

**FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU**  
**DIREITO**

**Gabriela Joner**

**EUTANÁSIA: DESDOBRAMENTOS ENTRE O DIREITO À VIDA E A  
AUTONOMIA DO INDIVÍDUO**

**Bauru**  
**2023**

**Gabriela Joner**

**EUTANÁSIA: DESDOBRAMENTOS ENTRE O DIREITO À VIDA E A  
AUTONOMIA DO INDIVÍDUO**

**Monografia apresentada às  
Faculdades Integradas de Bauru para  
obtenção do título de Bacharel em  
Direito, sob a orientação do Professor  
Ms. Bazilio Alvarenga Coutinho Junior**

**Bauru  
2023**

Joner, Gabriela

Eutanásia: desdobramento entre o Direito à vida e a autonomia do indivíduo. Gabriela Joner. Bauru, FIB, 2023.

44f.

Monografia, Bacharel em Direito. Faculdades Integradas de Bauru - Bauru

Orientador: Bazilio Alvarenga Coutinho Junior

1. Direito Constitucional. 2. Eutanásia. 3. Morte Digna.  
I. Eutanásia: desdobramentos entre o direito à vida e autonomia do indivíduo. Faculdades Integradas de Bauru.

CDD 340

**Gabriela Joner**

**EUTANÁSIA: DESDOBRAMENTOS ENTRE O DIREITO À VIDA E A  
AUTONOMIA DO INDIVÍDUO**

**Monografia apresentada às  
Faculdades Integradas de Bauru para  
obtenção do título de Bacharel em  
Direito,**

**Bauru, 16 de novembro de 2023.**

**Banca Examinadora:**

**Presidente/ Orientador: Ms. Bazilio Alvarenga Coutinho Junior**

**Professor 1: Dr. Camilo Stanguerlim Ferraresi**

**Professor 2: Ms. Danilo Guerreiro de Moraes**

**Bauru  
2023**

Não há exemplo maior de dedicação do que o da nossa família. Dedico este trabalho a minha mãe, meu pai (in memoriam) e ao meu irmão, sempre me apoiaram e incentivam a correr atrás dos meus sonhos.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus, por ter me dado sabedoria em dias que estava sem inspiração e força para os dias que estive desanimada.

Agradeço minha mãe, que sempre esteve ao meu lado, oferecendo apoio emocional e encorajamento, mesmo nos momentos mais desafiadores. Você é minha inspiração e motivação.

Aos amigos e colegas que compartilharam conhecimento, experiências e momentos de descontração durante esta jornada acadêmica, muito obrigada por tornarem essa fase mais leve e significativa.

Agradeço ao meu orientador Bazilio pela orientação. Seus insights e conselhos foram fundamentais para a qualidade deste trabalho. E a professora Maria Cláudia pela dedicação em sempre estar corrigindo a estrutura do trabalho e me auxiliando.

Gostaria de expressar minha sincera gratidão a todo o corpo docente das Faculdades Integradas de Bauru pela inestimável contribuição ao longo da minha jornada acadêmica.

Todos foram fundamentais durante toda a graduação. Quero expressar minha gratidão a todos que direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho.

“A vida não pode ser medida por batidas de coração ou ondas elétricas. Como um instrumento musical, a vida só vale a pena ser vivida enquanto o corpo for capaz de produzir música, ainda que seja a de um simples sorriso”. (Rubem Alves).

JONER, Gabriela. **Eutanásia: desdobramentos entre o direito à vida e a autonomia do indivíduo**. 2023 44f. Monografia apresentada às Faculdades Integradas de Bauru, para obtenção do título de Bacharel em Direito. Bauru, 2023.

## RESUMO

O tema abordado é de grande importância dentro do contexto jurídico brasileiro e merece uma análise e discussão mais frequente. Isso se deve ao fato de que se trata de um tema altamente controverso nos dias atuais, levantando uma série de questões éticas. Essas questões não apenas afetam a relação entre médicos e pacientes, mas também têm um impacto profundo nas relações familiares e sociais que muitas vezes passam despercebidas. Existem divergências significativas sobre o assunto, e neste texto, buscaremos compreendê-las e esclarecê-las. A Eutanásia, como tema, é notável por envolver conflitos de valores, éticos e interesses. Além disso, a escassez de debate sobre esse assunto no Brasil, uma vez que questões jurídicas são acompanhadas por considerações religiosas e morais que dividem opiniões em todo o mundo. Durante o trabalho foi citada espécie assemelhada a eutanásia como: distanásia, ortotanásia e suicídio ou morte assistida. Além do projeto de Projeto de lei nº 236 de 2012. De um lado, há a vontade de abreviar o sofrimento de indivíduos ou famílias, enquanto, por outro lado, entram em jogo as dimensões morais e religiosas da eutanásia, ambas confrontando a questão fundamental: até que ponto a vida deve ser preservada?

