

Jogo da Morte: O Ensaio

Game of Death: The Test

DANTAS, Fernanda de Carvalho ^{1*}, DANTAS, Claudia de Carvalho ¹, SANTOS, Janaína Luiza dos¹, MONTEIRO, Ana Claudia Moreira², AZEVEDO, Diana Paola Gutierrez Diaz de³, CRESPO, Maria da Conceição Albernaz², AZEVEDO, Néilton Gomes⁴, RIBEIRO, Yonara Cristiane¹

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo analisar como a morte digna está sendo discutida no Brasil à luz do Projeto de Lei Nº 6715/09. Trata-se de temática hodierna, realizada a partir de diferentes referenciais teóricos, tendo como base, a metodologia desenvolvida por Ludwig Joseph Johann Wittgenstein. Realizou-se pesquisa bibliográfica, com método dedutivo, de análise teórico-jurídica e crítico-reflexiva. Verifica-se que, a proposta não aborda questões importantes como a saúde mental e a idade para exercer o direito. É notória a falta de definição de estruturas e a inépcia de como o caso é tratado. Conclui-se que, caso não haja a reestruturação do texto do projeto de lei, será imperativo um significativo empenho da doutrina para elucidar as questões omissas no documento normativo, apesar de ser uma temática recorrente nos tribunais e já regulamentada em diversos países.

Palavras-chave: Morte digna; Autonomia da vontade; Crenças centrais e livre consciência.

ABSTRACT

The present work aims to analyze how dignified death is being discussed in Brazil in the light of Bill No. 6715/09. It is a theme today, carried out from different theoretical references, based on the methodology developed by Ludwig Joseph Johann Wittgenstein. A bibliographic research was carried out, with a deductive method, of theoretical-legal and critical-reflexive analysis. It is verified that the proposal does not address important issues such as mental health and age to exercise the right. It is notorious the lack of definition of structures and the ineptitude of how the case is handled. It is concluded that, if there is no restructuring of the text of the bill, it will be imperative a significant commitment of the doctrine to elucidate the issues omitted in the normative document, despite being a recurring theme in the courts and already regulated in several countries.

Keywords: Dignified death, Autonomy of will, Central beliefs and free consciousness.

¹ Universidade Federal Fluminense, UFF.

*E-mail: dantasuff@gmail.com

² Universidade Estácio de Sá, UNESA.

³ Fundação Oswaldo Cruz, FIOCRUZ.

⁴ Universidade Veiga de Almeida, UVA.

INTRODUÇÃO

Analisar a trajetória do papel da morte na sociedade brasileira é uma das tarefas mais complexas, pois é tentar trazer luz a um tema de base individual e subjetiva. No entanto, muitos são os autores que tentam trazer uma resposta a essa indagação que pode perpassar por inúmeras óticas seja uma simples definição, uma justificativa, um significado ou, até, mesmo uma complementação.

Nesse diapasão, esse conjunto de opiniões varia de acordo com o autor e sua base teórica-filosófica-histórico-cultural. Por exemplo, Sartre (p.125) acredita que “a morte é a detenção radical da Temporalidade pela *preterificação* de todo o sistema, ou, se preferirmos, a *recaptação* da Totalidade humana pelo Em-si”. Já o Ministério da Saúde Brasileiro, (2008) em uma versão mais biológica, define morte como:

Morte encefálica é a definição legal de morte. É a completa e irreversível parada de todas as funções do cérebro. Isto significa que, como resultado de severa agressão ou ferimento grave no cérebro, o sangue que vem do corpo e supre o cérebro é bloqueado e o cérebro morre.

Inclusive, essa definição Ministerial serve como base para a regulamentação da lei de transplantes no país. O psicanalista Jacques-Marie Émile Lacan, em seus escritos sobre o “real”, afirma que a morte no sentido (real) é uma oportunidade que é dada para se trabalhar as diferentes dimensões do “objeto” no que consistem suas mais variadas categorias sejam elas o real, simbólico e imaginário (LACAN, 1953).

Para Simone de Beauvoir “Todos os homens são mortais: mas para cada homem sua morte é um acidente e, mesmo que ele a conheça e a consinta, uma violência indevida” (1984, p.98). O sociólogo Norbert Elias (2001, p. 77) ainda complementa defendendo que: “a morte não tem segredos. Não abre portas. É o fim de uma pessoa. O que sobrevive é o que ela ou ele deu às outras pessoas, o que permanece nas memórias alheias”.

