentemente de como for traduzido, a eutanásia sempre suscita bastante discussão e polêmica.

No *Dicionário de Ética e Filosofia Moral*, organizado por Monique Canto-Sperber, Jean-Yves Goffi, no verbete “Eutanásia”,¹² lança luz sobre o tema de uma maneira ampla, mas cautelosa, mostrando diferentes perspectivas de abordagens sobre a questão.

Em sua explanação, ele divide essas abordagens em conservadoras e permissivas. Nas conservadoras, prevalece a obrigação do médico para com a vida do paciente, prevista no Código de Deontologia Médica francês, sendo vedada a deliberação acerca da morte do paciente. Entre os profissionais da medicina, essa posição de preservação da vida a qualquer custo é a mais aceita, inclusive em textos de valor jurídico. Mas, na contrapartida desse “a qualquer custo”, estão aqueles a quem Goffi se refere no verbete como os de posição permissiva, os que defendem que a eutanásia é, às vezes, lícita.

Entre os que defendem a prática, é comum a distinção entre eutanásia voluntária, involuntária e não voluntária. Chama-se eutanásia voluntária a que é feita a pedido daquele que deseja morrer, e essa é geralmente a mais defendida por ativistas que reivindicam mudanças legais que liberariam a prática. Há duas possibilidades quando se trata da eutanásia voluntária, pois aquele que deseja morrer pode ou não estar consciente no momento em que a morte ocorrerá, ou seja, é também considerada eutanásia voluntária se um indivíduo deixou claro, enquanto tinha plena consciência, que gostaria que ela fosse realizada caso ele se encontrasse em uma situação que não julgasse digna de viver, mas que, em função de algum acidente ou doença, não pudesse, nesse momento, decidir.

A eutanásia involuntária ocorre quando o paciente tem condições de consentir com a própria morte e, no entanto, não o faz. A morte de alguém que não deu seu consentimento

¹ Goffi, Jean-Yves. “Eutanásia”. In CANTO-SPERBER, Monique (org). *Dicionário de ética e filosofia moral*. São Leopoldo: Unisinos, 2003, v. 1, pp. 704-708.

para ser morto só poderá ser considerada como eutanásia se a motivação da morte for pôr fim a um sofrimento intolerável daquela pessoa.

Por fim, a eutanásia não-voluntária é aquela em que o ser humano em questão é incapaz de compreender a escolha entre a vida e a morte, portanto, não se poderia dizer que ela foi involuntária ou voluntária. Encontram-se nessa situação, por exemplo, bebês com deficiências muito graves e pessoas que sofreram algum acidente que impossibilita a tomada de decisão, mas que, quando estiveram conscientes, nunca expressaram o desejo ou a recusa pela eutanásia.

Entre aqueles que defendem a eutanásia voluntária está o filósofo australiano Peter Singer, utilitarista e um dos grandes nomes da filosofia contemporânea, conhecido por defender posições polêmicas. Em obras tais como *Rethinking Life and Death*³ e *Ética Prática*,⁴ o filósofo defende a eutanásia voluntária como exercício da autonomia pessoal que tem por objetivo reduzir um sofrimento intolerável. A defesa de Singer se fundamenta principalmente no princípio de liberdade proposto pelo filósofo inglês John Stuart Mill (1806-1873) que defende a soberania do indivíduo sobre sua mente e corpo.

Os que se opõem à posição de Singer argumentam que, caso se comece a permitir que alguns tenham direito de pôr fim à vida de outros, ainda que essas pessoas o tenham solicitado, passaremos a estender a prática para aqueles que não a desejam ou ainda para aqueles cuja vida represente um fardo para seus familiares ou para a sociedade. Acabaremos, diz o argumento, por perder o controle da situação e passaremos a aceitar práticas de eugenia semelhantes às que ocorreram durante o período do nazismo.

O filósofo tenta, em algumas de suas obras, responder a essa objeção e mostrar que a eutanásia voluntária se sustenta.

No primeiro capítulo, procurei apresentar os tipos de eutanásia, bem como os conceitos de distanásia e de ortotanásia. Busquei, ainda, comentar exemplos que colocam em xeque a ética tradicional da santidade da vida humana, evidenciando sua insustentabilidade, para, na sequência, mostrar as razões que fazem de Singer um defensor da eutanásia voluntária.

Já no segundo capítulo, o intento foi evidenciar os argumentos contrários à posição de Singer e, em seguida, apresentar as respostas dadas por ele a tais objeções.

³ SINGER, Peter. *Rethinking life and death*. Diane Publishing, 2000, p. 153.

⁴ SINGER, Peter. *Ética prática*. São Paulo: Martins Fontes, 2002, p. 120.

Finalmente, no terceiro capítulo, busquei fazer uma análise do que vem a ser conhecido como o argumento da “ladeira escorregadia” e, assim, tentei analisar a argumentação contrária à posição de Singer, para saber se a resposta dada por ele foi suficiente para encerrar a discussão sobre a defesa da eutanásia voluntária.

“Por que morrer? Porque toda viagem tem sua hora de partida. E todo aquele que parte de viagem tem o privilégio, e o direito, de escolher o melhor dia de saída.”

Ramón Sampedro, *Cartas do Inferno*⁵

CAPÍTULO 1

EUTANÁSIA E AUTONOMIA INDIVIDUAL

1.1 Deixar morrer, prolongar ou abreviar?

Para tratar da eutanásia, começarei por outros dois conceitos, a saber, a ortotanásia e a distanásia, para tornar mais claro do que se trata a primeira e entender a motivação dos que a defendem.

Segundo José Roberto Goldim,⁶ doutor em Medicina Bioética pela UFRGS, a palavra eutanásia tem assumido diferentes significados e sido utilizada de forma ambígua. Para ele, isso se deve tanto ao passar do tempo quanto ao autor que trata do assunto. Nesse sentido, algumas outras palavras têm sido criadas com o intuito de evitar essa confusão. No entanto, o aumento desse vocabulário mais tem atrapalhado do que ajudado, uma vez que gera alguns problemas conceituais.

A ortotanásia, se assumirmos sua origem grega, poderia ser traduzida como “morte correta”, no sentido de que se garante que a “natureza siga seu curso”, por assim dizer. Goldim afirma que a ortotanásia poderia ser associada aos cuidados paliativos adequados prestados aos pacientes nos momentos finais de suas vidas. Essa prática implica que médicos não apliquem tratamentos desnecessários a pacientes terminais a fim de poupar-lhes sofrimento, mas que lhes deem assistência suficiente para tornar mais confortáveis seus últimos dias.

Em 2006, o Conselho Federal de Medicina brasileiro publicou a Resolução nº 1.805, com objetivo de regulamentação da ortotanásia no país. No entanto, apenas em 2010 ela foi autorizada pelo Ministério Público Federal, quando a ortotanásia passou a fazer parte do novo código de ética médica brasileiro.

⁵ SAMPEDRO, Ramón. *Cartas do Inferno*. São Paulo: Planeta, 2005, p.85.

⁶ GOLDIM, José Roberto. *Eutanásia*. Disponível em: <http://www.bioetica.ufrgs.br/eutanasi.htm>. Acesso em 17 de outubro.

Goldim descreve ainda a distanásia como uma morte lenta, ansiosa e com muito sofrimento. Tal prática consiste em prolongar, através do uso de remédios, tratamentos e até mesmo de aparelhos, a vida do paciente, e isso muitas vezes ocorre em prejuízo à sua dignidade, uma vez que a qualidade de vida é colocada em segundo plano, pois sua manutenção é posta em primeiro. Essa prática visa preservar a vida a qualquer custo, sem ter em conta o bem estar do paciente.

