

A DUALIDADE DA EUTANÁSIA SOB A LUZ DO DIREITO PENAL E DOS DIREITOS HUMANOS

Antonio Daniel dos Santos Leite¹
Flávia Chagas Leite²

RESUMO

Neste estudo, pretende-se contextualizar a tipicidade da prática da eutanásia sob a visão dos direitos humanos e seus princípios, bem como sob a luz do direito penal brasileiro, apresentando conceitos, aspectos e evoluções históricas. A eutanásia é uma atividade já praticada em sociedades antepassadas, em que se permite a antecipação da morte do indivíduo com intervenção humana, e no presente trabalho serão abordados os motivos que levaram a prática a ser considerada crime no ordenamento jurídico do Brasil, com base na análise bibliográfica de obras doutrinárias do direito penal e constitucional. Para que seja melhor trabalhado o tema, também serão abordados os ordenamentos jurídicos pátrios de países que aprovam e possuem legislação acerca do tema em comparação com a inobservância dos referidos tópicos pela legislação brasileira.

Palavras-chave: Eutanásia; Dignidade Humana; Religião; Ilícitude; Direito Comparado.

ABSTRACT

This study aims to contextualize the typical nature of the practice of euthanasia from the perspective of human rights and its principles, as well as in the light of Brazilian criminal law, presenting concepts, aspects, and historical developments. Euthanasia is an activity already practiced in ancient societies, in which it is allowed to anticipate the death of the individual with human intervention, and this work will address the reasons that led the practice to be considered a crime in Brazil's legal system, based on bibliographical analysis of doctrinal works of criminal and constitutional law. To better address the issue, the legal systems of countries that have approved and passed legislation on the subject will also be discussed, in comparison with the lack of consideration of these topics in Brazilian legislation.

Keywords: Euthanasia; Human Dignity; Religion; Illegality; Comparative Law.

¹ Acadêmico concluinte do Curso de Direito do Centro de Ensino Superior do Amapá. 2024.2

² Acadêmica concluinte do Curso de Direito do Centro de Ensino Superior do Amapá. 2024.2

1 INTRODUÇÃO

A eutanásia trata do direito de proporcionar, de forma medicamente assistida, uma morte sem dor e sofrimento a pessoas portadoras de doenças ou lesões incuráveis, causadoras de sofrimento físico ou psicológico intenso, antecipada a seu pedido e com o seu consentimento informado.

Apesar de um tema conhecido, ainda é tratado como tabu na sociedade brasileira atual, por ainda não haver leis que regulem sua aplicação, além de ser tipificado no Código Penal, categorizado como homicídio privilegiado, de forma que não há garantia constitucional para quem poderia ser beneficiado com o ato.

Nesse sentido, o questionamento a ser analisado como problema de pesquisa é: por quais motivos a prática da eutanásia, fundamentada nos direitos humanos, é ilícita e controvertida no ponto de vista do direito penal brasileiro?

A partir desta indagação, a hipótese levantada no presente artigo é de que a legalização da eutanásia no Brasil ainda constitui tema de pouca discussão, em razão da construção social do país, que possui bases religiosas que partem da concepção divina de vida ensinada pela Bíblia e outros textos de cunho religioso. O resultado culminou na tipificação indireta da prática como homicídio privilegiado no ordenamento jurídico pátrio, violando princípios de direitos humanos.

O presente trabalho de pesquisa, então, tem como objetivo geral identificar de que maneira o direito penal restringe a aplicação dos princípios dos direitos humanos no que diz respeito à prática da eutanásia no Brasil

A fim de desenvolver a referida hipótese, faz-se necessário, como objetivos específicos: analisar os aspectos conceituais e históricos da eutanásia; investigar os motivos, sociais e jurídicos, que levaram a eutanásia a ser classificada como homicídio privilegiado no Brasil, e, por fim, discutir o entendimento jurisprudencial brasileiro no tocante à eutanásia, utilizando a legislação de outros países a fim de aplicar o direito comparado, identificando os princípios de direitos humanos que não são observados pelo ordenamento jurídico do Brasil.

Para a concretização deste trabalho, utilizou-se os princípios do método dedutivo, com abordagem qualitativa, e como procedimentos metodológicos se utilizou a pesquisa bibliográfica e documental

2 EUTANÁSIA: ASPECTOS HISTÓRICOS E CONCEITUAIS

Segundo Marques (2018), a eutanásia veio a ser integrada ao domínio da ética médica no século XVII, especificamente no ano de 1623, através do político, filósofo e cientista Francis Bacon, quando publicou a obra “*Historia vitae et mortis*”, com tradução livre “*A história da vida e morte*”, em que tratava pela primeira vez do termo eutanásia. Ele foi o responsável por preconizar a eutanásia como “*morte doce e pacífica*” dos doentes, devendo ser considerada pelos

médicos como parte dos cuidados ao paciente, demonstrando sua reprovação aos costumes da tradição hipocrática de uma medicina que desconsidera o pensamento individual do enfermo.

De etimologia grega, a palavra eutanásia significa “*morte boa*”, e esta foi a proposição de Francis Bacon (Bacon, 1613 apud Goldim, 2003) ao definir a prática como um tratamento adequado para doenças consideradas incuráveis. Contudo, apesar de ser a primeira publicação sobre o assunto, a obra não tornou o filósofo o precursor do movimento a favor da morte induzida.

O historiador Tales Pinto (2024), em sua matéria para o site Brasil Escola, mostra que a prática já era realizada por espartanos, nos séculos VI e V a.C.. Esparta ficou historicamente conhecida pela criação de guerreiros que mantivessem o status político e as conquistas territoriais da pólis grega, também ficaram conhecidos por induzir a seleção natural, teoria proposta pelo naturalista Charles Darwin, em que a sobrevivência depende de possuir fatores que melhor se adaptem ao ambiente em que se vive.

De acordo com o autor e professor de cultura grega na Universidade de Cambridge, Paul Cartledge (2010, apud Brunato, 2023), Esparta praticava o infanticídio, deixando que o conselho dos anciãos decidisse se o recém-nascido seria abandonado ou atirado do topo do monte Taigeto, caso apresentassem qualquer deformidade ou perigo para sua sobrevivência. O Estado com tal prática tinha como objetivo fortalecer a sociedade espartana e, dessa forma, garantir a eficácia de seu sistema militar.

O conjunto de povoados denominado Celtas, que ocupavam parte da Europa entre os séculos 4 a.C e 1 a.C também realizava práticas similares, com características de obrigação sagrada, em que o filho mais velho eliminaria o pai que já estivesse velho e doente o suficiente para não dar conta dos deveres familiares (Royo; Morales, 1933). A prática em questão é conhecida como parricídio, o intuito era de que o filho, ao matar o pai, estaria o libertando de possíveis sofrimentos além de preservar sua dignidade.

Complementarmente, Goldim (2016 apud Lima, 2018, online) relatou:

Diversos povos, como os celtas, por exemplo, tinham por hábito que os filhos matassem os seus pais quando estes estivessem velhos e doentes. Na Índia os doentes incuráveis eram levados até a beira do rio Ganges, onde tinham as suas narinas e a boca obstruídas com o barro. Uma vez feito isto eram atirados ao rio para morrerem.

Para os Celtas o ato, além de tudo, era um simbolismo para o fortalecimento do vínculo existente entre pai e filho, e reforçava a continuidade da linhagem da família, além de poupar o pai de sofrer com a velhice ou evitar que o mesmo viesse a falecer de maneira considerada indigna (Lima Neto, 2003).

No Império Romano, segundo este autor, a prática era similar, garantindo aos enfermos o tratamento da morte pelos seus médicos a fim de garantir-lhes uma passagem digna. Ademais, a Lei das XII Tábuas, garantia aos pais o direito de

matarem os filhos doentes, estabelecendo o poder pátrio familiar da época.