Como se pode perceber, através dos celebres escritores citados, o “significado” da morte traz conceitos extremamente complexos e, devido a sua magnitude, alcança definições completamente diferentes. Assim, a seguinte indagação “O que é a morte?” passa a ser respondida de inúmeras maneiras.

No entanto, cabe ressaltar ainda, que qualquer resposta é válida, mas na esfera das discussões sociais e jurídicas, as respostas mais simples e óbvias como, “a morte é a morte não alcança mais engajamento, pois aparentemente situações como essas devem ser “complexadas” ao máximo o que acaba gerando grandes discussões que sempre retornam ao mesmo ponto e sem qualquer tipo de resposta.

Em relação a área do direito, talvez a abordagem principal estaria um pouco mais além da definição do termo, pois nesse caso o preponderante parte da definição de morte digna.

É através da definição da dignidade no processo de morrer que muitos estudiosos do direito encontram a sua maior dificuldade. Não se pode perder de vista que as diretrizes dessa normativa, quando criadas, irão “determinar” a vida/morte da população brasileira. Isto é, através do que for debatido nessa esfera e que for definido servirá de base para as ações que serão executadas na sociedade.

Desta forma, o presente artigo tem como proposta apresentar um ensaio que busca analisar como a morte digna está sendo discutida hoje no Brasil. Cabe ressaltar que, as discussões foram organizadas tendo como base inicial o projeto de lei da morte digna no Brasil, projeto de Lei número 6715/09 de iniciativa do Senado Federal, que já foi aprovado por essa casa e, atualmente, encontra-se em apreciação pela Câmara dos Deputados. Esse ponto de partida é simplesmente uma forma de organizar de modo mais sistemático um tema que é extremamente denso e possui diversas facetas.

Essa análise foi realizada tendo como base os estudos de Ludwig Joseph Johann Wittgenstein, no livro póstumo, denominado Investigações Filosóficas, publicado em 1953, ou seja, foram consideradas as contribuições do segundo Wittgenstein para esse ensaio, no qual, constituiu-se como no referencial teórico adotado.

Para Wittgenstein (1953), a linguagem é algo preponderante, mas não ela por si, pura e simplesmente. No entanto em seu contexto social, o entendimento do autor para o “jogo de linguagem” é o necessário para se conseguir responder a qualquer questionamento filosófico.

Como defende Rosenthal e Ludin (1981, p. 265) “A linguagem é um fenômeno social que surge no transcurso da produção social e forma uma parte necessária dela: o meio de coordenação da atividade das pessoas”. Já Marcondes (1997, p. 254) acrescenta lembrando que a linguagem é “[...] a estrada real para o tratamento não só de questões

filosóficas, mas de questões dos vários campos das ciências humanas e naturais do pensamento contemporâneo".

Assim, é importante que se faça uma leitura das “regras do jogo de linguagem” para que se possa entender como, no caso desse ensaio, o simbolismo da morte encontra-se em nossa sociedade e a partir de como na atualidade esse símbolo se encontra definido e trabalhado. Dessa forma, se pode apontar as fragilidades desse tema e assim propor medidas eficientes para se conseguir o alcance dos objetivos traçados.

Em relação ao tema, acredita-se que esse gire em torno da própria construção do conceito de dignidade do processo de morrer e, assim, bastaria o olhar atento perante a sociedade para que o fluxo de informações referentes a ela pudesse ser captado e posto em prática, pois temas subjetivos dessa natureza, principalmente no campo jurídico, se percebe uma tendência de se buscar respostas generalistas para perguntas de cunho individual o que pode gerar resposta que não são condizentes com a realidade porque ela não parte do entendimento dessa sociedade a respeito do processo de morrer e sim de uma idealização.

A MORTE DIGNA PODE SER DEFINIDA?

Inicialmente é importantes trazer a luz dessa discussão um dos mais importantes fragmentos da Constituição Federal Brasileira de 1988, quer seja: “Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: [...] III - a dignidade da pessoa humana”.