Diante dessas duas possibilidades, cabe ainda uma terceira, a eutanásia. Ela não visa prolongar a vida do paciente, nem tampouco deixar que a vida siga seu curso natural, negando-lhe tratamento. A eutanásia é muitas vezes vista como uma forma de abreviar o sofrimento do paciente. Segundo Goldim, existem dois elementos básicos na caracterização da eutanásia: a intenção e o efeito da ação.

Nessa perspectiva, a eutanásia pode assumir ainda o caráter de ser ativa ou passiva, dependendo da forma de atuação do agente. Por eutanásia ativa, entende-se quando a morte é decorrente de uma conduta positiva, comissiva; e passiva quando o resultado é obtido a partir de uma conduta omissiva. Apesar da semelhança, Maria Eliza Villas-Bôas, pediatra, doutoranda em Direito pela UFBA e membro do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital São Rafael/Monte Tabor, Bahia, afirma que não se deve confundir condutas médicas restritivas com a eutanásia passiva:

Note-se que as condutas médicas restritivas não devem ser confundidas com a eutanásia passiva, embora seja praxe fundi-las. A eutanásia passiva, bem como a ativa, tem por busca de resultado promover a morte, a fim de, com ela, pôr termo aos sofrimentos. Apenas difere no meio empregado, que é uma ação numa e uma omissão noutra. Nas condutas médicas restritivas, o desejo não é matar, mas sim evitar prolongar indevidamente a situação de esgotamento físico – o que caracteriza a ortotanásia.⁷

Muitas questões emergem quando se trata de tirar a vida de seres humanos, ainda que seja com seu consentimento. Há na sociedade um paternalismo em relação aos nossos iguais que leva a uma busca absoluta pela manutenção da vida, ainda que isso signifique desprezar a autonomia individual.

Um exemplo desse paternalismo encontra-se na história de Ramón Sampetro, jovem de La Coruña que ficou tetraplégico depois de um acidente no mar. Durante 30 anos, viveu nessa condição e, por meia década, lutou judicialmente, sem êxito, pelo direito à eutanásia.

⁷ VILLAS-BÔAS, Maria Eliza. “A Ortotanásia e o Direito Penal Brasileiro”. In *Bioética*. [S.l.]. V. 16, nº 1. pp. 61-83. Abril, 2008. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/56/59

Enquanto esteve preso à cama, Ramón escreveu cartas e poemas, com a ajuda de seu sobrinho, que posteriormente foram publicadas com o título *Cartas do Inferno*.⁸ No prólogo, ele demonstra sua insatisfação com o fato de, por ser humano, não terem para com ele o mesmo tratamento que teriam com um animal:

Se eu fosse um animal, teria recebido um tratamento de acordo com os sentimentos humanos mais nobres. Teriam posto fim à minha vida porque lhes pareceria desumano deixar-me nesse estado pelo resto da vida, às vezes é um azar ser um macaco degenerado.⁹

Nesse sentido, segundo Singer, a opção de deixar de oferecer tratamento a pacientes terminais resulta eficaz apenas em um reduzido número de casos, como fica claro na seguinte passagem:

O desejo de ter controle sobre como morrer supõe um forte revés para a ética da santidade da vida. Um desejo que não será satisfeito com concessões à autonomia do paciente dentro dessa ética [...] O direito a se negar a um tratamento médico só pode ajudar no limitado número de casos que conduz a uma morte rápida e sem dor.¹⁰

Assim, parece que a ortotanásia pode ser sinônimo também de sofrimento em casos de pacientes terminais de câncer, por exemplo. Permitir que a natureza siga seu curso, nesses casos, poderia expor o paciente a um desgaste desnecessário. Embora essa prática tenda a se afastar um pouco do paternalismo presente na distanásia, ainda deixa a desejar no que diz respeito ao sofrimento causado por determinadas doenças na ausência de tratamento, ainda que se determine manter cuidados paliativos até o momento da morte do paciente.

⁸ SAMPEDRO, Ramón. *Cartas do Inferno*. São Paulo: Planeta, 2005, p. 17.

⁹ SAMPEDRO, Ramón. *Cartas do Inferno*, p. 17.

¹⁰ SINGER, Peter. *Rethinking life and death*. Diane Publishing, 2000, p. 153.

1.2 Da (in)sustentabilidade da ética tradicional.

Segundo Singer, a ética tradicional ocidental não se sustenta mais. Em seu livro *Rethinking Life and Death*, o filósofo sinaliza o colapso que a ética da santidade da vida humana sofreu, e mostra que a defesa absoluta da vida como sendo algo sagrado é colocada em xeque diante de casos extremos.

O filósofo australiano remonta ao ano de 1968, quando foi estabelecido, no Comitê de Morte Cerebral de Harvard, a morte cerebral como novo critério de morte. Trata-se, para ele, de um momento crucial na derrocada da ética tradicional. A definição de morte passou a ser o cessar irreversível de todas as funções do cérebro. Esse novo critério foi estabelecido devido ao desgaste gerado para as famílias, aos altos custos gerados aos hospitais e aos problemas para a doação de órgãos. Para Singer, desde então, a ética tradicional sofre uma transição. Assim como ocorre com outros tipos de mudanças bruscas, houve confusão e divisão.

Surpreendentemente, esse novo critério foi bem aceito, inclusive entre os religiosos. O Papa Pío II, por exemplo, em seu discurso no Congresso de Anestesiologia em 1957 disse caber aos médicos uma definição clara da morte. No entanto, Singer chama a atenção para uma peculiaridade, o fato de o Japão ser um país que não aceitou essa definição. Embora essa redefinição de morte não tenha sofrido fortes objeções, as pessoas ainda têm dificuldade de aceitá-la efetivamente, pois ainda que a morte seja considerada o cessar irreversível de todas as funções do cérebro, há casos que são irreversíveis e, ainda assim, algumas funções do tronco encefálico se mantêm. A essa situação Singer chamou “ficção prática”.

Um caso que exemplifica bem a insustentabilidade da ética tradicional é o do médico inglês John Lorber (1915–1996), que tinha a intenção de operar todas as crianças com espinha bífida, uma grave anormalidade congênita do sistema nervoso, mas percebeu que, com isso, muitas vezes, ele contribuía mais para a piora do que para a melhora de seus pacientes. Decidiu, então, que deveria levar em conta a complexidade dos casos para escolher quais pacientes deveriam ser tratados e quais deveriam ser deixados para morrer sem receber nenhum tipo de tratamento. Situações como essa evidenciam, segundo Singer, que a qualidade da vida vem cada vez mais ganhando espaço em relação à santidade da vida humana. O fato de o Ministério da Saúde e Segurança Social britânico apoiar esse método seletivo de Lorber parece corroborar com isso.

Outro exemplo de insustentabilidade da ética tradicional pode ser encontrado no livro *A Solução Final*,¹¹ de Derek Humphry, um jornalista que auxiliou sua primeira esposa, com câncer terminal, para que ela pudesse ter uma morte digna. Em seu livro, Humphry lista diversas formas de autoliberação, com direito a uma tabela com a quantidade e quais pílulas utilizar, caso se queira por fim, de modo indolor, a uma vida de sofrimentos.