A eutanásia também pode ser encontrada nos registros históricos da cidade de Atenas, capital da Grécia, na qual ela se dava por meio de uma bebida venenosa “coniummaculatum”, oferecida nas cerimônias e banquetes realizados pelo Senado, uma vez que em Atenas o Estado possuía poder absoluto sobre a população, e com isso tinham o objetivo, e a possibilidade de eliminar os mais velhos e os incuráveis (Lima Neto, 2003).

Cleópatra VII, última rainha do Egito, teria criado em seu império uma academia focada unicamente em desvendar métodos menos dolorosos de induzir a morte a um ser humano. Curiosamente, de acordo com crenças populares, Cleópatra teria se deixado picar por uma típica cobra egípcia diante de duas de suas servas, dentro de um mausoléu, para impedir que seu inimigo de guerra, Otávio Augusto - general de Roma - a matasse e a exibisse como troféu de batalha (Brunato, 2023).

Contudo, conforme entrevista realizada com o historiador alemão Christoph Schaefer em 2010 para a Discovery News, não há nenhuma evidência que comprove a participação de uma cobra na morte da última rainha do Egito. Entretanto, com o grande conhecimento de substâncias tóxicas que possuía, Cleópatra teria se suicidado com um coquetel de cicuta, ópio e acônito, plantas venenosas que poderiam oferecer uma morte pacífica e tranquila (Schaefer, 2010 apud Brunato, 2023).

Historicamente, então, percebe-se que a prática da eutanásia ocorre muito antes de qualquer precursão objetiva e muito antes de qualquer influência moral da contemporaneidade. Observa-se que vem sendo praticada pelas culturas passadas com base em princípios humanísticos que priorizam a vontade e a dignidade da pessoa.

Ademais, trazendo à luz da religião, que é um dos pilares da moralidade social, tem-se a vida como o bem mais precioso, uma dádiva divina. Para ilustrar esse posicionamento se tem a passagem do livro de Êxodo, capítulo 20, versículo 13, da Bíblia, em que se verifica que um dos 10 mandamentos prioriza a vida com “não matarás”. A partir desses argumentos, forma-se a base de denegação do direito à dignidade no momento da morte, contudo, ainda assim, a Bíblia traz em seu corpo passagens em que personagens clamam pela morte induzida (Grenzer; Paula, 2020).

Estes autores assinalam que no capítulo 31 do Livro 1 de Samuel, intitulado “O suicídio de Saul”, o primeiro rei do antigo reino de Israel, em batalha contra os filisteus, após ter sido gravemente ferido e de ter seus filhos mortos pelo povo inimigo, clama a seu escudeiro “Arranca a tua espada e atravessa-me com ela, para que, porventura, não venham estes incircuncisos, e me atravessem, e escarneçam de mim”.

Embora não tenha sido atendido em sua ordem, o rei utilizou sua própria espada para findar a dor de perda causada pela morte de seus filhos e da agonia em que se encontrava, consignando-o uma morte mais digna, em detrimento da vergonha de ser morto em outras condições senão a qual escolheu (Grenzer; Paula, 2020).

Avançando o lapso temporal da história, de acordo com Lima Neto (2003), Napoleão Bonaparte, em expedição ao Egito no ano de 1799, com a contagem inicial de 13 mil homens em seu exército, viu milhares destes serem acometidos de doenças graves como a peste bubônica. Os que ainda não haviam falecido pela infecção foram ordenados a serem envenenados com o uso de ópio para diminuir suas dores e seus sofrimentos, além de ser uma técnica de batalha. Contudo, a ordem fora negada pelo médico Desgenetes, que deveria conceder o pedido de misericórdia de Napoleão, mas não o fez alegando que se procuram médicos para a cura e não para a morte.

O argumento utilizado à época é basilar nas alegações ético-filosóficas apresentadas pelos médicos contemporâneos que se recusam a compactuar com o ideal da morte como salvação. Segundo Kovács (2003), o motivo é que estes acreditam que mesmo em situações extremas, a vida do paciente ainda tem valor, e que o papel da medicina é promover o bem-estar do paciente mesmo quando uma cura não é possível.

De encontro com este pensamento, surgiram filósofos que trouxeram a ideia de que a relação entre a vida e a morte é relativa, abordando um conceito de que o desespero e a dor na vida, podem fazer com que a morte tenha um valor de salvação. A advogada Viviam Lady Bonin da Silva Ribeiro demonstra essa mudança de pensamento quando usa a seguinte citação de Kierkegaard em seu artigo:

Quando a morte é o maior perigo, se espera na vida; mas quando se encontra um perigo ainda maior, se espera na morte. Entretanto, quando este perigo é tão grande que a morte se torna a esperança, o desespero é a não esperança de não poder nem mesmo morrer. (Kierkegaard apud Ribeiro, 2020, online).

Sören Kierkegaard (1849 apud Siqueira-Batista; Schramm, 2004), autor da frase supracitada, filósofo e teólogo dinamarquês, defendia a capacidade de o indivíduo escolher, em sua dor e sofrimento, a maneira que deveria morrer pois a doença incurável, a enfermidade do eu, é um fim interminável. Em doença, a morte é não poder morrer.

Nesse sentido, a eutanásia refere-se ao sentimento de piedade à pessoa que sofre, consiste na prática de encerrar a vida de uma pessoa que está sofrendo de uma doença incurável ou condição terminal, onde não existe possibilidade de tratamento ou melhora, muitas vezes a pedido do próprio paciente. Existem dois tipos principais de eutanásia: ativa e passiva (Kallas, Pustrelo, 2016).

De acordo com Gomes (2017), embora ambas tenham o objetivo de acabar com a vida de quem está em sofrimento incurável, a diferença entre os dois tipos surge na forma da intervenção médica. De um lado, a eutanásia ativa é a prática que envolve a administração direta de substâncias que causam a morte do paciente, tendo como exemplo a utilização de injeções letais.

De outro, segundo Francisconi e Goldim (2003), a eutanásia passiva consiste em retirar ou não administrar tratamentos médicos que mantêm a vida, ou seja, está atrelado a uma omissão ou interrupção do tratamento,

permitindo que a pessoa morra naturalmente, tendo como exemplo a interrupção da ventilação mecânica do paciente ou a suspensão de tratamentos como a nutrição e a hidratação artificial.

De maneira complementar, a eutanásia ativa involuntária ocorre quando a morte do paciente acontece sem seu consentimento, onde a família do paciente ou os médicos optam pela morte, mesmo sabendo da vontade de viver do paciente, ocorrendo nas situações em que o paciente não possui condições de expressar suas vontades, nesse sentido é possível citar os casos de lesões cerebrais graves ou até mesmo um estado de coma irreversível (Goldim, 2003).

Então importa também diferenciar a prática da eutanásia, bem como seus tipos, da prática de suicídio assistido, ortotanásia e distanásia. No suicídio assistido o paciente apenas recebe instruções do procedimento dos médicos e as medicações necessárias para encerrar sua vida, a partir disso o paciente tem total liberdade de realizar por si só o ato, o médico servirá apenas como um auxiliador, um facilitador, e é o que difere o suicídio assistido da eutanásia, uma vez que não é o profissional da medicina que põe fim na vida do paciente (Goldim, 2003).

Importante destacar o entendimento da bióloga Mariana Araguaí (2024) que, no seu artigo para o site Brasil Escola, conceitua a ortotanásia como um tratamento que opta por restringir ou descartar tratamentos agressivos e ineficientes, que não reverterão o quadro do paciente. Sendo assim, uma promoção do momento certo da morte (*orto: certo; thanatos: morte*).