Por esse artigo listado acima, é pertinente a ratificação de que toda lei brasileira e, por consequência, todo ato proveniente dela deve ser fundamentado na dignidade da pessoa humana. Assim, por força do texto constitucional, é importante se buscar uma definição ou, ao menos, um sentido ao termo, pois o inciso terceiro apesar de ser um dos mais importantes de nossa Constituição também se torna um dos mais problemáticos devido ao seu caráter subjetivo.

Esse “problema” se desenvolve pela dificuldade que se tem de trazer “definição” para o termo da dignidade da pessoa humana sem cair em uma esfera do politicamente correto, que muitas vezes, só causam segregação e dificultam o acesso aos serviços oferecidos. E, quando esse termo que possui um caráter extremamente subjetivo é unido a outro tão quanto ou mais subjetivo, acaba-se formando uma estrutura quase que

indecifrável nos dias atuais. Então, o binômio “Morte-Digna” acaba sendo um grande entrave nas discussões sobre o processo de morrer.

Esse entrave ocorre porque a sociedade evolui tanto em suas questões éticas e sociais que a vida ganha um *status* muito especial, pois não basta mais viver, temos que viver sem dor, sem culpa, sem arrependimento, em plena felicidade e onde nenhum aspecto negativo deve ser evidenciado. Pelo contrário, deve ser combatido e repugnado pela sociedade, assim o processo de escolher a própria vida, de se ter liberdade de escolha acaba não ocorrendo, pois o aceitável é que se deve escolher o que a maioria determina que seja correto.

É claro que, dentro de uma esfera de discussão, os determinismos acabam sempre sendo combatidos. Então, vive-se em uma sociedade que clama pela individualidade e autenticidade, porém quando um de seus sujeitos se mostra diferente, essa mesma sociedade que solicita por diferença, acaba combatendo e anulando o indivíduo, criando estereótipos de como a vida deve ser vivida e assim, mais uma vez, a complexidade agora da vida vem à tona.

Na esfera do direito, em especial no ambiente dos julgamentos, é um pouco diferente, pois não é possível se eximir de uma responsabilidade alegando ter sido conduzido por um terceiro ou ter sofrido de algum determinismo. Mendes (1998) salienta ainda que:

Um dos locais onde o conflito determinismo *versus* liberdade é visto mais dramaticamente é nos tribunais. A posição judicial é que o homem é responsável; a determinística, subjacente em muitos testemunhos psiquiátricos, é a de que ele não é, em virtude de eventos passados.

E, se não se pode ter qualquer vida, nem qualquer morte, que vida e morte se pode ter?. Caso seja necessário definir o termo morte digna, é sinal de que é necessário determinar como essa vida e essa morte devem ser. Então, partindo dessa premissa, se deve aceitar que a liberdade de escolha do processo de viver e de morrer não pode ocorrer, porque ela não pode fugir a uma certa limitação pré-determinada.

O problema então passa a não ser mais a definição dos termos, mas a contradição dos discursos de uma sociedade que quer ser livre, mas livre dentro do que ela determina ser livre, ser aceitável, ser coerente.

O próprio Wittgenstein (2009), em sua segunda geração, não deu tanta importância à conceituação de termos, pois acabavam não sendo tão importantes quanto a definição das regras do jogo da linguagem, uma vez que, cada linguagem tem uma

estrutura diferencial que pode atingir necessidades diversas a depender do tipo de língua que está sendo utilizada. Oliveira e Bulgacov (2013, p. 559) ainda ratificam que Wittgenstein “não trabalha com definições conceitualmente precisas, mesmo para termos tão caros a sua filosofia (sendo linguagem e jogos de linguagem, apenas alguns deles)”.

Logo, o termo morte digna não pode ser definido. Antes é necessário se desfazer a contradição se quisermos uma sociedade em que o indivíduo é livre para escolher o que quiser. Se deve aceitar que o indivíduo possa escolher todas as suas fases da vida dentro da sua mais perfeita capacidade de saúde mental o que incluiria a escolha de tratamentos que possivelmente, se forem negados o levarão a morte, caso contrário, deve-se compreender que o inverso disso é aceitar que o indivíduo deve ser controlado e se deve aceitar que suas escolhas somente serão garantidas dentro de uma esfera pré-determinada. Antes de sanar essa contradição, é impossível se definir o termo porque, a depender do indivíduo e de suas experiências, ela será completamente diferente.