Esse livro vendeu 3 milhões de exemplares, o que pode indicar que um bom número de pessoas deseja ter essas informações à disposição, caso precisem. Além disso, Humphry fundou nos EUA a *Hemlock Society*, um grupo de apoio à eutanásia voluntária de pacientes terminais, que atualmente chama-se *Compassion & Choice*.

Embora o livro possa ser útil a muitas pessoas que queiram pôr fim às suas vidas sozinhas, há ainda aqueles que não podem fazê-lo sem ajuda, como os tetraplégicos. Humphry, em seu livro, conta a chocante história de James Haig, que o procurou em uma cadeira de rodas, durante uma conferência em Oxford, e lhe contou que sofrera um acidente de motocicleta quando tinha 24 anos de idade e desde então se encontrava preso naquela condição que ele considerava insuportável. Haig pediu a Humphry que o ajudasse a por fim à sua vida, como tinha feito com sua esposa. Humphry negou-se, argumentando que isso poderia comprometer sua luta pela legalidade da eutanásia. Meses depois, teve a notícia de que James havia se matado, colocando fogo em sua casa e morrendo carbonizado.

Não faltam casos dramáticos de pacientes que recorrem aos meios mais absurdos na tentativa de escapar do sofrimento causado por suas doenças incuráveis e, em muitos casos, terminais que, nessa tentativa, acabam sobrevivendo e carregando sequelas que só agravam seus quadros. Diante disso, parece que a proibição da eutanásia significa a condenação dessas pessoas a essa condição de sofrimento.

1.3 Utilitarismo e a defesa da eutanásia voluntária em Singer

O utilitarismo é geralmente identificado como uma ética que considera que o que deve nortear nossas ações é considerar as consequências para todos os que serão afetados por ela, de modo que optemos por aquela que seja capaz de maximizar a felicidade e/ou o bem estar do maior número de pessoas, causando o menor sofrimento possível.

Embora esse seja um modo bastante comum de definir o utilitarismo, há também outros aspectos interessantes dessa doutrina que podem auxiliar, por exemplo, no

¹¹ HUMPHRY, Derek. *A Solução Final*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1994.

entendimento das razões de Peter Singer para defender a eutanásia voluntária. Um desses aspectos é a defesa da autonomia individual.

O filósofo inglês John Stuart Mill (1806 -1873) é o nome mais lembrado, dentro do utilitarismo, ao se falar de autonomia individual e liberdade. Segundo ele, para saber quais são os limites da autoridade da sociedade sobre o indivíduo é antes necessário que ambas as partes saibam aquilo que mais particularmente lhes diz respeito. Para ele, à individualidade pertence a parte da vida na qual o principal interessado é o indivíduo, e consequentemente, à sociedade a parte em que ela é a principal interessada.

Dentro dessa perspectiva, Mill rejeita a ideia de um contrato no qual a sociedade esteja fundamentada e traz o princípio de liberdade como algo que deve orientar o debate público em uma sociedade democrática. Tal princípio consiste em que a conduta do indivíduo só pode ser constrangida pela sociedade caso prejudique interesses de outros.

Apesar de rejeitar a ideia de contrato social e de não acreditar que nenhum bom propósito se satisfaça inventando um contrato do qual se deduza obrigações, Mill afirma que todos os que recebem proteção da sociedade devem, de algum modo, retribuir tal benefício. Assim, conclui que o fato de viver em sociedade torna imprescindível que os indivíduos que a compõem comprometam-se a ter certa linha de conduta em relação aos demais.

Tal conduta consiste, em primeiro lugar, em não prejudicar os interesses uns dos outros e, em segundo lugar, em que cada pessoa possua sua cota – a ser estabelecida sobre algum princípio justo – de trabalhos e sacrifícios para defender a sociedade ou seus membros da injúria. Sob essas condições, a sociedade pode justificadamente impor obrigações àqueles que se negarem a cumprir esse princípio justo.

Assim, a partir do momento em que a conduta de uma pessoa afeta de modo prejudicial os interesses de outros, a sociedade terá jurisdição sobre ela. Desse modo, será possível discutir se o bem-estar geral pode ser promovido por tal interferência seguindo o cálculo utilitarista.

Contudo, segundo Mill, não há espaço para abrigar tal questão quando a conduta de uma pessoa não afetar os interesses de outras pessoas além dela própria, ou não precisar afetá-las a menos que elas desejem, contanto que todas as pessoas envolvidas estejam na maioria e tenham uma quantidade média de compreensão. Nesses casos, deve haver liberdade legal e oficial para que o indivíduo realize a ação e seja capaz de suportar as consequências:

A única parte da conduta de qualquer pessoa, pela qual ela está submissa à sociedade é aquela que concerne aos outros. Na parte que meramente concerne a si próprio, sua independência é, de direito, absoluta. Sobre si mesmo, sobre seu próprio corpo e mente, o indivíduo é soberano.¹²

Nos casos em que a ação a ser tomada pelo indivíduo é prejudicial a outrem, o Estado pode legitimamente interferir, e torna-se lícita também a interferência da sociedade. Já nos casos em que tal ação envolve apenas os interesses desse indivíduo, não cabe a interferência do Estado e tampouco da sociedade. Ainda que se argumente que a interferência tem como finalidade o benefício físico ou moral, o indivíduo não pode ser compelido a agir ou deixar de agir porque isso seria melhor, segundo os que interferem, para a opinião geral ou porque seria o mais correto e sensato a se fazer. Essas podem ser boas razões para tentar persuadir ou dissuadir alguém, mas nunca para obrigá-lo ou puni-lo caso ele aja de outro modo. A única justificativa aceitável para impedir alguém de agir é evidenciar que algum prejuízo será causado à outra pessoa decorrente de tal ação. Fora isso, "[c]ada um é o guardião adequado de sua própria saúde, quer do corpo, mente e espírito".¹³

Dentro dessa concepção de liberdade individual, Mill acredita que a humanidade será a maior beneficiada se permitir que cada um possa viver da maneira que melhor se adequar às suas aspirações pessoais, ao invés de tentar-se encontrar um modo de obrigar cada indivíduo a viver da maneira que pareça boa ao resto da sociedade.

Baseando-se na noção de autonomia e liberdade de Mill, Peter Singer busca tecer sua argumentação a favor da eutanásia voluntária e responder algumas objeções que podem ocorrer devido a outros aspectos do utilitarismo. No capítulo 7 de seu livro *Ética Prática*, o filósofo australiano problematiza a questão de se tirar a vida de seres humanos. Em sua justificação da eutanásia voluntária, ressalta que há quatro razões que fazem com que tirar a vida de um ser autoconsciente seja algo mais grave do que tirar a vida de seres meramente conscientes:

- 1- A clássica afirmação utilitarista de que, como seres autoconscientes são capazes de temer a própria morte, matá-los tem piores efeitos sobre os outros.
- 2- A perspectiva utilitarista preferencial que vê a frustração do desejo que a vítima tem de continuar vivendo como um importante motivo contra sua eliminação.
- 3- Uma teoria dos direitos segundo a qual, para ter um direito, uma pessoa precisa ter a capacidade de desejar aquilo que tem direito, de tal modo que, para ter

¹² MILL, Stuart John. *Sobre a Liberdade*. São Paulo: Escala, 2006, p. 28.

¹³ MILL, Stuart John. *Sobre a Liberdade*. São Paulo: Escala, 2006, p. 31.

direito à vida, é preciso que também se tenha capacidade de desejar a continuidade da própria existência.