Nessa perspectiva, a morte é vista como uma condição natural de todo ser humano, sendo ideal buscar a aceitação desse fato e garantir a dignidade daquele que está partindo, evitando as práticas médicas extraordinárias para prolongar a vida de forma artificial ou com tratamentos pouco úteis para manter a pessoa viva e postergando a morte, como a respiração por aparelhos, por exemplo, que muitas das vezes proporcionam dor e sofrimento desnecessário para o paciente (Ramirez, 2021).

É praticada por meio de cuidados paliativos, como o controle da dor e de outros sintomas, visando sempre um meio de manter a qualidade de vida do paciente, e da sua família, em casos do paciente estar em fase terminal de uma doença incurável, ajudando no controle de sintomas físicos, psicológicos e sociais. O bem-estar da pessoa passa a ser a prioridade, e não a luta contra algo que, inevitavelmente, não tem como ser combatido (Ramirez, 2021).

Assim, do ponto de vista da ortotanásia a morte é algo natural pelo qual todo ser humano passará, entendendo que o objetivo que não é abreviar e nem adiar a morte, mas sim buscar a melhor maneira de passar por ela, mantendo a dignidade da pessoa que está doente.

Sobre o assunto e com um viés humanitário de análise da morte, vejamos os ideais publicados por Lopes, Lima e Santoro (2011 apud Pacheco, 2022, p. 34):

Se a morte for compreendida como um processo natural e final da vida e não como um fracasso, a ortotanásia será concebida como um procedimento pautado no respeito à morte digna, o que possibilitará a

humanização do processo de morte. Afinal, se todo o processo da vida deve ser pautado pelo respeito à dignidade, não há dúvida que o processo de morte também deve ser guiado pelo respeito à dignidade.

A distanásia, sob outro ponto de vista, é o oposto da ortotanásia, Léo Pessini (2013), em seu artigo para a revista Bioética CFM, ao realizar sua definição ele cita o livro bíblico de Eclesiástico, que diz: "É melhor a morte do que uma vida cruel, o repouso eterno do que uma doença constante" (Eclo 30,17), e ainda utiliza uma definição do Dicionário Aurélio "Morte lenta, ansiosa e com muito sofrimento".

Entende-se a utilização dessas citações e designações pois a prática refere-se ao prolongamento desnecessário da vida de uma pessoa, muitas vezes de maneira artificial, mesmo quando não há perspectiva de cura significativa e a qualidade de vida está significativamente comprometida.

Trata-se do prolongamento exagerado da morte de um paciente terminal ou tratamento inútil. Não visa prolongar a vida, mas sim o processo de morte (Diniz, 2001, online).

Léo Pessini (2013), no artigo publicado na Revista Ciência Hoje: "Distanásia: por que prolongar o sofrimento?", mostra que a distanásia ocorre quando são utilizados meios extraordinários para manter a vida, mesmo que o paciente esteja em uma situação irreversível, os médicos continuam administrando medicamentos de forma agressiva, prolongando o processo de morrer do paciente. Ou seja, é um tratamento que ocorre sem respeitar o melhor interesse do paciente, com tratamentos invasivos com o único propósito de aumentar o sofrimento do paciente, pois os tratamentos não contribuem para melhora alguma, apenas servindo como consolo social e familiar.

A prática da distanásia, bem como das outras modalidades permitidas no Brasil, como a ortotanásia, parte dos princípios bioéticos mesclados com uma tentativa de humanizar os pacientes, entretanto, o resultado é fruto de uma fria racionalização de fatores. Consoante ideário do professor José Ildefonso Bizatto (2003), o primeiro princípio da bioética que cruza com o conceito de eutanásia está presente no famigerado juramento de Hipócrates de Cós: "A ninguém darei, para ajudar, remédio mortal, nem conselho que o induza à perdição."

A influência do juramento recai no atual Código de Ética Médica (Res. [1931/2009]), sob o capítulo "Relação com parentes e familiares" que em seu artigo reflete as convicções perpassadas por Hipócrates:

É vedado ao médico:

Art. 41. Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido ou de seu representante legal.

Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal.

Embora vedada e ilegal no país, em pesquisa realizada pelo jornal Folha de São Paulo em 2005, médicos já demonstraram que a eutanásia é uma prática comum nas Unidades de Tratamento Intensivo, seja por assegurar uma abreviação do sofrimento do paciente que se encontra na UTI e de seus familiares, ou ainda por motivos denominados “práticos” entre os médicos, em que o profissional relata a falta de vagas na ala para tratamento de pacientes com chances reais de sobrevivência. A prática é então realizada com a administração de doses maiores e letais de sedação (Collucci; Leite; Gois, 2005).

De maneira ilustrativa, é viável trazer à luz deste estudo o caso da médica-chefe do hospital Evangélico de Curitiba, Virgínia Helena Soares de Souza, acusada de abreviar a morte de pacientes da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A profissional foi indiciada em 2013, em razão de praticar eutanásia em enfermos em estado grave desde 2006, antecipando a morte principalmente de pacientes internados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), consoante matéria publicada pelo jornal O Globo (Lomba, 2013).

Nessa toada, importa ressaltar que a prática da eutanásia em casos concretos como da maneira supracitada vai de encontro com a tese apresentada pelos médicos, trabalhadores da área da saúde e os atuantes do âmbito jurídico que são contra o método e defendem, epidemiologicamente, a inexistência de quantum significativo de pacientes que aderiram à eutanásia no Brasil (Urban, 2008).

3 MOTIVOS SOCIAIS E JURÍDICOS QUE LEVARAM A EUTANÁSIA A SER CLASSIFICADA COMO HOMICÍDIO PRIVILEGIADO NO BRASIL

A prática da eutanásia no Brasil não foi sempre proibida ou categorizada como cometimento de crime, pois há de se levar em consideração a sua execução no período pré-colonial evidenciando uma complexa trajetória marcada por contextos culturais e sociais distintos.

Souza e Gouveia (2012) apresentam o fato de que os indígenas eutanasiavam os acometidos por velhice, bem como aqueles que estavam debilitados e não poderiam realizar atividades corriqueiras em prol da tribo. Também eram condenados à morte os recém-nascidos que manifestassem deformidades ou nascituros frutos de relações de adultério, incluindo os gêmeos, eram privados da vida, guiados por crenças que questionavam a possibilidade de tais concepções ocorrerem através de relações monogâmicas.

Já no período do Brasil colonial, entre 1500 e 1822, verifica-se a realização do processo de aceleração da morte através dos escritos de Souza e Gouveia (2012, p. 8):

Já na época colonial, a prática eutanásica, ocorria dentre os enfermos acometidos de tuberculose, pois tal enfermidade não dispunha de tratamento eficaz na sua extinção, deixando-se os enfermos abandonados à própria sorte, desejando que alguma alma caridosa lhe

desse fim ao sofrimento ou aguardando a morte iminente, podendo ser citados como exemplo alguns poetas do Romantismo.

Neste contexto, a prática eutanásica assumiu novos contornos, especialmente entre os enfermos acometidos pela tuberculose, considerada incurável. Diante da ausência de tratamentos eficazes para erradicar essa enfermidade, poetas do Romantismo afetados pela doença clamavam e deixavam-se morrer mais rapidamente, já que seria inescapável (Araújo, 2007 apud Oliveira, 2021).

Esses mesmos poetas do Romantismo, que testemunharam esse cenário biologicamente devastador, deixaram em seus versos reflexões que ecoam o dilema enfrentado pelos enfermos diante da falta de alternativas terapêuticas. Um exemplo clássico brasileiro apresenta-se na escrita de Álvares de Azevedo, em Lira dos Vinte anos (1853, p. 201):

[...] velho ergueu a cabeça. Era uma fronte larga e calva, umas faces contraídas e amarelentas, uns lábios secos, gretados, em que sobreaguava amargo sorriso, uns olhares onde a febre tresnoitava suas insônias...
E quem to disse - que a morte é a noite escura e fria, o leito de terra úmida, a podridão e o lodo? Quem to disse - que a morte não era mais bela que as flores sem cheiro da infância, que os perfumes peregrinos e sem flores da adolescência? Quem to disse - que a vida não é uma mentira? - que a morte não é o leito das trêmulas venturas?