Talvez, nesse sentido, a única coisa que pode ser realizada é a criação de condições para que esse indivíduo possa se desenvolver da melhor forma dentro da sociedade. Se fosse proposta uma pequena reflexão acerca de algo banal, como a escolha de uma profissão, seria correto impor a um jovem que está prestando exames para ingresso em uma universidade, uma determinada carreira somente porque os pais tem a mesma profissão e já possuem um bom escritório, com muitos clientes, onde o retorno financeiro é quase certo, se esse mesmo jovem não tem aptidão, vontade de exercer essa carreira?

A resposta muito provavelmente é não, pois não seria “justo” que esse sujeito passasse toda a sua vida exercendo uma profissão que foi determinada por outras pessoas mesmo que nesse caso estivesse configurada a melhor das intenções. E porque essa reprovação ocorre?. Ocorre porque há um consenso geral de que isso não é correto ser feito. Então situações como essa dificilmente são encontradas, ou seja, uma mãe ou um pai orgulhosos por terem obrigado seu filho a escolher determinada profissão anulando seus sonhos e predileção para o futuro.

Logo, as opiniões que os indivíduos têm do que eles acreditam ser ético e bom são, a priori, bases para as suas ações e, essas ações, sofrem a mudança da contínua ética, a medida que, se inserem na linha do tempo a qual está incluída. Assim, o que era uma boa morte há 100 anos passa a não ter sentido hoje.

Isso ocorre não porque a morte mudou, mas porque as percepções mudaram. Assim, seja infrutífero pensar em uma boa definição para morte digna, pois talvez definir o conceito em si não faça tanta diferença, se esta, não está contextualizada em uma determinada cultura, sociedade e tempo de forma individualizada.

O mesmo raciocínio se dá no processo de viver, na definição do que seria a vida, onde para muitos a mesma não passaria de uma oposição à morte e para outros uma situação de igualdade que desequilibra uma balança cujo, no final, o vencedor é claro. A cada segundo que se passa, se tem menos vida e mais morte e, talvez, essa seja a inquietação que motiva muitos pensadores a acreditar ser a morte o fundamento para as questões da humanidade.

Porém, ainda mantendo a proposta da reflexão acima, seria “correto” limitar um indivíduo que talvez, tenha um, dois, três, cinco anos de vida ou mais a uma vida que o mesmo não quer ter?. Aqui se faz um importante alerta e reforça-se que esse trabalho versa sobre morte natural e que o mesmo não se trata de eutanásia ou suicídio assistido, pois nesse caso a abordagem é diferente, neste ensaio estamos tratando de pacientes graves com risco de vida que muitas vezes solicitam determinado tratamento que é negado veementemente com a escusa de que tal prática não é correta pelo motivo que for.

O fato é que, as demandas jurídicas por questões da saúde crescem a cada dia devido a não haver um entendimento acerca dessas questões que são inteiramente subjetivas e que perpassam pela esfera do “eu sinto”, “eu acredito que”. Porém, um esforço está sendo feito e se traduz no projeto de lei 6715 de 2009 que será analisado, a seguir.

PROJETO DE LEI PARA MORTE DIGNA NO BRASIL

O Projeto de Lei que traz como proposta a regulamentação da despenalização da morte digna no Brasil é o projeto de número 6715/09 de iniciativa do Senado Federal. Essa despenalização seria realizada, como consta em seu *caput*, através da alteração do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, Código Penal, para excluir a ilicitude da “ortotanásia”. A pequena redação consta de apenas dois artigos e alguns parágrafos que serão descritos a seguir:

Art. 1º O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), passa vigorar acrescido do seguinte art. 136-A: “Art. 136-A.

Não constitui crime, no âmbito dos cuidados paliativos aplicados a paciente terminal², deixar de fazer uso de meios desproporcionais e extraordinários, em situação de morte iminente e inevitável, desde que haja consentimento do paciente ou, em sua impossibilidade, do cônjuge, companheiro, ascendente, descendente ou irmão.

§ 1º A situação de morte iminente e inevitável deve ser previamente atestada por 2 (dois) médicos.