4- O respeito pelas decisões autônomas de agentes racionais.

Colocados esses motivos que buscam mostrar por que é pior matar uma pessoa do que um ser meramente consciente, a questão é saber se algum desses motivos pode oferecer razões contra retirar a vida de uma pessoa se ela assim o deseja.

1.4 Da não aplicabilidade das objeções contra a retirada da vida de seres autoconscientes nos casos de eutanásia voluntária

Segundo Peter Singer, a objeção clássica ao utilitarismo em relação aos seres autoconscientes serem capazes de temer a própria morte não serve para depor contra a eutanásia voluntária, isso porque, segundo ele, a morte causada por essa prática é consentida por aquele que virá a morrer, logo não há motivo para o medo generalizado, uma vez que esse tipo de morte só ocorrerá com consentimento. Se não se deseja morrer desse modo, basta não autorizar. O filósofo diz ainda que o “argumento do medo”, por assim dizer, depõe a favor da eutanásia voluntária, pois como ela não é permitida na maioria dos países, as chances de termos nossa morte prolongada desnecessariamente são grandes.

Em relação ao utilitarismo preferencial e à frustração do desejo da vítima em continuar vivendo, Singer também vê como favorável a eutanásia voluntária. O motivo para isso é que, do mesmo modo como o utilitarismo preferencial deve levar em conta o desejo de continuar vivendo como umas das razões contra tirar a vida de uma pessoa, deve levar em conta o desejo de morrer como uma das razões para tirá-la.

Baseando-se na teoria do direito do filósofo americano Michael Tooley, Singer destaca que uma das características fundamentais de um direito é o fato de se poder abrir mão dele sempre que se desejar. Por exemplo, o direito à privacidade existe, mas, se for de sua vontade, o indivíduo pode filmar todos os detalhes de sua vida cotidiana e expor aos vizinhos, e caso esses aceitassem o convite para assisti-los, não estariam, de modo algum, violando os direitos daquele que optou por expor-se de tal modo. Usando esse raciocínio, Singer conclui que, do mesmo modo, dizer que um indivíduo tem direito à vida não equivaleria a dizer que o médico que atendesse a um pedido seu de eutanásia estaria violando seu direito. Ao fazer tal pedido, abre-se mão de tal direito.

Em relação ao princípio do respeito pela autonomia, pode-se constatar que ele não é um argumento contra a eutanásia voluntária, pois, segundo ele, devemos permitir que os agentes racionais possam viver em conformidade com suas decisões autônomas, sem coerções ou interferências de cunho paternalista.

Singer reconhece que – apesar de a maioria desses motivos que poderiam, de alguma forma, depor contra a eutanásia voluntária, serem mais favoráveis que contrários – há ainda uma objeção remanescente, qual seja, os adversários da prática podem até aceitar que tudo isso proceda, desde que a decisão de morrer seja realmente livre e racional. Mas, para eles, nunca podemos ter a certeza de que um pedido desse tipo seja resultante de uma escolha livre e racional, dado que doentes terminais e idosos, por exemplo, podem ter sido previamente pressionados por seus parentes. Assim, teríamos muitas vezes um assassinato travestido de eutanásia voluntária, e, mesmo aceitando que não haja esse tipo de pressão, deve-se considerar que pessoas em estado terminal estão psicologicamente abaladas e fortemente medicadas, o que pode interferir em sua decisão.

A fim de resolver as dificuldades técnicas colocadas por essas questões, Singer lembra que na Holanda, onde a eutanásia voluntária é permitida, os tribunais criaram algumas diretrizes propondo condições para que ela ocorra:

- Ser realizada por um médico;
- Que o paciente tenha solicitado explicitamente, de um modo que não deixe dúvida alguma sobre a sua vontade de morrer;
- A decisão do paciente deve ser bem informada, livre e definitiva;
- O paciente deve sofrer de um problema irreversível que prolongue um sofrimento físico ou mental que se lhe afigure intolerável;
- Não houver alternativa aceitável (do ponto de vista do paciente), capaz de aliviar seus sofrimentos.
- O médico tiver consultado outro profissional independente que esteja de acordo com sua opinião.

Como se trata de uma questão polêmica, as objeções parecem intermináveis. Apesar dessas diretrizes supracitadas, há ainda os que alegam que os médicos podem se enganar a respeito do quadro do paciente e que talvez este pudesse desfrutar de muitos anos de boa saúde. Essa é uma possibilidade que o filósofo australiano não descarta. No entanto, enquanto utilitarista, acredita não ser esse um argumento capaz de destruir a defesa da eutanásia voluntária. Ora, defende ele, contra um número pequeno de casos de mortes

desnecessárias que podem ocorrer, caso se legalize a prática, está o grande número de pessoas que podem ter sua dor e sofrimento prolongados, vendo suas vidas definharem indefinidamente, caso ela não seja legalizada. Nessa hora, o cálculo utilitarista defende que algumas mortes desnecessárias podem justificar a legalização da eutanásia, que colocará fim ao sofrimento de um número maior de pessoas. Sobre a possibilidade de a escolha desse paciente que sofre ser uma decisão não-racional, Singer afirma:

A possibilidade de que dois médicos cometam um erro significa que a pessoa que opta pela eutanásia está tomando uma decisão depois de levar em conta todas as probabilidades e abrindo mão de uma pequena possibilidade de sobrevivência para evitar um sofrimento que, quase certamente, vai resultar em sua morte. Essa escolha pode ser perfeitamente racional. A probabilidade é o guia da vida, e também da morte.¹⁴

¹⁴ SINGER, Peter. *Ética Prática*, p.107.

CAPÍTULO 2 - OS PERIGOS DA "LADEIRA ESCORREGADIA"

2.1 Evidenciando os perigos

Singer não ignora o fato de que a sua defesa da prática da eutanásia voluntária sofra ainda fortes objeções. No entanto, para ele, a mais poderosa é a que ele chama de “ladeira escorregadia”. Tamanha é a força que essa objeção exerce na literatura contrária à prática, que ele dedicou atenção especial a ela em duas de suas obras, a saber, *Ética Prática*¹⁵ e *Rethinking Life and Death*.¹⁶

O posicionamento de Singer é duramente criticado por diferentes razões, mas no cerne dessas críticas, talvez a pior acusação que recebeu tenha sido a alcunha de nazista. Mas o que motivaria tal acusação? Será que defender a eutanásia voluntária seria um caminho sem volta em uma descida na “ladeira escorregadia” que começaria por tirar a vida daqueles que solicitaram isso expressamente, e que posteriormente passaríamos a aceitar algo como o assassinato em massa de pessoas por parte do Estado, tais como as ocorridas no regime nazista? A essa acusação e a essas questões o filósofo busca responder.

Para o médico inglês John Lorber,¹⁷ um dos que defendem os perigos da “ladeira escorregadia” e a perda de controle da situação, parece que o risco reside principalmente no fato de que aceitar a eutanásia, ainda que voluntária, seria colocar uma arma demasiadamente perigosa nas mãos do Estado, ou de indivíduos inescrupulosos e ignorantes. Singer entende que esse posicionamento de Lorber remete indubitavelmente ao nazismo.

Outro médico com postura contrária à de Singer é Leo Alexander.¹⁸ Para ele, o que possibilitou as atrocidades cometidas no regime nazista foi a aceitação de uma atitude que também é fundamental para os defensores da eutanásia, a saber, a ideia de que existe uma coisa que se entende por vida que não vale a pena ser vivida.