No contexto contemporâneo brasileiro, não se tem uma legislação que autorize a prática explícita da eutanásia, mas também no Código Penal Brasileiro, de 1940, não há tipificação criminal positivada que permita a prática. O que acontece então é uma comparação entre os modos da execução da eutanásia com crimes já vigentes na legislação para suprir tais lacunas (Kallas, Pustrelo, 2016).

No entendimento de Garrafa (2003, p. 130), “do ponto de vista legal, ainda estamos sob a égide de um Código Penal anacrônico, construído nos anos 40, quando mal havia sido descoberta a penicilina”.

Dessa forma, a fim de adequar o fato à norma, configura-se a eutanásia como homicídio, de acordo com a legislação vigente. Contudo, existe uma ponderação legal que considera como atenuante o fato de o ato ter sido realizado a pedido da vítima, visando aliviar um sofrimento latente e inevitável (Bastos; Baranda Bisneto; Santana Neto, 2022). Nesse cenário, a pena é reduzida para reclusão de 3 a 6 anos. Veja-se o art. 121, *ipsi litteris*, do Código Penal de 1940:

Art. 121. Matar alguém:
Pena - reclusão, de seis a vinte anos.

Caso de diminuição de pena

§ 1º Se o agente comete o crime impellido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço.

No ano de 1996, o então senador Gilvam Borges propôs o projeto de lei n.º 125/1996, instituindo a possibilidade de realização de procedimentos de eutanásia no

Brasil. Tal projeto, como é cediço, não prosperou, tendo sido arquivado ao final da legislatura. Verifica-se a seguir trechos do discurso realizado pelo senador, no Senado Federal em 21.5.1996, para a reapresentação de projeto de lei que autoriza a eutanásia, morte sem dor nos casos que especifica, além de dar outras providências:

Enquanto Deputado Federal, apresentei um projeto de lei e o estou reapresentando neste momento. Esse projeto autoriza a prática da morte sem dor, nos casos em que especifica e dá outras providências: a eutanásia. [...] Art. 1º - Esta lei disciplina os casos em que poderá ser autorizada a prática de morte sem dor e os respectivos procedimentos prévios à sua consecução. **O que me faz apresentar um projeto dessa natureza, com o qual já venho lutando desde a Câmara dos Deputados, é o simples fato de respeito à vida.** Por que não? O que é a vida? Pergunto-me e tenho me questionado sobre o que é a vida. A vida é o gozo do pleno exercício do prazer, do trabalho, do lazer, com as faculdades mentais em plena atividade. (Diário do Senado Federal, 1996, p. 8420, grifo nosso).

Em sua ementa, o texto tratava da eutanásia como morte sem dor nos casos em que especifica, de maneira a suscitar a discussão sobre a possibilidade de garantir a morte pacífica, sem maiores sofrimentos, baseada unicamente na escolha realizada pelo paciente das condições em que irá morrer.

No Brasil, a religião tem grande influência sobre o assunto, pois como demonstrado na matéria da BBC Brasil, aproximadamente nove em cada dez brasileiros diz acreditar em Deus, segundo a pesquisa Global Religion, produzida pelo instituto Ipsos. A matéria segue dizendo que o índice de 89% de crença em um poder superior coloca o Brasil no topo do ranking de 26 países elaborado pelo Ipsos, com base em uma plataforma online de monitoramento que coleta informações sobre o comportamento destas populações (Mori, 2023).

Apesar da aparente diversidade religiosa, é importante frisar que a população segue em sua maioria a vertente do cristianismo: são cerca de 60 a 70 por cento de católicos e de outros 20 a 30 por cento de evangélicos, segundo a FGV e o Datafolha. Todas as demais religiões não reúnem mais do que 3 por cento da população (Oliveira, 2012).

Tendo em vista a forte influência religiosa presente no Brasil, é possível relacionar que, dentre os principais fatores intervencionistas acerca da eutanásia tem vieses religiosos (Jornal da USP, 2020). Juliana Contaifer (2016), para o site Correio Braziliense, diz que as opções para abreviar a vida também são mal vistas pela maioria das religiões, em que o consenso é o mesmo do suicídio, e só quem pode tirar a vida é quem a deu: o deus de cada religião.

Dom Flávio Irala (apud Contaifer, 2016, online), presidente do Conselho Nacional de Igrejas Cristãs do Brasil, explica que as igrejas ainda não têm uma discussão acumulada sobre o assunto, e não há uma posição definida: "Nós valorizamos a vida com qualidade, com plenitude. E somos contrários a tudo o que atenta contra isso. É um tema que ainda precisa de muita discussão", afirma.

Pai Nino Sumare (apud Contaifer, 2016, online), da

Federação de Umbanda e Candomblé de Brasília e do Entorno, conta que as religiões entendem o assunto de forma parecida com o espiritismo. "Não aceitamos suicídio. Não tem perdão porque um ser superior nos deu a vida. E só ele pode tirar."

Rodrigo Constantino (2016, online), redator do site Gazeta do Povo, em sua matéria "Livre para morrer: a eutanásia da paratleta Marieke Vervoort", disse que de acordo com a Federação Espírita Brasileira:

O espiritismo considera que as doenças são efeitos relacionados aos ajustes de atentados cometidos contra a lei de Deus. Devemos aproveitar as enfermidades, mesmo as mais graves, como lições, ainda que dolorosas, as quais, sem dúvidas, nos fornecem melhores condições no plano espiritual e nas próximas reencarnações.

De acordo com Matos (2017), que afirma que como no Brasil a religião e as igrejas têm forte influência nas decisões estatais, principalmente, nos temas polêmicos que envolvem vida, como aborto, eutanásia, estudo com células-tronco, entre outros, e tendo inclusive uma grande representação no congresso, não é possível deixar a vertente religiosa de lado quanto ao assunto.

A professora Tânia Alves, especialista do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), expressou o seguinte em entrevista ao Jornal da USP publicada em 09/03/2020 sobre a influência católica no que se refere à eutanásia e suicídio assistido:

Nos países essencialmente católicos, existe uma crença onde se diz que Deus determina o nascimento, a vida e a morte, e que uma pessoa não teria o direito de interromper esse fluxo natural. O que tem sido levantado é que o paciente pode escolher, sim. A outra barreira é o medo de que, se os métodos forem autorizados, houvesse muitas solicitações que resultassem em abusos ou mau uso dos procedimentos³.

A defesa da legalização da eutanásia, por sua vez, baseia-se no direito à escolha individual, independente de crenças religiosas. Os defensores desse posicionamento destacam a importância da dignidade humana e do direito de encerrar o sofrimento quando não há outra opção, respeitando a autonomia das pessoas em relação à sua própria vida. Contudo, a maior vertente difundida de oposição à eutanásia é oriunda das concepções das três maiores religiões mundiais, sendo estas o catolicismo, judaísmo e islamismo (Pessini, 1999).

Para Pessini (2013), nestas religiões há uma valorização e cultivo da vida humana como se divina fosse sendo impensável a prática do que hoje se denomina eutanásia, dada a característica de dom maior atribuída pelo próprio Deus ao concedê-la (a vida). Partindo do pressuposto da intocabilidade do bem referente à vida, a construção de uma sociedade basilarmente católica é intrínseca em seus

³ Entrevista concedida ao "Jornal da USP no ar". 1ª Edição. 09/03/2020

valores quando colocados em perspectiva de relativização da morte, ainda que em casos de doenças incuráveis.

O que se aceita, na vertente do catolicismo, é o que se define como ortotanásia, que nada mais é do que a eutanásia passiva, consistente em suspender ou mesmo limitar os tratamentos e procedimentos despendidos ao paciente em razão da morte inevitável pela enfermidade (Azevedo, 2020).