§ 2º A exclusão de ilicitude prevista neste artigo não se aplica em caso de omissão de uso dos meios terapêuticos ordinários e proporcionais devidos a paciente terminal.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

Senado Federal, em de dezembro de 2009.

Cabe ressaltar que a análise que é proposta a seguir tem como base o texto acima, visto que, a medida que o projeto ganha discussão, obviamente, muitos pontos serão alterados e incluídos.

Em relação ao primeiro artigo, pode-se perceber uma importante limitação da lei, ou seja, a priori ela apenas contemplaria “pacientes terminais” excluindo, por exemplo, pacientes com doenças crônicas avançadas e graves, que podem necessitar de suporte ventilatório, hemodiálise e que estão sendo submetidos a tratamento contra a sua vontade ou que consideram desumanos e etc. Aduz se ainda que, também devem estar associadas medidas terapêuticas impostas de caráter puramente “desproporcionais e extraordinários”.

O entendimento dos termos, nesse caso, é de vital importância porque a conceituação do mesmo definirá o que será “ortotanásia”, “medida terapêutica desproporcional” e etc, visto que, não existe uma definição universal para esses conceitos. No texto, ao menos, poderia ter sido apontado qual esfera deteria essa incumbência, o que nesse caso, seria mais lógico pertencer ao Ministério da Saúde que dita todos os manuais para execução da saúde no Brasil em nível de protocolos.

Outro ponto importante, ainda nesse mesmo artigo, são as situações em que esse direito será exercido, o que perpassará por um “consentimento prévio do paciente” que poderia ser estendido ao “cônjuge, companheiro, ascendente, descendente ou irmão” como similarmente acontece no caso de transplante de órgãos. Note que aqui que, mais uma vez, há um silêncio de como essa manifestação de vontade será facultada.

Em relação à legislação de transplante, é pertinente lembrar que esta é objetiva, ou seja, não parte da vontade/do querer do sujeito em se tratando de sua morte, visto que ao ser detectada a morte cerebral, esse indivíduo está tecnicamente morto. Assim a

consequência da vida desse indivíduo já foi traçada, quer seja, “ele está morto” queira a família realizar o transplante ou não.

Na situação dos pacientes terminais eles estão “vivos”, porém muitas vezes em situação degradante, de dor lancinante, desconforto e etc. Mas, nesse caso, diferentemente do descrito anteriormente, a situação mudará e passará de “indivíduo com vida” para “indivíduo sem vida”.

Outro ponto crucial ainda nesse mesmo artigo, é que no projeto não se faz qualquer menção ao estado mental do paciente terminal. E ainda, existe a insuficiente clareza quanto à capacidade do exercício dessa autonomia em relação a ser um indivíduo mentalmente saudável para responder por si só.

Nesse caso, poderia ser concluído que essa “vontade” da escolha de tratamento, que é individual, e que deveria ser realizada em plenas condições mentais, ficará a cargo de decisões médicas como consta no parágrafo primeiro, o que contraria, mais uma vez, todas as discussões existentes ao tema, pois a definição de dignidade parte de uma premissa individual, assim como o significado da morte, não cabendo conceitos generalizantes, pois a depender da história de vida desse indivíduo, esses padrões serão diferentes.

Logo, no caso de pacientes que estão atualmente fora de consciência mental, mas que em algum momento de sua vida relataram que queriam determinado tratamento ou não quando chegassem a terminalidade e mediante a determinação desses dois médicos que ditariam que um paciente é “terminal”, esses indivíduos poderão não receber um tratamento que talvez na atualidade o quisessem.

Esse raciocínio passa ser muito perigoso e destrutivo, pois como dizia o sociólogo e filósofo polonês Zygmunt Bauman em seu livro *Modernidade Líquida* (2001) vivemos em tempos líquidos e tempos líquidos perpassam por pensamentos e ações líquidas, ou seja, um indivíduo que afirmar querer algo hoje, amanhã, ou até mesmo no final da tarde pode mudar de opinião.

[...] se a ideia de 'sociedade aberta' era originalmente compatível com a autodeterminação de uma sociedade livre que cultivava essa abertura, ela agora traz à mente da maioria de nós a experiência aterrorizante de uma população heterônoma, infeliz e vulnerável, confrontada e possivelmente sobrepujada por forças que não controla nem entende totalmente (BAUMAN, 2007, p. 13).