**Palavras-chave:** Direito Constitucional. Eutanásia. Morte Digna.



JONER, Gabriela. **Eutanásia: desdobramentos entre o direito à vida e a autonomia do indivíduo.** 2023 44f. Monografia apresentada às Faculdades Integradas de Bauru, para obtenção do título de Bacharel em Direito. Bauru, 2023.

### **ABSTRACT**

The topic addressed is of great importance within the Brazilian legal context and merits more frequent analysis and discussion. This is because it is a highly controversial subject in today's world, raising a plethora of ethical questions. These questions not only impact the relationship between doctors and patients but also deeply affect family and social relationships that often go unnoticed. There are significant disagreements on the subject, and in this text, we will seek to understand and clarify them. Euthanasia, as a topic, is notable for involving conflicts of values, ethics, and interests. Furthermore, there is a scarcity of debate on this subject in Brazil, as legal issues are accompanied by religious and moral considerations that divide opinions worldwide. During the work, species similar to euthanasia were mentioned, such as dysthanasia, orthothanasia, and assisted suicide or death. Also, the bill project No. 236 of 2012 was discussed. On one hand, there is a desire to abbreviate the suffering of individuals or families, while, on the other hand, moral and religious dimensions of euthanasia come into play, both confronting the fundamental question: to what extent should life be preserved?

**Keywords:** Constitutional right. Euthanasia. Dignified death.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>DIREITO À VIDA E SUA PREVISÃO CONSTITUCIONAL</b>	<b>12</b>
<b>3</b>	<b>INÍCIO DA VIDA PARA O DIREITO</b>	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>A PROTEÇÃO À VIDA NO DIREITO PENAL</b>	<b>17</b>
<b>4.1</b>	<b>Nidação</b>	<b>17</b>
<b>4.2</b>	<b>Homicídio</b>	<b>18</b>
<b>4.3</b>	<b>Induzimento, instigação ou auxílio a suicídio ou a automutilação</b>	<b>19</b>
<b>4.4</b>	<b>Infanticídio</b>	<b>20</b>
<b>4.5</b>	<b>Aborto</b>	<b>21</b>
<b>5</b>	<b>HIPÓTESES LEGAIS DE ELIMINAÇÃO DA VIDA</b>	<b>22</b>
<b>6</b>	<b>EUTANÁSIA</b>	<b>23</b>
<b>6.1</b>	<b>Classificação</b>	<b>24</b>
<b>6.1.1</b>	<b>Quanto ao tipo de ação:</b>	<b>24</b>
<b>6.1.2</b>	<b>Quanto ao Consentimento do Paciente:</b>	<b>24</b>
<b>6.2</b>	<b>Eutanásia no direito comparado</b>	<b>25</b>
<b>7</b>	<b>ESPÉCIES ASSEMELHADAS</b>	<b>29</b>
<b>7.1</b>	<b>Ortotanásia</b>	<b>29</b>
<b>7.2</b>	<b>Distanásia</b>	<b>30</b>
<b>7.3</b>	<b>Suicídio ou Morte Assistida</b>	<b>31</b>
<b>8</b>	<b>DIGNIDADE DA PESSOA E A EUTANÁSIA</b>	<b>33</b>
<b>9</b>	<b>AUTONOMIA E CONSENTIMENTO DO PACIENTE</b>	<b>35</b>
<b>10</b>	<b>PROJETO DE LEI QUE PREVÊ A EUTANÁSIA</b>	<b>37</b>
<b>11</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>39</b>

**REFERÊNCIAS**

**APÊNDICES**

**ANEXOS**

## 1 INTRODUÇÃO

Falar sobre o fim da vida é considerado um tema tabu atualmente. Isso nos obriga a encarar nossa própria mortalidade, apesar de todo o avanço técnico e científico à nossa disposição. A morte continua sendo o último limite intransponível, algo que não podemos evitar.

Hoje em dia, a morte muitas vezes é vivenciada de maneira discreta, afastada do ambiente familiar e transferida para o contexto hospitalar. Essa mudança tem como objetivo principal aliviar o sofrimento dos que ficam, mas, infelizmente, também resulta na perda de autonomia para aqueles que estão prestes a partir. Essa perda de controle ocorre porque a morte é frequentemente percebida como um fracasso da medicina e dos profissionais de saúde em vencê-la. Ninguém gosta de admitir o fracasso. Dessa forma, fazemos de tudo para evitar e adiar a morte. Isso tem resultado em mais vidas salvas e menos dor, mas também, em alguns casos, em mais sofrimento e agonia.