Vide pronunciamento do Papa João Paulo II, feito em 1980, no documento da Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé, resultado do II Concílio do Vaticano:

Nada nem ninguém pode autorizar a morte de um ser humano inocente, porém, diante de uma morte inevitável, apesar dos meios empregados, é lícito em consciência tomar a decisão de renunciar a alguns tratamentos que procurariam unicamente uma prolongação precária e penosa da existência, sem interromper, entretanto, as curas normais devidas ao enfermo em casos similares (VATICANO, 1980).

Ante as informações supracitadas e o entendimento de que a realidade social brasileira subsiste com embasamentos religiosos, faz-se mister reiterar a explicação de Jorge Rubem Folea de Oliveira (1997) de que é no meio social que surge e se desenvolve o direito, a fim de garantir os direitos objetivados pela sociedade, sendo, então, fruto de uma realidade social, um reflexo da sociedade contemporânea.

Nessa toada, tem-se que a vida constitui um direito fundamental, presente no art. 5º, CF/88, que diz: “garante aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade” (Brasil, 1988). No entendimento de Varges (2023), os direitos fundamentais são aqueles positivados na Constituição Federal que refletem as demandas políticas da sociedade contemporânea e limitam o poder estatal, a fim de evitar e punir abusos. Ademais, englobam prestações estatais para promover a dignidade humana, moldando a relação entre o Estado e cidadãos.

Assim, é possível compreender que o direito à vida constitui a essência do ordenamento jurídico brasileiro, sendo basilar para que os outros direitos subsistam e possam ser respeitados. O Estado, então, detém a função de assegurar não apenas a vida biológica, mas também a vida digna e decente ao indivíduo (Branco, 2012 apud Ibagy, 2023).

4 ENTENDIMENTO JURISPRUDENCIAL BRASILEIRO SOBRE EUTANÁSIA E DIREITO COMPARADO

No âmbito do ordenamento jurídico brasileiro, como já supramencionado, a eutanásia constitui infração penal. Delmanto, Celso e Demanto, Roberto (2008, p. 197) afirma que dentro do direito brasileiro a vida é um bem jurídico indisponível, configurando a prática da eutanásia um crime tipificado, o qual deve ser punido, mas resguardando-se as hipóteses de homicídio privilegiado, conforme o disposto no artigo 121, “caput”, combinado com o seu parágrafo 1º, do Código Penal Brasileiro.

Consoante artigo publicado pela advogada Daniele Regina Cardoso, no site Jusbrasil (2017), se o juiz entender que o crime foi cometido em alguma dessas hipóteses, poderá o juiz reduzir a pena do agente, levando em consideração que a eutanásia foi realizada com base no sentimento de piedade que se sente em relação ao paciente, caracterizando motivo de relevante valor social, mas ainda incurso no art. 121, CP. Segundo Dodge (1999), também decorre a tipificação por ser considerada conduta típica, ilícita e culpável, requisitos pelos quais encaixam-se a eutanásia como homicídio, reiterando-se a falta de artigo que expressamente classifique o ato como tal.

Deriva-se, principalmente, dos preceitos dos juristas mais conservadores, que também consideram a prática da eutanásia, salvo a aplicação do art. 121, CP, como indução ao suicídio, já que envolve o findar da vida pela vontade própria do enfermo, podendo incorrer ao art. 122, também do Código Penal (Tavares, 2012 apud Rosa, 2019).

Em ambos os casos, de suicídio e de eutanásia, trata-se de morte voluntária, definição atribuída por Guilherme Nucci (2009), embora este considere o não prolongamento da vida e aquele considere o bem-estar mental.

É direito de todo cidadão que o Estado garanta meios para viver dignamente e não apenas meios para permanecer vivo. Assegurando o direito à vida à Constituição Federativa do Brasil de 1988 proíbe a pena de morte (artigo 5º, inciso XLVII, alínea “a”), embora este não tenha feito expressamente, cabendo somente as duas exceções elencadas no Código Penal. “A eutanásia também é proibida e o suicídio assistido por médico, no Brasil, podendo ser punido como auxílio ao suicídio” (Canotilho, 2007, p. 45).

A voluntariedade parte da necessidade de escolha individual do ser humano, respeitando as urgências pertinentes à cada um, de maneira que não pode ser generalizada. Partindo desta concepção, o primeiro princípio ofendido é o princípio da autonomia, decorrente do princípio constitucional da liberdade individual, listado no art. 5º, caput, da Constituição Federal de 1988. O referido princípio diz respeito à capacidade e o direito de cada pessoa de determinar e realizar ações em sua vida pessoal ou ainda social, dentro do limite da legalidade, partindo de seus conceitos e da sua própria moralidade (Silveira, 2021).

Nesse sentido, tem-se o entendimento de Melo (2015, p 43):

No que diz respeito à omissão do direito penal brasileiro em definir a eutanásia como crime ou qualquer outra legislação relacionada ao assunto, ela existe no ordenamento jurídico nacional, mas precisamente, nas pesquisas de direito biológico quanto à liberdade pessoal. Amplos debates sobre o grau de interpretações dos princípios constitucionais, como escolha, vida digna e dignidade humana, e se essas interpretações, têm margem de manobra no sentido de capacitar os indivíduos a optar por autorizar o fim da vida e garantir sua morte digna. As condições de saúde o forçam a sofrer grande sofrimento devido a certas mortes ou doenças incuráveis.

Relacionado com o instituto da eutanásia, verifica-se que é este o princípio base, em outros países, para que se realize o procedimento, já que um dos principais requisitos é

a voluntariedade do paciente de realizá-lo (Goldim, 2003).

Ante a limitação brasileira no que se refere à execução do ato de antecipar a própria morte, entende-se que há uma violação do direito de decidir sobre situações da vida pessoal do indivíduo, caracterizando a violação do princípio constitucional do direito à liberdade. Tal violação não se limita unicamente ao princípio já mencionado, sendo ele apenas um dos princípios afetados pela ilicitude da prática da eutanásia.

O próximo principal a ser mencionado há de ser o princípio da dignidade, sendo ele não apenas fundamental para o ser humano, mas ao ser elencado no art. 1º da Constituição Federal de 1988, trata-se também de um princípio basilar para a República Federativa do Brasil e para o Estado Democrático de Direito (Pereira, 2023).

Para Alexandre de Moraes (2017, online), a dignidade é conceituada como:

Um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos e a busca ao Direito à Felicidade.

Com o impacto que o princípio da dignidade tem em um aspecto social, é de se esperar que seja fundamental para que se elaborem as leis que organizarão a sociedade. Para garantir a efetividade deste princípio, é necessário que seja posto em equação as necessidades tanto físicas, quanto psicológicas do indivíduo, bem como seus direitos básicos como saúde e o respeito à sua individualidade, não se resumindo ao direito de sobrevivência, mas também a uma existência digna material e espiritual (Paulo; Alexandrino, 2012 apud Souza, 2019). São esses fatores essenciais para que se compreenda que a eutanásia diz respeito à condição de vida do paciente (Goldim, 2003).

Considerando que entre os requisitos mais elencados para se praticar a eutanásia inclui-se o diagnóstico de doenças incuráveis, irreversíveis e causadoras de sofrimento mental ou físico do qual não seja possível aliviar, a dignidade do paciente encontra-se comprometida. Incapaz de ter qualidade de vida, vivendo à mercê de medicamentos paliativos, tratamentos ineficazes, não se encontra motivo que enseje o prolongamento da existência humana em tão degradantes situações (Goldim, 2003).