Associado a isso ainda, existem muitos pacientes que mesmo em situação precária querem continuar vivendo, mesmo em situações que, para outros, seria degradante, uma vez que, a perspectiva dela é sempre individual.

Logo, como é possível ser aceito que algo decidido, talvez, há dias, meses ou anos possa ser condição primeira para o seu final de vida, pois não se pode desconsiderar que vivemos em tempos líquidos e na era das doenças mentais, assim será que o simples consentimento verbalizado ou até mesmo registrado em uma diretiva antecipada de vontade com todos os seus pro formas e formalidade que o tema precisa, será suficiente nesses novos tempos, cuja a opinião é tão efêmera?

Será que esse ponto não deveria ser melhor contextualizado?. Será que esse indivíduo quando manifestou essa vontade estava em plenas condições mentais? E qual seria o período de “validade” dessa manifestação de vontade?

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (2021), nas Américas um em cada quatro pessoas sofrem ou em algum momento já sofreram algum tipo de transtorno mental. A Organização ainda informa em seu relatório de 2017 que casos de depressão aumentaram 18% entre 2005 e 2015 no Brasil e ainda complementa que medidas devem ser tomadas para evitar o avanço das doenças mentais no país.

Também, no Projeto de Lei, ocorre um silêncio muito significativo em relação a quem seriam esses dois médicos que teriam a função de comprovar esse estado de terminalidade do paciente e algumas questões surgem como: será necessária alguma especialização desse médico para exercer essa função?. Deverá o médico ser especialista em cuidados paliativos?. Deverá ser esse médico indicado pela unidade hospitalar onde se encontra ou onde faz atendimento da doença que desencadeou a terminalidade? Essas e muitas outras questões ficaram sem resposta devido a inépcia da proposta apresentada.

Também não é descrita a idade para se exercer esse direito ficando em aberto essa questão, ou seja, *a prima facie* será para todos e isso incluiria, por exemplo, crianças e adolescentes que podem, sim, desenvolver doenças raras e que evoluem muito rápido para a terminalidade. Será que nesses casos a lei permitiria condutas como desconectar os aparelhos de ventilação mecânica como acontecem em alguns países?.

Em relação ao conteúdo textual, com a devida vênua de quem entende ao contrário, essa talvez seja uma das leis que quando for aprovada será uma das mais relevantes do país, porque o seu exercício do direito extinguirá a pessoa física e, nesse

caso, talvez valesse a pena incluir um pouco mais de linha no texto jurídico, ou ao menos, que fosse determinado quem responderia a todas as indagações anteriormente consignadas.

Cabe ressaltar que, boa parte delas tem a grande possibilidade de serem respondidas pelo Conselho Federal de Medicina que, no Brasil, na prática, acaba tendo capacidade legiferante, pois determina pontos cruciais das legislações envolvendo questões de saúde. Lembrando que, em todo o mundo se discute a importância da equipe ser multiprofissional acerca das questões de saúde. Porém, no Brasil, as demais profissões são completamente ignoradas e um órgão criado para regulamentar o exercício de uma profissão acaba sendo o responsável por pontos cruciais dessa legislação de alcance nacional.

Para que não haja dúvidas, no exposto, não está sendo discutida a capacidade que o órgão médico tem de contribuir com as questões, mas nesse caso, está sendo discutido algo nevrálgico, e assim por uma questão de prudência, deveria o órgão apenas ocupar seu lugar de consultor e não de detentor da lei da saúde.

Da forma como o projeto é escrito, não será garantido qualquer forma de segurança, seja ela jurídica e/ou social, cabendo mais uma vez a doutrina “legislar” sobre a interpretação do dispositivo normativo e, ironicamente, as discussões que deveriam ser feitas convocando toda a sociedade para opinar sobre o tema serão realizados, muito provavelmente, após a publicação da lei da morte digna. O projeto já foi aprovado em uma das casas, porém sem qualquer repercussão social.

Algo similar ocorreu na época em que se estava confeccionando a lei de transplante e houve uma corrida desenfreada em realizar a troca do documentos de identidade para constar a escrita de “não doador”, pois o que se ventilava, erroneamente, era que se o indivíduo se acidentasse e fosse encaminhado a uma unidade hospitalar a mesma poderia retirar seus órgãos se caso na identidade não houvesse menção de não doador.