Inicialmente, diz Alexander, essa atitude se dizia apenas com respeito àqueles grave e cronicamente doentes e, em seguida, ampliaram essa categoria para incluir os socialmente improdutivos, os que não eram ideologicamente desejados, os racialmente indesejados, e, por fim, os que não eram alemães.

¹⁵ SINGER, Peter. *Ética prática*. São Paulo: Martins Fontes, 2002, p. 223.

¹⁶ SINGER, Peter. *Rethinking life and death*. Diane Publishing, 2000.

¹⁷ LORBER, John. “Early Results of Selective Treatment Of Spina Bifida Cystica”. In *British Medical Journal*, pp. 201-4, 27 out. 1973.

¹⁸ ALEXANDER, Leo. “Medical Science under Dictatorship”. In *New England Journal of Medicine*, pp. 39-47. 14 jul. 1949.

Singer entende que, apesar de ambos o criticarem, não há um consenso entre eles sobre suas razões. Lorber, por exemplo, provavelmente não concordaria com Alexander no que diz respeito ao “programa nazista”, e que ele tenha sido a origem de todas as atrocidades cometidas pelo nazismo por ter como fundamento a concepção de que há algumas vidas que não valem a pena serem vividas. A razão pela qual Lorber não concordaria, diz Singer, é que a sua recomendação de não tratar alguns bebês com espinha bífida¹⁹ se baseia exatamente nesse raciocínio.

Para o filósofo australiano, embora as pessoas geralmente digam que nunca devemos julgar quando uma vida humana é ou não digna de ser vivida, em alguns casos, esse julgamento parece correto. Parece que uma vida em que não haja possibilidade de prazer, em que seja constante a presença de dores físicas e com poucas condições de autoconsciência, não é uma vida desejável. Mas Singer é ainda mais radical. Para ele, esse tipo de vida não é digna de ser vivida. Para embasar seu ponto de vista, ele cita uma pesquisa²⁰ realizada por economistas da saúde que tem como resultado que a maior parte das pessoas prefere morrer a viver em algumas dessas condições citadas.

O questionamento levantado pelo utilitarista é: se podemos estabelecer critérios para decidir quem deve morrer e quem deve receber tratamento, o que haveria de errado em estabelecer critérios – quem sabe até os mesmos – para decidir quem deve ser morto?

Há uma preocupação legítima com o que um “programa de eutanásia”, por assim dizer, poderia gerar nas mãos de um governo sem escrúpulos. Autorizar que se tirem vidas, deliberadamente, e com a chancela do Estado é, realmente, algo a ser pensado com cautela. Singer, no entanto, afirma que não há que se exagerar no que tange a essa preocupação, por razões que serão expostas mais adiante.

¹⁹ Em seu ensaio já citado, Lorber deixa claro que no caso de bebês com espinha bífida, uma grave deformação congênita, algumas vezes não ministra tratamento às crianças na esperança de que elas desfrutem de uma morte rápida e indolor, o que caracteriza para Singer a eutanásia passiva. Um ponto desfavorável dessa modalidade de eutanásia é que ela pode ser lenta, e em poucos casos ela é sem dor.

²⁰ TORRANCE, G.W. “Utility Approach to Measuring Health-Related Quality of Life”. In *Journal Of Chronic Diseases*, London, v. 40, n. 6, Jun. 1987, pp. 593-603.

2.2 Direito de resposta

Como exposto acima, parece que as acusações contra Singer não são simples de serem respondidas. No entanto, elas se mostraram tão incômodas e recorrentes, que ele se propôs a tentar respondê-las.

Singer não diz que é sem razão que Lorber, por exemplo, se preocupa com o fato de que um Estado inescrupuloso esteja autorizado a tirar vidas, ainda que seja a pedido daquele que sofre a ação dessa prática. Apesar de reconhecer e considerar legítima a motivação do médico para seu parecer contrário à legalização da eutanásia voluntária, o filósofo acrescenta à discussão um ponto de vista, no mínimo, interessante.

O que ele evidencia é que, se lidamos com um governo inescrupuloso, como teme Lorber, é de se esperar que ele tenha em mãos meios mais eficazes para acabar com a vida daqueles que considera seus adversários. Quais meios seriam esses? Segundo Singer, “acidentes” podem acontecer, ou até mesmo, em casos extremos, assassinos podem ser contratados.

Ora, mas como poderíamos nos defender de tais abusos? Na visão singeriana, a única forma de nos defendermos é fazer todos os esforços possíveis para que nossos governos sejam sempre democráticos, abertos e que estejam nas mãos de pessoas que em hipótese alguma desejariam eliminar seriamente seus adversários. Pois, caso os governantes assim desejem, eles levarão isso a cabo, independentemente da legalidade da eutanásia.

Já no que diz respeito ao “programa de eutanásia” ter sido a origem das barbaridades ocorridas no período do regime de Hitler, Singer não está de acordo com Alexander. Para o filósofo, o que os nazistas tinham não poderia ser considerado um “programa de eutanásia” no sentido estrito do termo. Segundo Singer, a motivação de tal programa não era a preocupação com o sofrimento daqueles que eram mortos. Caso fosse, não haveria razões para que tais mortes ocorressem em segredo, escondendo dos parentes dessas pessoas as razões para as mortes. Singer ainda ressalta que algumas classes privilegiadas foram, estranhamente, não contempladas por esse programa. Exemplos dessas classes são veteranos das forçadas armadas e os parentes daqueles que executavam a prática da “eutanásia”.

A utilização das aspas para falar da “eutanásia” nazista se justifica na medida em que Singer aponta que o que ocorria no programa não era eutanásia voluntária, a saber, a morte a pedido de quem sofre a ação. Nem mesmo não-voluntária, quando da impossibilidade de escolha. O que ocorria, para o filósofo, na maioria dos casos, era uma morte involuntária. Para ilustrar essa visão em relação ao que foi dito anteriormente, Singer relembra um dos

lemas usados pelos funcionários do programa - “acabar com bocas inúteis” - evidenciando, assim, que a motivação estava longe de ser causar uma “morte por misericórdia”.

No cerne do programa, inegavelmente, um fator de forte relevância na escolha dos que seriam mortos era a origem racial, outro fator era a capacidade de trabalho. Tentando responder a Lorber, que defende que a possibilidade dos crimes cometidos pelo regime nazista foi um fundamento que é comum aos defensores da eutanásia – a saber, que tem algo que se entende por vida que não merece ser vivida –, Singer sugere que a origem não foi essa, mas sim a crença nazista na importância de se manter um Volk (povo) ariano puro. Essa crença, que Singer chama de mística, se sobrepunha à mera vida dos indivíduos.

Dentro da perspectiva singeriana, a diferença crucial entre o intuito do “programa de eutanásia” nazista e o que se propõe atualmente é que o que fundamenta as propostas de legalização da eutanásia voluntária é o respeito pela autonomia individual e o propósito de evitar um sofrimento inútil.

Apesar de toda a argumentação exposta, ainda parece não ter sido respondida outra questão levantada por Singer, que talvez seja a mais inquietante, a saber: na falta de um impedimento lógico, o resultado seria a perda total do respeito pela vida humana? O filósofo ressalta que, caso se permitisse que toda e qualquer pessoa pudesse praticar um ato de eutanásia, a ausência de um traço divisor entre os que poderiam ser mortos justificadamente e os que não poderiam pareceria nos colocar diante de um grande problema. No entanto, a proposta dos defensores da eutanásia voluntária não é essa. Eles não defendem que qualquer um possa ter o direito de por fim à vida de outros. A proposta é que apenas um médico, com a colaboração de um médico auxiliar, possa realizá-la, respeitando alguns critérios, como ocorre na Holanda, o que provavelmente inviabilizaria que a prática se difundisse desordenadamente pela comunidade.