Nesta toada, é indispensável citar o caso noticiado pelo site G1 no dia 22.04.2024, o qual narra a história da psicóloga peruana Ana Estrada, de 45 anos, que sofria de poliomiosite desde os 12 anos. A doença, que provoca fraqueza muscular progressiva, é incurável e foi responsável por deixar Ana em uma cadeira de rodas aos 20 anos, de acordo com informações prestadas pela imprensa peruana.

Ana Estrada pediu para pôr um fim à própria vida por eutanásia em fevereiro de 2021, e em julho de 2022, a

Suprema Corte de Justiça do Peru reconheceu o seu direito de morrer, sendo realizado o procedimento em abril de 2024. A sentença foi aprovada por quatro votos, e dois magistrados foram contrários. Foi a primeira vez que a maior instância da Justiça do Peru permitiu uma eutanásia. A sentença da Justiça diz que se deve "entender por eutanásia a ação de um médico de fornecer de forma direta (oral ou intravenosa) um fármaco destinado a pôr fim à sua vida".

Outro caso de grande repercussão acerca do assunto foi noticiado pelo BBC News Brasil, no dia 19.02.2024, em que o casal Dries van Agt, ex primeiro-ministro holandês, e Eugenie Krekelberg optaram pela eutanásia dupla e faleceram de mãos dadas aos 93 anos. A escolha foi motivada pela deterioração progressiva da saúde física de ambos, após Van Agt ter sofrido um acidente vascular cerebral em 2019, do qual pouco se recuperou e Eugenie, além de apresentar debilidades físicas, decidir não viver sem o esposo.

Seguindo nesse raciocínio, cabe mencionar que o primeiro país a autorizar a prática da eutanásia foi a Holanda, em abril de 2002, pelos Estados Gerais, o parlamento bicameral dos Países Baixos, com quarenta e seis votos favoráveis e vinte e oito contra. Inicialmente, a lei não gerou adeptos, mas foi de conhecimento geral, incentivando o assunto a ser tratado com naturalidade, deixando de reconhecer a morte com dignidade não como um dever, tampouco como um direito, mas como uma capacidade de escolha (Jornal Estado de Minas, 2022).

Ao deixar de ser tratado como tabu, o instituto da eutanásia na Holanda, somado ao envelhecimento da população nos últimos 20 anos, bem como ao diagnóstico de doenças terminais, aumentaram a porcentagem de pessoas que recorrem ao método. Em 2021, pelo menos 7.666 pessoas recorreram à prática da eutanásia na Holanda, sendo uma porcentagem que aumenta 10% a cada ano, consoante dados fornecidos por revistas como Isto É, Epoch Times Brasil e El País Brasil, com matérias com título "Eutanásia: Holanda, onde morrer bem é parte do cotidiano" (Ferrer, 2017).

O próximo país a aderir à eutanásia foi a Bélgica, em maio de 2002, através do Parlamento Federal Belga, por 86 votos a 51, definindo requisitos como o diagnóstico de doença grave ou apresentar dor física e psíquica insuportável. Ademais, o paciente deve ser submetido a análise de um terceiro médico a fim de que preencha todos os requisitos descritos em lei. A inovação, em sentido positivo e negativo, proposta pela Bélgica ocorreu em 2014, quando permitiu que menores de 18 pudessem invocar o direito da prática da eutanásia, independente do consentimento de seus responsáveis se fizer jus aos supracitados requisitos (Gomes, 2017).

O país mais recente a legalizar o ato da "boa morte" foi a Espanha, em março de 2021, com 202 votos a favor, 141 votos contra e duas abstenções da Câmara dos Deputados. A eutanásia será integrada como parte do serviço nacional de saúde espanhol e poderá ser solicitado por indivíduos que já atingiram a maioria e que sofrem de "doenças graves e incuráveis", ou "crônicas e incapacitantes", que geram um "sofrimento físico e mental constante e insuportável" (Benito,

2021).

Em Portugal, no ano de 2018, o Parlamento rejeitou quatro projetos de lei apresentados em favor da descriminalização da eutanásia. Este foi o fim da tramitação da descriminalização da morte assistida na Assembleia da República de Portugal, país onde 81% dos habitantes se dizem católicos e a Igreja é contrária à legalização da eutanásia (Marin, 2018).

Quanto a Suíça, conhecida por ser o país-sede da sociedade sem fim lucrativo Dignitas, que oferece suporte para suicídio assistido a indivíduos que sofrem de doenças terminais, físicas e/ou mentais, não conta com previsão da eutanásia em seu ordenamento jurídico. Entretanto, a entidade Dignitas é reconhecida como sinônimo de auxílio à morte assistida, já tendo facilitado a morte de 3.700 pessoas desde sua fundação, em 1998 (Mance, 2023).

Contudo, apesar de ser permitido o suicídio assistido, no que se refere ao auxílio médico para tanto, ainda há o risco de incorrer em processos criminais, já que apenas pacientes com doenças incuráveis, que estejam sofrendo de dores físicas insuportáveis e se encontrem em pleno domínio de suas faculdades mentais, têm permissão para requerer o procedimento de suicídio assistido, não sendo possível a prática da eutanásia (Mance, 2023).

O que ocorre na Suíça é similar com as permissões ocorridas no Brasil no que concerne à ortotanásia, procedimento que autoriza o médico a limitar ou suspender tratamentos, no caso de doença grave sem possibilidades de cura, e a ofertar cuidados paliativos, desde que com consentimento do paciente ou seu representante legal. O Conselho Federal de Medicina brasileiro aprovou a Resolução nº 1.805 em 2006, após defender que a ortotanásia consiste em conduta médica moralmente legítima e legalmente lícita (Menezes; Ventura, 2013).

Entretanto, quanto a eutanásia de fato, trata-se de uma discussão moral e religiosa no Brasil. O entendimento de Deborah Duprat, procuradora federal dos Direitos do Cidadão, diz em matéria publicada no TAB uol intitulada “Vida ou morte: os argumentos pró e contra sobre o direito de morrer por aqueles que convivem a eminência do fim” que não há nada na Constituição Federal de 1988 que barre a descriminalização da eutanásia. A dificuldade maior está no meio jurídico. Duprat afirma que a discussão no país é inviável por causa de autoridades que atuam baseadas em convicções religiosas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O debate sobre a legalização e, conseqüente, prática da eutanásia se demonstrou escassa no Brasil em razão de questões relacionadas à religião e aos valores morais dos indivíduos, tendo em vista que o direito é um reflexo da sociedade.

Além desses fatores, o fato de a eutanásia constituir um tabu no país também decorre do preconceito disseminado por crenças limitantes construídas durante as últimas gerações.

No âmbito jurídico, os contraditores da eutanásia

partem dos princípios constitucionais da inviolabilidade do direito à vida, sendo este absoluto e inflexível. Contudo, a sociedade contemporânea é dotada de pluralidade de pensamentos, não sofrendo com a influência de preceitos religiosos, tampouco seus dogmas, não sendo mais admissível que se conviva com absolutos morais, independente de seu embasamento. Dessa forma, torna-se indispensável que o país incentive discussões referentes a assuntos com diferentes percepções.

Ainda considerando a impossibilidade de viver em sociedades com valores morais imutáveis, refletidos em princípios elevados à máxima de “topo” da hierarquia jurídica, o Supremo Tribunal Federal entende que não existe, no sistema constitucional brasileiro, direitos ou garantias que se revistam de caráter absoluto, já que podem ser limitados em detrimento da integridade do interesse social e a harmonia existente entre as liberdades.

Ademais, insta ressaltar que o códex penal de 1940, ainda vigente no Brasil e do qual parte a hermenêutica que tipifica a prática da eutanásia como homicídio privilegiado é anacrônico, considerando que a sociedade contemporânea tem outras vivências, se comparada com 80 anos atrás.

Neste diapasão, verifica-se que a existência de uma lei permitindo, ou pelo menos, descriminalizando a prática da eutanásia se faz necessária a fim de manter um diálogo com as necessidades de uma nova geração, dissociada da religião e preocupada com a correlação entre os princípios da autonomia e dignidade do ser humano.