Essa interpretação era claramente errada, mas foi fluxo da não participação da sociedade nas discussões, onde a lei é escrita de cima para baixo, e quem está em cima acaba decidindo por si o que é o melhor para todos em um claro exemplo na qual a sociedade está servindo ao direito e não ao contrário.

A proposta de lei deveria ser escrita para trazer tranquilidade e paz social, no entanto, pode acabar gerando desordem e baderna com comportamentos e falas

desconexas da realidade. Temas subjetivos como esses deveriam ser obrigatórios como às discussões no âmbito da sociedade.

Outra curiosidade da evolução do tema da morte digna no país, se pode observar ao analisar o Projeto de Lei 883 de iniciativa do Senado iniciado no ano de 2020 para regulamentar as ações de cuidados paliativos no Brasil. Lembrando que, o projeto de morte digna é de 2009 e já conta com a aprovação de uma das casas, ou seja, o Congresso Brasileiro, nessa ordem cronológica, está mais preocupado em primeiro garantir o direito de morrer do indivíduo terminal do que dar condições para que o mesmo exerça o direito de se ter uma rede de cuidados paliativos digna.

Sobre a rede de cuidados paliativos cabe a lembrança de que, no Brasil, ela é quase inexistente. Assim mais uma vez pode-se fazer a seguinte reflexão hipotética, será que um indivíduo que hoje “escolha a morte” e que não tem acesso a uma rede de cuidados paliativos também faria a mesma escolha se fosse lhe ofertado uma rede de cuidados em que sua dor fosse controlada e que o mesmo fosse tratado com dignidade?.

Em suma, essas foram uma das primeiras impressões sobre como o jogo da morte digna tem sido tratado no Brasil, pois na perspectiva de Wittgenstein, segundo esse entendimento, o jogo de linguagem responde a todos as questões filosóficas impostas e como se pode perceber existem muitas pontas soltas em um tema que é extremamente delicado e letal. Necessita-se de maior segurança em relação a vários pontos do texto que estão em um complexo de obscuridade e que assustadoramente já foi aprovado em uma das casas legislativas.

No entanto, pode-se compreender que o jogo da morte, no Brasil, é por enquanto indefinido e não sabemos quem são seus jogadores, como se movimentam, quais são os objetos envolvidos, seus protagonistas, pois o panorama geral reflete nada mais, nada menos, a inépcia das discussões acerca do tema. Tudo acaba sendo um grande reflexo que pode ter um fim trágico.

CONCLUSÃO

O presente trabalho realizou uma análise dos pressupostos do que seria uma morte digna considerando as particularidades existentes em nossa sociedade. Essa análise foi realizada tendo como ponto de partida o Projeto de Lei 6715 de 2009 e foi

utilizado como base metodológica para a construção desse ensaio a Teoria dos Jogos de Linguagem, desenvolvida por Wittgenstein.

Como foi verificado, esse autor é conhecido por ter inicialmente super valorizado a ideia da conceptualização extrema das estruturas, sendo assim chamado, o primeiro Wittgenstein e posteriormente passou a defender a ideia de que muito mais eficiente é o entendimento de como esse “jogo” ocorre, ou seja, é um olhar atento que se deve ter na sociedade para que dela se extraiam como os processos ocorrem. A resposta estaria na sociedade propriamente dita e esse raciocínio é denominado de segundo Wittgenstein e foi utilizado nesse ensaio.

Cabe ressaltar que, algumas propostas utilizadas para trazer luz a certos questionamentos acabam sendo infrutíferos, pois não partem da realidade e sim de uma esfera baseada em estruturas “ideais” e “politicamente corretas” que acabam gerando uma não pacificação das questões como o Projeto de Lei para a morte digna.

Em se tratando da morte digna no Brasil, não existe uma lei que regule essa questão de forma direta o que se tem são fundamentos constitucionais baseados principalmente na esfera da dignidade da pessoa humana que tentam trazer resolução para estas questões.