Singer ressalta ainda que o fato de alguns médicos poderem, deliberadamente, se recusar a ministrar um tratamento de pneumonia em um paciente com doença terminal (ortotanásia) – permitindo, assim, que ele morra, e até mesmo prolongar a vida deste (distanásia), se assim lhe aprouver, a despeito do sofrimento que isso pode causar ao paciente –, sinaliza que eles já possuem um poder considerável sobre a vida e a morte de seus pacientes. Apesar disso, não há indícios de que eles tenham estendido essa prática a ponto de recusar o oferecimento de tratamento a minorias raciais ou a extremistas políticos, por exemplo. Para o filósofo, a legalização da eutanásia voluntária talvez se colocasse mais como um obstáculo para tais fatos, já que seria necessária, com a aceitação da prática, uma

maior fiscalização, e isso acabaria por evidenciar aquilo que alguns profissionais da medicina já fazem em segredo.

Para concluir sua resposta ao argumento da ladeira escorregadia, Singer recorre a um historicismo. Segundo ele, não há indícios na história que sugerem que ter uma atitude permissiva em relação à eliminação de uma categoria de seres humanos leve a um colapso de restrições a se por fim à vida de outros seres humanos. Um exemplo são os gregos antigos, que matavam ou abandonavam de modo regular seus bebês, mas eram escrupulosos em relação a tirar a vida de seus concidadãos quase tanto quanto os cristãos medievais.

Antes que se pense que o filósofo utiliza esse exemplo para dizer que devemos imitá-lo, ele se defende dizendo que o faz para mostrar que, se os gregos eram capazes de separar em categorias diferentes os seres humanos, e conseguiam fazê-lo de modo a não transferir suas atitudes de um grupo para o outro, nós também deveríamos ser capazes disso, uma vez que nosso conhecimento médico agora é maior e o sistema jurídico, mais avançado.

Apesar de se propor a responder ao argumento da “ladeira escorregadia” e mostrar que há alternativas a ele – por exemplo, que somente médicos possam praticar a eutanásia voluntária, a fim de evitar abusos –, Singer mostra-se consciente de que afastar-se da ética tradicional que afirma a santidade da vida humana representa o risco de consequências não desejadas. Entretanto, sua posição é a de que devemos confrontá-la, evidenciando que essa mesma ética tradicional também traz efeitos indesejados, como a defesa de que uma vida de sofrimentos seja desnecessariamente prolongada simplesmente por se tratar de uma vida humana. O filósofo defende, ainda, que uma ética mais judiciosa, ainda que seja menos precisa, seja capaz de nos dar fundamentos mais sólidos para que se impeça causar mortes de maneira injustificada.

CAPÍTULO 3

ANALISANDO O ARGUMENTO DA “LADEIRA ESCORREGADIA”

3.1 Considerações sobre argumentos da “ladeira escorregadia”

Segundo o filósofo Walter Wright,²¹ os chamados argumentos da “ladeira escorregadia” são geralmente considerados muito fracos e, em muitos manuais de lógica, são classificados como falácias.

Para tentar entender a resistência em se aceitar um argumento desse tipo, é interessante entender como ele se organiza. Entende-se, de um modo geral, por um argumento da “ladeira escorregadia”, um argumento que endossa certa premissa segundo a qual adotar determinada ação levará necessariamente a um resultado definitivo, que comumente é tido como ruim e indesejável. Assim, seguindo a ideia desse argumento, evitar o primeiro passo é o único meio de se evitar essas consequências indesejadas.

Entretanto, aqueles que se utilizam desse tipo de argumento não conseguem prever exatamente qual será o resultado final nessa descida, pois uma das características desse tipo de argumentação é o fato de se tratar de instâncias de raciocínio prático, e não de um método dedutivo.

Embora esse tipo de argumentação não possa ser considerado aceitável pela lógica formal, dado que, analiticamente falando, não há uma relação de causalidade entre premissas e conclusão, a “ladeira escorregadia” se faz presente em grande parte dos debates éticos contemporâneos, e como o campo da ética é uma instância prática, rejeitar esse tipo de questionamento de forma apressada não parece ser uma atitude intelectualmente honesta, pois, por mais que ele possa ser formalmente falacioso, pode levantar importantes questões para se discutir temas polêmicos, como a eutanásia, por exemplo.

Devido à sua própria natureza, argumentos desse tipo não devem ser vistos como válidos ou inválidos. Sua força ou fraqueza é que devem ser levadas em consideração.

²¹ WRIGHT, W. “Historical Analogies, Slippery Slopes, and the Question of Euthanasia”. In *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, p. 177, Junho, 2000.

3.2 Analisando a “ladeira escorregadia” nazista e suas implicações para a legalização da eutanásia voluntária.

Walter Wright, em seu artigo “Historical Analogies, Slippery Slopes, and the Question of Euthanasia”,²² busca fazer uma análise do argumento da “ladeira escorregadia” utilizado pelo médico Leo Alexander, que defende ter sido o regime nazista responsável por fazer da medicina um instrumento de poder político para a manutenção do controle totalitário.

Segundo Alexander,²³ analisando a história da medicina alemã por volta de 1939, é possível perceber que essa apropriação nazista da medicina começou com pequenos passos. Com a efervescência da eugenia baseada em uma leitura ideológica do darwinismo, começou-se a defender certa superioridade nórdica, que para Alexander pode ser entendida como um pequeno passo em direção à ladeira escorregadia, que posteriormente se concretizou com o famigerado “programa de eutanásia nazista” que, para ele, se baseava na ideia de que havia algumas vidas que não eram dignas de serem vividas.

Nesse sentido, Wright critica Singer por rejeitar de forma apressada a conexão histórica traçada por Alexander para justificar sua argumentação. Wright afirma que há certas conexões feitas por Alexander que são quase consensuais entre historiadores contemporâneos sobre esse período:

- A ideia de que médicos alemães chegaram a aceitar que certas vidas humanas “não eram dignas de serem vividas”, colocando-se na posição de poder julgar com precisão as vidas que lá estavam, às quais eles poderiam por fim.
- A influência do ensaio “Permitting the Destruction of Lives not Worth Living: Its Extent and Form”, escrito pelo jurista alemão Karl Binding e pelo psiquiatra Alfred Hoche, que propunha que a eutanásia deveria ser permitida sob condições cuidadosamente especificadas como, por exemplo, o candidato dever sofrer de uma doença terminal e ter solicitado a morte, ou ser alguém que teria solicitado, caso fosse capaz de alcançar o conhecimento da situação.
- Que a ampla aceitação, pelos médicos alemães, das premissas anteriores os levou a abandonar a proibição tradicional contra a morte de

²² WRIGHT, Walter. “Historical Analogies, Slippery Slopes, and the Question of Euthanasia”. In *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, pp. 176-186. Junho, 2000.

²³ ALEXANDER, Leo. “Medical Science under Dictatorship”. In *New England Journal of Medicine*, pp. 39-47. 14 jul. 1949.

pacientes, e a pressionar para que houvesse a criação de um programa prático de eutanásia nos moldes propostos por Binding e Hoche.