Como fundamento, é imprescindível retomar os conceitos da interpretação constitucional de que garantir o direito à vida também significa garantir a condições de dignidade tanto física, quanto psicológica para que se viva. Por fim, tem-se que a hipótese inicialmente levantada foi comprovada.

REFERÊNCIAS

ALVES, T. **Religião é principal barreira na discussão sobre eutanásia**. Procedimentos como suicídios assistidos já são autorizados internacionalmente, mas no Brasil ainda são considerados crime. Jornal da USP. 09/03/2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atuaisidades/religiao-e-principal-barreira-na-discussao-sobre-eutanasia/>. Acesso em: 06 nov 2024.

ARAGUAI, Mariana.(2024). **Ortotanásia. Diferenças entre ortotanásia, distanásia e eutanásia**. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br//sociologia/ortotanasia.htm> . Acesso em: 06 de nov 2024.

AZEVEDO, Á de.(1953). **EUTANÁSIA - Poema de Álvares de Azevedo**. Disponível em: <https://www.escritas.org/pt/t/10785/eutanasia>>. Acesso em: 26 ago. 2024.

BASTOS, L. F. G.; BARANDA BISNETO, P. B.; SANTANA NETO, H. G. de. (2022). **EUTANÁSIA: UM TABU SOCIOJURÍDICO**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 8(7), 960-971. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/6386> Acesso em: 21 de março de 2024.

BBC NEWS BRASIL. A vida de um médico especialista em eutanásia: “Não sinto que estou matando o paciente”. BBC, 19 fev 2024.

BENITO, E de. **Espanha aprova a lei da eutanásia e se torna o quinto país do mundo a regulamentá-la**. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/sociedade/2021-03-18/espanha-aprova-a-lei-da-eutanasia-e-se-torna-o-quinto-pais-do-mundo-a-regulamenta-la.html>. Acesso em: 26 ago. 2024.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília - DF: Senado, 1988.

BRASIL, Código Penal (1940). **Código Penal Brasileiro**. São Paulo: Saraiva, 2013.

BRASIL, Decreto nº 678, de 06 de novembro de 1992. **Promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica)**. Diário Oficial, Brasília, 1992.

BRASIL. **Resolução Conselho Federal de Medicina N° 1805 de 09 de novembro de 2006**. Brasília, DF. Diário Oficial da União. 2006.

BRASIL. **Resolução do Conselho Regional de Medicina, nº 1995 de 31 de agosto de 2012**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Brasília, DF. Diário Oficial da União, 2012.

BIZATTO, José Ildefonso. **Eutanásia e responsabilidade médica**. São Paulo: Editora de Direito, 2003.

BRUNATO, I. **Como foi a morte de Cleópatra? Os enigmas sobre o fim da icônica rainha do Egito**. (2023). Disponível em: <https://aventurasnahistoria.uol.com.br/noticias/almana-que/historia-incerta-morte-de-cleopatra-mais-poderosas-das-rainhas-egipcias.phtml>. Acesso em: 6 maio. 2024.

CARDOSO, D. R. **Eutanásia: o confronto entre o direito à vida e a liberdade de escolha por uma morte digna**. (30/10/2017). Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/eutanasia-o-confronto-entre-o-direito-a-vida-e-a-liberdade-de-escolha-por-uma-morte-digna/514881851>. Acesso em: 6 maio 2024

COLLUCCI, Cláudia; LEITE, Fabiane; GÓIS, Antônio. **Médicos revelam que eutanásia é prática habitual em UTIs do país**. 20/02/2005. Disponível em:

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u105876.shtml>. Acesso em: 27 maio. 2024.

CANOTILHO, J. J. Gomes. **Direito constitucional**. Coimbra: Almedina, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica – Res. (1931/2009) – Capítulo V – Relação com pacientes e familiares**. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/etica-medica/codigo-2010/codigo-de-etica-medica-res-1931-2009-capitulo-v-relacao-com-pacientes-e-familiares/>. Acesso em: 22 abril. 2024.

CONSTANTINO, R. **Livre para morrer: a eutanásia da paratleta Marieke Vervoort**. (2016). Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/rodrigo-constantino/artigos/livre-para-morrer-eutanasia-da-paratleta-marieke-vervoort/>. Acesso em: 12 maio. 2024.

CONTAIFER, Juliana. **A Eutanásia no Brasil**. Revista Correio Brasiliense, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/>. Acesso em: 17 maio 2024.

DELMANTO, Roberto; DELMANTO, Celso. **Código Penal Comentado**. 7ª Ed. São Paulo: Renovar, 2008.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito**. São Paulo: Editora Saraiva, 2001.

DODGE, R. E. F. Eutanásia - Aspectos Jurídicos. **Revista Bioética**, 1999.

DUPRAT, Débora. TAB Uol. Vida ou Morte. Os argumentos pró e contra sobre o direito de morrer por aqueles que convivem com a iminência do fim. Disponível em: <https://tab.uol.com.br/edicao/direito-morte/#cover>. Acesso em 12 maio 2024.

FERRER, Isabel. **Holanda, Onde morrer bem é parte do Cotidiano**. EL PAÍS, 2017. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2017/08/31/internacional/1504197638_959922.html Acesso em: 15 de maio de 2024.

FOLHA DE S.PAULO - **Justiça: Parlamento belga aprova legalização da eutanásia - 17/05/2002**. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/mundo/ft1705200212.htm>. Acesso em: 25 maio. 2024.

FRANCISCONI, Carlos Fernando; GOLDIM, José Roberto. **Classificações Históricas de Eutanásia**. Portal de Bioética. Porto Alegre, 2003. Disponível em: <https://www.Ufrgs.br/bioetica/eutanasi.htm>. Acesso em: 19 abr. 2024.