No entanto, o Senado Federal através do Projeto de Lei 6715 de 2009 tenta a resolução dessas questões que, a priori, está ocasionando mais dúvidas do que respostas. A falta de definição de estruturas e a inépcia de como o caso é tratado será, de fato, um problema futuro, pois da forma com que o texto está sendo descrito será imperativo um significativo empenho da doutrina para se fechar todas essas pontas levantadas.

Infelizmente, essa proposta não aborda questões importantes como a saúde mental do indivíduo que escolhe/recusa determinado tratamento, a idade para exercer esse direito, o limitante de ser apenas direcionada a pacientes com risco de vida que são terminais e que essa condição tem que ser comprovada por dois médicos, a falta do envolvimento de uma equipe multiprofissional. Enfim, muitas são as questões e poucas são as respostas em um Projeto de Lei que já conta com a aprovação do Senado estando apenas aguardando a Câmara dos Deputados para a sua sanção.

Em paralelo a este ensaio, também contribui para reflexão de como a sociedade trata desses temas onde se pode perceber que primeiro foi pensado a ideia de se garantir uma morte digna a pacientes terminais com a iniciativa do projeto citado e,

posteriormente, através do Projeto de Lei 883 de 2020, se pensou em garantir que uma rede de cuidados paliativos seja oferecida para esses pacientes terminais. Então, se pode aduzir que atualmente a garantia do processo de morrer encontra-se mais avançada do que as garantias de atendimento a saúde desses pacientes.

E sob essa ótica indagou-se, se realmente esses indivíduos terminais fariam a mesma escolha se realmente obtivessem uma estrutura adequada de cuidados paliativos.

Como se pode perceber esse tema é extremamente extenso e complexo e está muito longe de ser esgotado e são necessários muitos outros estudos e discussões para que se possa trazer luz e garantir que o assunto chegue a melhor resposta possível garantindo a segurança jurídica e social da questão em tela.

É necessário ver as pessoas, perguntarem e não supor ideias, situações, dores e afins. É forçoso que se veja a realidade e a partir dela se tente apontar as respostas e não criar situações para que as pessoas que estão doentes debilitadas e sem condições de lutar por seus direitos não consigam exercê-los no pouco tempo de vida que ainda possuem

REFERÊNCIAS

BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Tradução de Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BAUMAN, Z. **Tempos líquidos**. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

BEAUVOIR, S. **Uma morte muito suave**. Rio de Janeiro: NovaFronteira, 1984.

BRASIL. Dicas em saúde. **Ministério da Saúde**, Brasília. 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/146morte_encefalica.html. Acesso em: 02 dez. 2020.

BRASIL. **Projeto de Lei 6715/09**. Senado Federal. Brasília. 2009. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=node0vcoydfmgz7u512vy6q6mtafyk1850530.node0?codteor=728243&filenam e=PL+6715/2009. Acesso em: 02 dez. 2020.

BRASIL. **Projeto de Lei 883/20**. Senado Federal. Brasília. 2020. Disponível em <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/141187>. Acesso em: 02 dez. 2020.

ELIAS, N. **A solidão dos moribundos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

LACAN, J. **Função e campo da fala e da linguagem (1966 [1953])**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

MARCONDES, D. **Iniciação à História da Filosofia: dos pré-socráticos a Wittgenstein**. Rio de Janeiro: Zahar, (1997).

MENDES, E. G. Determinismo e liberdade da vontade: o enfoque biológico. **Estud. av.**, São Paulo, v. 12, n. 32, p. 213-224, Apr. 1998.

OLIVEIRA, S. A.; BULGACOV, Y. L. M. Wittgenstein e a administração: potencialidades da pragmática da linguagem aos estudos organizacionais e à estratégia. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba, v. 17, n. 5, p. 556-573, Oct. 2013.

OPAS. **Depressão**. Organização Pan-americana da saúde. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em: 02 dez. 2020.

OPAS. **Atlas de saúde mental**. Organização Pan-americana da saúde. 2017. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/mental_health_atlas_2017/en/. Acesso em: 02 dez. 2020.

ROSENTAL, M.; IUDIN, P. **Diccionario Filosófico**. La Habana: Política, 1981.

WITTGENSTEIN, L. **Investigações filosóficas**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

Recebido em: 10/01/2022

Aprovado em: 12/02/2022

Publicado em: 15/02/2022