- Tendo Hitler aprovado o assassinato institucionalizado, travestido de eutanásia no início de 1939, esse ato tornou-se um precedente para o mais extenso programa de matança situado em hospitais que se tem notícia.
- Esse programa posteriormente mudou-se para campos de concentração, onde os números de assassinatos cresceram gradualmente.
- Desta forma, a morte se tornou o que hoje chamamos de Holocausto e levou à perda de milhões de vidas.

Baseando-se na análise dessas conexões históricas, o filósofo Walter Wright diz que cabe a Singer e aos outros defensores da eutanásia voluntária mostrar que permiti-la, ainda que com critérios bastante limitados, não levará à compulsão de mortes involuntárias como ocorreu na Alemanha. Wright reconhece que é isso que Singer faz no seu livro *Ética Prática* ao citar o caso da Holanda para mostrar que o número de mortes involuntárias ocorridas posteriormente à legalização da eutanásia foi quase insignificante.

Em resposta a Singer, Wright cita dois estudos realizados pelo governo holandês em 1990 e 1995 com a promessa de que os médicos que respondessem estariam imunes a processos penais. De acordo com o primeiro estudo, 2.300 pessoas tiveram mortes decorrentes da eutanásia voluntária, e outras 1.040 mortes ocorreram através da ação de médicos holandeses sem a solicitação persistente do paciente, o que parece alarmante.

Diante disso, Wright faz uma crítica à defesa de Singer do “direito de morrer”, pois entende que a discussão sobre a qualidade de vida do paciente deve ser anterior a essa reivindicação. Para Wright, falar em qualidade de vida envolve necessariamente uma propriedade relacional entre indivíduo e sociedade. Ele acredita, ainda, que muitas vezes a baixa qualidade de vida dos pacientes que reivindicam o direito de morrer se deve mais a atitudes políticas e sociais do que a quadros clínicos. Portanto, até que os gravemente enfermos tenham acesso a cuidados e apoio necessário para lhes proporcionar uma boa qualidade de vida, falar sobre seu “direito de morrer” é perigoso, discriminatório e injusto. Singer não ignora a importância da discussão sobre a qualidade de vida do paciente:

Talvez um dia seja possível tratar todos os pacientes terminais e incuráveis de tal modo que nenhum deles peça a eutanásia e que o tema perca toda e qualquer relevância; hoje, porém, isso não passa de um ideal utópico e não há um só motivo para recusar a eutanásia aos que devem viver em

condições muito menos confortáveis. Seja como for, é extremamente paternalista dizer aos pacientes moribundos que, agora, estão sendo bem tratados, que não é preciso oferecer-lhes a opção de eutanásia. Legalizar a eutanásia e permitir que os pacientes decidam se a sua situação é ou não suportável estaria muito mais de acordo com o respeito pela liberdade individual e pela autonomia.²⁴

3.3 Puxando o freio na descida da “ladeira escorregadia”

O psiquiatra Christopher Ryan²⁵ fez uma análise dos estudos realizados sobre a legalização da eutanásia voluntária e do suicídio assistido na Holanda diferente da de Wright, parecendo ser mais favorável à posição de Singer.

Antes de qualquer coisa, é importante esclarecer o que vem a ser o suicídio assistido, que de forma recorrente surge nos debates sobre processos de interrupção de vida. É chamado suicídio assistido a morte causada pelo próprio paciente mediante o fornecimento de meios advindos de terceiros, geralmente médicos, como doses letais de certas medicações. O paciente as ingere sozinho.

Para Ryan, o argumento da ladeira escorregadia é a principal arma daqueles que defendem que a eutanásia voluntária e o suicídio assistido devem permanecer ilegais. Diante disso, ele acredita que o resultado do estudo Remmelink, publicado na Alemanha em 1991, forneceu bastante combustível para os que defendem tal posição.

Uma das conclusões do estudo foi que o fim da vida pela administração de drogas letais sem um pedido explícito e persistente partido do paciente foi responsável por 0,8% das mortes dos holandeses. Os que são contrários à legalização da eutanásia viram nesses dados uma evidência clara de ladeira escorregadia. Logo, se uma das premissas da ladeira escorregadia havia se concretizado, era questão de tempo para que as outras também se realizassem.

O medo da diminuição de financiamento a cuidados paliativos e do aumento de casos de mortes involuntárias reacendeu com a publicação desse estudo. Entretanto, Ryan chama atenção para outros dois pontos importantes. O primeiro deles é o fato de que em 86% dos casos a vida foi encurtada por algumas horas ou um dia, no máximo. O segundo aspecto é o fato de não haver nenhum estudo anterior a esse com o qual se pudesse comparar os resultados, a fim de observar se, com a legalização da prática, as mortes sem o pedido

²⁴ SINGER, Peter. *Ética Prática*, p. 209.

²⁵ RYAN, J.C. “Pulling up the runaway: the effect of new evidence on euthanasia's slippery slope”. In *Journal of Medical Ethics*, pp. 341-344. 24 de outubro, 1998.

persistente do paciente haviam diminuído ou aumentado. Logo, não se podia, com esse único estudo, afirmar que a ladeira escorregadia estava de fato se concretizando.

Um segundo estudo foi realizado em 1995 e publicado em 1996 com metodologia semelhante à do Remmelink. Se as previsões da ladeira escorregadia estivessem corretas, o número de mortes sem pedidos específicos deveria ter aumentado significativamente. Os resultados, porém, sugeriram o oposto. Cinco anos após a publicação do Remmelink,²⁶ o novo estudo teve como resultado que o número havia passado de 0,8% em 1990 para 0,7% em 1995.

Ao citar esses estudos, Ryan não pretende refutar o argumento da ladeira escorregadia, mas apenas mostrar que eles são modos eficazes de tirar a fonte de poder de argumentos desse tipo, a saber, a sua intuitiva obviedade. Assim, tendo em vista esses resultados, não parece provável que a legalização da eutanásia voluntária resultaria no aumento da eutanásia involuntária, pois não há evidência disponível para essa conclusão. Ryan sugere, ainda, que a legalização da eutanásia voluntária e do suicídio assistido permite que o processo seja mais seguro, pois os pacientes poderão conversar abertamente com seus médicos sobre sua situação.

Um estudo mais recente publicado na Holanda em 2012 pelo periódico científico *The Lancet*²⁷ analisou dados entre 1990 e 2010 buscando evidências do aumento do número de mortes por eutanásia e suicídio assistido no país após a legalização da primeira e descriminalização da segunda. O estudo concluiu que o número de pessoas que morreram através de eutanásia ou suicídio assistido não aumentou após a promulgação da lei. Segundo o estudo, em 2010, de todas as mortes ocorridas na Holanda, 2,8% foram resultado de eutanásia. Essa taxa é mais elevada que a do ano de 2005, que foi de 1,7%, mas comparável com os dados de 2001 e 1995. Em 2010, o número de mortes sem um pedido expresso do paciente foi de 0,2%, uma frequência menor do que nos anos anteriores, por exemplo, em 1990, quando o número foi de 0,8%, e de 0,7% em 1995.

²⁶ Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12907015>. Acesso em 17 de outubro de 2015.

²⁷ Disponível em: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)61034-4/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)61034-4/abstract), Acesso em 17 de outubro de 2015.

CONCLUSÃO

Ao fim da realização deste trabalho, foi possível conhecer a argumentação a favor e contrária à legalização da eutanásia voluntária, bem como analisar as razões de cada uma das duas posições.