Por outro lado, nas sociedades ocidentais, valoriza-se cada vez mais a capacidade do indivíduo de tomar decisões sobre sua própria vida, especialmente no que diz respeito a procedimentos médicos. Esse direito à autodeterminação, no entanto, levanta questionamentos quando se trata de situações em que alguém pede ajuda para morrer.

Nesse contexto, em uma era em que avanços tecnológicos e científicos possibilitam a prolongação da vida e, conseqüentemente, da morte, surge uma questão fundamental: qual é o limite adequado quando se trata de intervenção no processo de morte? E, seguindo essa pergunta: o que fazer quando não há mais possibilidade de tratamento? É nesse contexto que a discussão sobre eutanásia e suicídio assistido se torna relevante e essencial em uma sociedade que se considera avançada e tolerante.

Ao longo da história da sociedade, a eutanásia sempre esteve presente, embora às vezes de maneira menos explícita. Ela se configura como um tema profundamente polêmico, controverso e, sobretudo, inquietante. Polêmico e controverso porque, em sua essência, envolvem direitos fundamentais dos seres humanos, e, dependendo da perspectiva adotada, esses direitos podem estar sendo negados. Inquietante porque se trata de uma questão relacionada à morte,

evocando sofrimento, solidão, vulnerabilidade e fraqueza associadas a esse momento.

É crucial reconhecer a presença constante desse tópico na sociedade e desenvolver argumentos que permitam uma discussão embasada sobre o assunto. Mais do que apresentar uma lista de razões e fatos a favor ou contra a eutanásia e o suicídio assistido, este trabalho visa contribuir para a compreensão dessa realidade.

Embora o assunto seja conhecido há anos, não tem uma tipificação no código penal brasileiro, deixando o entendimento mais claro em jurisprudências, mas deixa uma lacuna, até que ponto o estado deve interferir nesse assunto ou cabe ao próprio paciente essa escolha?

A eutanásia ou suicídio assistido vem sendo legalizada em alguns países, e crescendo nos últimos anos, dessa forma é possível o questionamento, as pessoas têm o direito de decidir se estão dispostas a viver e/ou sobreviver com doenças terminais com o argumento de recorrer à eutanásia por ser uma morte digna e evitar possíveis sofrimentos?

Portanto, o objetivo desse trabalho é abordar essa temática sob a perspectiva geral trazendo argumentos positivos, desafios, legislação e citando países que já adotam a prática, contudo não esquecer que intuito principal é ressaltar que o ser humano necessita e está amparado pela Constituição a ter uma vida digna, e isso envolve sua morte também. Embora não seja um estudo pioneiro, busca-se ampliar as informações disponíveis sobre essa realidade.

## 2 DIREITO À VIDA E SUA PREVISÃO CONSTITUCIONAL

A história do direito à vida remonta aos tempos mais antigos da humanidade, quando a preservação da vida era uma das principais preocupações dos seres humanos. Ao longo dos séculos, diversas culturas e civilizações estabeleceram normas e leis para proteger a vida humana, muitas vezes associando-a a valores religiosos ou éticos.

No contexto do direito moderno, o direito à vida é reconhecido como um direito humano fundamental e é protegido por diversas convenções e declarações internacionais, bem como, pelas constituições de muitos países.

O direito à vida é um dos mais fundamentais e universais dos direitos humanos reconhecidos internacionalmente. Ele se refere à garantia de que todas as pessoas têm o direito de viver com dignidade, sem medo de serem privadas arbitrariamente da sua vida.

É o primeiro direito fundamental, pois sem ele os demais nem existiriam. Na concepção de Paulo Gustavo Gonet Branco (2012, p.378), em seu livro Curso de Direito Constitucional:

A existência humana é o pressuposto elementar de todos os demais direitos e liberdades dispostos na Constituição. Esses direitos têm nos marcos da vida de cada indivíduo os limites máximos de sua extensão concreta. O direito à vida é a premissa dos direitos proclamados pelo constituinte; não faria sentido declarar qualquer outro se, antes, não fosse assegurado o próprio direito de estar vivo para usufruí-lo. (BRANCO, 2012)

A Constituição Federal Brasileira de 1988 não define expressamente o que é "vida", mas é possível extrair do seu texto alguns elementos que podem ajudar a compreender o seu conceito. No artigo 5º da Constituição é assegurado que todos os brasileiros e os estrangeiros que estão residindo no Brasil tem direito à vida, sendo uma cláusula pétrea "Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade [...]." sendo assim, são direitos e garantias individuais, não podendo ser alterados nem por Proposta de Emenda Constitucional (PEC).