- GARRAFA, Volnei. FOLHA DE S.PAULO - TENDÊNCIAS/DEBATES. 04/10/2003. **A eutanásia deveria ser legalizada? Sim : A discussão precisa avançar no Brasil.** Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniaofz0410200309.htm>>. Acesso em: 1 jun. 2024.
- GOLDIM, José Roberto. **Breve Histórico da Eutanásia.** Revista Bioética, UFRGS, 2003. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/euthist.htm>> Acesso em: 17 mar. 2024.
- GRENZER, Mathias; PAULA, Patrícia Carneiro. **A LIBERTAÇÃO DOS EGÍPCIOS (EX 3, 22; 12, 36).** Interações, vol. 15, núm. 1, 2020. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.
- G1 conta a História - NOTÍCIAS - Eutanásia era prática legal e comum na Antiguidade grega e romana.** Disponível em: <<https://g1.globo.com/Sites/Especiais/Noticias/0,,MUL998794-16107,00-EUTANASIA+ERA+PRATICA+LEGAL+E+COMUM+NA+ANTIGUIDADE+GREGA+E+ROMANA.html>>. Acesso em: 6 maio. 2024.
- GOMES., L. F. **EUTANÁSIA, MORTE ASSISTIDA E ORTOTANÁSIA: DONO DA VIDA, O SER HUMANO É TAMBÉM DONO DA SUA PRÓPRIA MORTE?** (2017). Disponível em: <https://www.mprj.mp.br/documents/20184/2740997/Luiz_Flavio_Gomes.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2024.
- IBAGY, Victor. **O DIREITO A UMA MORTE DIGNA: UM ESTUDO ACERCA DA MORTE ASSISTIDA E SUAS FORMAS À LUZ DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Direito da Universidade do Sul de Santa Catarina. Palhoça: Unisul, 2023.
- KALLAS, M. R.; PUSTRELO, R. DE B. (2016). EUTANÁSIA: DIREITO À MORTE DIGNA. **Revista Eletrônica da Faculdade de Direito de Franca**, v. 11, n. 1, p. 199–228, 12 jun. 2024.
- KOVÁCS, M. J. Bioética nas questões da vida e da morte. **Psicologia USP**, v. 14, n. 2, p. 115–167, 2003.
- LIMA, J. G. A Eutanásia e o Direito: A Experiência Da Bélgica Na Aplicação Da Eutanásia Aos Pacientes Terminais De Doenças Graves. **Percursos**, v. 3, n. 22, p. 18–23, 2018.
- LIMA NETO, Luís Inácio. **A legalização da eutanásia no Brasil.** Teresina, 2003. Disponível em: www.jusnavigandi.com.br Acesso em: 25 maio. 2024
- LOMBA, L. (2013). **Médica acusada de praticar eutanásia em UTI de Curitiba é indiciada.** Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/politica/medica-acusada-de-praticar-eutanasia-em-uti-de-curitiba-indiciada-7633340>>. Acesso em: 22 maio 2024.
- MANCIE, H. (2023). **'Devemos ter a liberdade de escolher como morrer'**. Disponível em: <<https://www.swissinfo.ch/por/sociedade/devemos-ter-a-liberdade-de-escolher-como-morrer/48537388>>. Acesso em: 25 maio. 2024.
- MARQUES, A. L. **A "BOA" MORTE DE BACON.** Philosophica, 52, Lisboa, 2018, pp. 115-126.
- MATOS, Raissa. (2017). **Argumentos contra a Prática Voluntária da Eutanásia.** Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/argumentos-contraa-pratica-voluntaria-da-eutanasia/456630211>>. Acesso em: 25 maio 2024
- MELO, Ana Carolina Pereira. **"A polêmica da legalização da eutanásia no brasil: o dever ético de respeito às vontades antecipadas dos pacientes terminais."** ETIC-ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA-ISSN 21-76-8498 11.11 (2015). Acesso em: 27 de agosto de 2024.
- MENEZES, Rachel Aisengart; VENTURA, Miriam. ORTOTANÁSIA, SOFRIMENTO E DIGNIDADE. Entre valores morais, medicina e direito. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, vol. 28, núm. 81, febrero, 2013, pp. 213-229 Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais São Paulo, Brasil.
- MORAES, A de. **Direito Constitucional.** [s.l.] Atlas, 2017.
- MORI, Letícia. (2023). **Por que Brasil está no topo de ranking de países onde mais se acredita em Deus.** Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/articles/c29r21r69j8o>>. Acesso em: 06 de maio de 2024.
- MARIN, Denise Chrispim. 29 Maio 2018. **Portugal rejeita quatro projetos de lei em favor da eutanásia.** O tema da descriminalização da morte assistida não obteve a maioria dos votos da Assembleia da República; 81% da população do país se diz católica. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/mundo/portugal-rejeita-quatro-projetos-de-lei-em-favor-da-eutanasia/>>. Acesso em: 06 maio 2024.
- NUCCI. Guilherme de Souza. **Código de Processo Penal Comentado.** 8ª Ed. São Paulo: RT, 2009.
- OLIVEIRA, Aluisio Santos de. **O direito de morrer dignamente** . Revista Jus Navigandi, Teresina, ano 17, n. 3146, 11 fev. 2012. Disponível em: Acesso em: 26 ago. 2024.
- OLIVEIRA, J. R. F. de. (1997). **O direito como meio de controle social ou como instrumento de mudança social?** Disponível em:

<<https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/324/odireitocomomeio.pdf>>. Acesso em: 12 maio. 2024.

OLIVEIRA, E. G. (2021) **Eutanásia: conflito de garantias fundamentais?** Acesso em: 09 abr. 2024. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=5225> Acesso em: 12 maio. 2024.

PACHECO, Â. E. C. (2022). **A eutanásia enquanto problema ético e a questão filosófica da morte.** Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/26840/1/AngelaElisaCabralPacheco_ACo_Dissert.pdf>. Acesso em: 6 maio. 2024.

PEREIRA, A. R. (2023). **Entenda o que é o Princípio Dignidade da Pessoa Humana.** Disponível em: <<https://www.aurum.com.br/blog/principio-da-dignidade-da-pessoa-humana/>>. Acesso em: 25 maio. 2024.

PESSINI, L. Vida e morte na UTI: a ética no fio da navalha. **Revista Bioética**, v. 24, n. 1, p. 54-63, 2016.

PESSINI, L. (1999). **Bioética: Horizonte de esperança para um novo tempo.** O Mundo da Saúde, 23, 259-262.

PESSINI, L. (2013). **Distanásia: por que prologar o sofrimento?** (Ciência Hoje. Mar 2013. Disponível em: <https://cienciahoje.org.br/artigo/distanasia-por-que-prolongar-o-sofrimento/> Acesso em: 6 maio. 2024.

PINTO, Tales dos Santos. (2024). **"Guerras de Reconquista da Península Ibérica"; Brasil Escola.** Disponível em: <https://brasilescuela.uol.com.br/guerras/guerras-reconquista-peninsula-iberica.htm>. Acesso em 22 de maio de 2024.

Pronunciamento de Gilvam Borges em 21/05/1996 - Pronunciamentos - Senado Federal. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/pronunciamentos/-/p/pronunciamento/186924>>. Acesso em: 6 maio. 2024.

Rádio Câmara. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/radio/programas/284941-especial-religiosidade-1-o-cristianismo-domina-as-crencas-no-brasil-0607/>>. Acesso em: 6 maio. 2024.

RAMIREZ, G. (2021) **Eutanásia, ortotanásia ou distanásia: o que são e diferenças.** Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/distanasia/>>. Acesso em: 2 jun. 2024.

RIBEIRO, D. C. Autonomia: viver a própria vida e morrer a própria morte. **Cadernos de saúde pública**, v. 22, n. 8, p. 1749-1754, 2020.

ROYO, Villanova; MORALES, Ricardo. **Direito de Morrer sem Dor: O Problema da Eutanásia.** Tradução de J. Catoira e C. Barbosa. São Paulo: Edições e Publicações Brasil Ltda, 1933.

ROSA, I.P.C. A (2019). **Eutanásia no Direito Brasileiro.** Acesso em: 07 abr. 2024. Disponível em: ><http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/eutan%C3%A1sia-no-direito-brasileiro-0><. Acesso em: 12 maio. 2024.

SILVEIRA, Dani Alves. **Eutanásia passiva, diretivas antecipadas de vontade e direito penal.** 2021. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Ciências Criminais. Rio Grande do Sul: PUCRS, 2021..

SOUZA, Felipe Atilio Pereira de; GOUVEIA, Marivaldo. **A história da eutanásia.** 2012. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/viewFile/3802/3562>. Acesso em: 04 maio 2024.

SENADO FEDERAL. **Diário do Senado Federal nº 90 de 1996 - Diários - Atividade Legislativa - Senado Federal.** Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/diarios/ver/7280?sequencia=34>>. Acesso em: 6 maio. 2024.

SIQUEIRA-BATISTA, R.; SCHRAMM, F. R. Eutanásia: pelas veredas da morte e da autonomia. **Ciência & saúde coletiva**, v. 9, n. 1, p. 31-41, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YzfWXq4yZvc9whnZpktyWHs/abstract/?lang=pt> Acesso em: 20 abril. 2024

URBAN, Cícero de Andrade. Portal CRM-PR. 09/06/2008. **A questão da eutanásia no Brasil.** Disponível em: <<https://www.crmpr.org.br/A-questao-da-eutanasia-no-Brasil-13-669.shtml>>. Acesso em 22 maio 2024.

VARGES, L. O.(2023). **Direitos Fundamentais da CF88: características e conceito!** Disponível em: <<https://www.aurum.com.br/blog/direitos-fundamentais/>>. Acesso em: 13 maio. 2024.