O presente estudo mostrou ainda que os opositores da legalização da prática utilizaram-se fundamentalmente de argumentos da ladeira escorregadia para endossar suas posições, argumentos esses que se mostram analiticamente falaciosos, mas que são interessantes para enriquecer os debates sobre questões que envolvem instâncias práticas, como é o caso da eutanásia.

Peter Singer buscou defender-se das acusações que recebeu reivindicando pontos importantes, tais como o respeito pela autonomia individual, que esbarra no questionamento da legitimidade de certas intervenções do Estado na vida do indivíduo. Nesse ponto, a influência de John Stuart Mill foi essencial, uma vez que o filósofo inglês rejeita o paternalismo, isto é, o ato de forçar alguém a fazer algo para o seu próprio bem, já que isso é uma interferência na autonomia e na liberdade individual.

Embora possa parecer errado pôr fim deliberadamente à própria vida porque outras pessoas irão sofrer com isso, se aceitarmos o princípio de liberdade defendido por Mill, não há justificativa para a proibição legal ou moral de um ato que diz respeito ao que o indivíduo faz com o seu próprio corpo, independente desse efeitos indesejados, desde que todos os envolvidos sejam maiores de idade.

Dentro dessa perspectiva, se a objeção real não é o efeito sobre os outros, mas sim a de que nossa vida não nos pertence e que só Deus pode dispor dela, precisamos voltar à questão fundamental, a saber, a soberania definitiva sobre a própria vida. Mill e Singer acreditam que ela pertence ao indivíduo, alguns comunitaristas à sociedade e alguns religiosos, a Deus.

Outro ponto interessante da argumentação de Singer foi recorrer ao historicismo para mostrar que, se os gregos eram capazes de separar as pessoas em categorias, sem transferir o tratamento de uma para outra, nós também deveríamos ser capazes.

As análises feitas dos estudos realizados na Holanda, que mostraram diferentes perspectivas, serviram para enriquecer o debate. A primeira análise, feita pelo filósofo Walter Wright, sinaliza o número de mortes realizadas sem pedidos persistentes do paciente

como preocupante. Já na segunda análise, feita pelo psiquiatra Christopher Ryan, é apontada a falta de estudos anteriores que comprovem se houve de fato um aumento, uma diminuição ou uma estagnação desse tipo de morte. No estudo seguinte analisado pelo psiquiatra, as evidências mostraram que houve uma pequena diminuição desse tipo de ocorrência. O último e mais recente estudo mostrou que não houve um aumento do número de mortes decorrentes de eutanásia ou suicídio assistido após a legalização da prática no país.

Apesar de todos os pontos levantados pelos opositores, pareceram satisfatórias as respostas do filósofo australiano em sua defesa da eutanásia voluntária, principalmente por sua defesa da autonomia pessoal e por afirmar que a proibição dessa prática não pode ser feita com bases paternalistas, pois se trata de um ato para o qual se tem boas razões. Outro ponto que deve ser levado em consideração é que, apesar de sabermos que, às vezes, pode parecer bom impedir que as pessoas façam certas escolhas das quais podem vir a se arrepender, esse argumento não se aplica ao caso da eutanásia voluntária, visto que não há espaço para arrependimento depois que a ação ocorreu.

É ainda interessante pensar no posicionamento de Singer que não exclui a preocupação com a qualidade de vida do paciente que solicita a eutanásia, pois ele é cauteloso ao dizer que pode ser que um dia os pacientes terminais possam receber um tratamento de uma qualidade tão boa que a eutanásia deixe de ser uma opção. No entanto, essa não é uma realidade. Singer vai além e diz que negar àqueles que agora estão recebendo um bom tratamento a opção da eutanásia é algo extremamente paternalista. Legalizar a eutanásia é dar ao paciente a possibilidade de escolher sobre o quão suportável é a sua situação.

Contudo, atualmente poucos países²⁸ permitem a prática e concedem aos pacientes a autonomia para decidir sobre sua condição, são eles: Holanda, Bélgica e Luxemburgo, que permitem a eutanásia voluntária. Já a Suíça e cinco Estados do Estados Unidos (Washington, Oregon, Vermont, New Mexico e Montana) permitem o suicídio assistido. O assunto está em debate em países como Alemanha e Canadá. Enquanto isso, a prática continua sendo considerada crime nos demais países. Por isso, parece bastante pertinente continuar pensando e questionando as intervenções do Estado na vida do indivíduo para que não haja cada vez mais restrições das liberdades individuais.

²⁸ Valeria Perasso, Suicídio assistido: que países permitem ajuda para morrer? Disponível em: <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2015/09/suicidio-assitido-que-paises-permitem-ajuda-para-morrer.html?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=g1> Acesso em 26 de Setembro de 2015.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- 1 ALEXANDER, Leo. "Medical Science under Dictatorship". In *New England Journal of Medicine*, pp. 39-47. 14 jul. 1949.
- 2 CANTO-SPERBER, Monique. *Dicionário de ética e filosofia moral*. São Leopoldo: Unisinos, 2003. v. 1.
- 3 GOLDIM, José Roberto. Disponível em: <http://www.bioetica.ufrgs.br/eutanasi.htm>. Acesso em 17 de outubro.
- 4 HUMPHRY, Derek. *A Solução Final*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1994.
- 5 LORBER, John. "Early Results of Selective Treatment Of Spina Bifida Cystica". In *British Medical Journal*, 27 out. 1973.
- 6 MILL, Stuart John. *Sobre a Liberdade*. São Paulo: Escala, 2006.
- 7 ONWUTEAKA-PHILIPSEN, BD. Van der Heide A, Koper D, Keij-Deerenberg I, Riejens JA, Rurup ML, Vrakking AM, Georges JJ, Muller MT, van der Wal G, van der Maas, PJ. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12907015>. Acesso em 17 de Outubro de 2015.
- 8 ONWUTEAKA-PHILIPSEN, BD. Brinkman-Stoppelenburg, A. Penning, Corine. de Jong-Krul, JF, G. Van Delden, JM, J. 'Van der Heide, A. Disponível em: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)61034-4/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)61034-4/abstract), Acesso em 17 de outubro de 2015.
- 9 PERASSO, Valeria. "Suicídio assistido: que países permitem ajuda para morrer?" Disponível em: http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2015/09/suicidio-assitido-que-paises-permitem-ajuda-para-morrer.html?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=g1 Acesso em 26 de Setembro de 2015.
- 10 RYAN, J.C. "Pulling up the runaway: the effect of new evidence on euthanasia's slippery slope". In *Journal of Medical Ethics*. 24 de outubro, 1998.
- 11 SAMPEDRO, Ramón. *Cartas do Inferno*. São Paulo: Planeta, 2005.
- 12 SINGER, Peter. *Rethinking life and death*. [S.l]: Diane Publishing, 2000.
- 13 SINGER, Peter. *Ética prática*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- 14 TORRANCE, G.W. "Utility Approach to Measuring Health-Related Quality of Life". In *Journal Of Chronic Diseases*, London, v. 40, n. 6, Jun. 1987.
- 15 VILLAS-BÔAS, Maria Eliza. "A Ortotanásia e o Direito Penal Brasileiro". In *Bioética*. [S.l].V.16,nº1.Abril,2008. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/56/59 Acesso em 15 de Junho de 2015.
- 16 WRIGHT, Walter. "Historical Analogies, Slippery Slopes, and the Question of Euthanasia". In *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, Junho, 2000.