O direito a vida é ressaltado também em tratados internacionais, dos quais o Brasil é signatário. A Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica) de 1969 traz em seu artigo 4º que "Toda pessoa tem o direito

de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente". Deste modo, outro tratado é o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos de 1994, que no seu artigo 6º assegura "O direito à vida é inerente à pessoa humana. Este direito deverá ser protegido pela lei. Ninguém poderá ser arbitrariamente privado de sua vida".

Outro exemplo é a Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1948, que estabelece em seu artigo 3º que "todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal".

A partir disso, pode-se inferir que a vida é um direito fundamental inerente a todas as pessoas, independentemente de sua nacionalidade, raça, sexo, orientação sexual, dentre outras características.

Segundo o Dalmo de Abreu Dallari (2014, p.14) faz, em sua obra "Viver em Sociedade", a seguinte consideração:

A vida é necessária para que uma pessoa exista. Todos os bens de uma pessoa, o dinheiro e as coisas que ela acumulou, seu prestígio político, seu poder militar, o cargo que ela ocupa, sua importância na sociedade, até mesmo seus direitos, tudo isso deixa de ser importante quando acaba a vida. Tudo o que uma pessoa tem perde o valor, deixa de ter sentido, quando ela perde a vida. Por isso pode-se dizer que a vida é o bem principal de qualquer pessoa, é o primeiro valor moral de todos os seres humanos. (DALLARI, 2014)

No Brasil, o direito à vida é consagrado na Constituição Federal e é objeto de proteção por diversos ramos do direito, como o direito penal, o direito constitucional e o direito da saúde.

A proteção à vida humana envolve diversas questões, como a proibição da pena de morte, a proibição da tortura, a proteção contra a violência e a garantia de acesso a condições adequadas de vida, como saúde, alimentação e moradia.

De acordo com Paulo Gustavo Gonet Branco (2012, p.382):

Sendo um direito, e não se confundindo com uma liberdade, não se inclui no direito à vida a opção por não viver. Na medida em que os poderes públicos devem proteger esse bem, a vida há de ser preservada, apesar da vontade em contrário do seu titular. Daí que os poderes públicos devem atuar para salvar a vida do indivíduo, mesmo daquele que praticou atos orientados ao suicídio. (BRANCO, 2012)

Portanto, o direito à vida é um tema complexo e multifacetado, que envolve diversas dimensões e questões a serem consideradas. É um direito fundamental a

ser protegido pelo Estado e pela sociedade em geral, visando garantir a dignidade humana e o respeito à vida em todas as suas formas.

### 3 INÍCIO DA VIDA PARA O DIREITO

O início da vida é um tema complexo e controverso no Direito, especialmente em relação ao início da vida humana. Existem diversas correntes jurídicas, éticas, filosóficas e religiosas que apresentam diferentes perspectivas sobre o assunto.

O primeiro documento que trouxe o direito à vida foi a Declaração de Direito de Virginia de 1776, na qual seu significado se assemelha atualmente com direitos humanos e fundamentais. Veja-se o seu primeiro artigo:

Todos os homens nascem igualmente livres e independentes, têm direitos certos, essenciais e naturais dos quais não podem, pôr nenhum contrato, privar nem despojar sua posteridade: tais são o direito de gozar a vida e a liberdade com os meios de adquirir e possuir propriedades, de procurar obter a felicidade e a segurança (DECLARAÇÃO, 1776).

No Brasil, a Constituição Federal não estabelece expressamente quando se inicia a vida humana, mas reconhece a inviolabilidade do direito à vida desde a concepção. Isso significa que, do ponto de vista legal, a vida humana é protegida desde o momento em que o óvulo é fecundado, dando origem ao embrião.

Essa perspectiva é reforçada pelo Código Civil, que estabelece no seu artigo 2º “A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro”. No entanto, existem divergências doutrinárias e jurisprudenciais em relação a essa questão, especialmente em relação a situações como a fertilização in vitro, a gestação por substituição e o aborto.

Há correntes jurídicas e bioéticas que defendem que o início da vida humana se dá a partir da fecundação do óvulo, assim como cita Miguel Kottow (2015, p.6):

A perspectiva mais radical e intransigente insiste que a vida humana pessoal se inicia ao se produzir a união do óvulo com o espermatozóide, em um processo de fusão de membranas denominado singamia. A partir dessa união, começam a recombinação genética e a evolução de um novo ser humano, que, por ter uma dotação genética completa e definitiva, é uma pessoa humana. (KOTTOW, 2015)

Enquanto outras consideram que o início da vida ocorre com a nidação do embrião no útero materno ou com o nascimento da criança. Parte do entendimento é compartilhada por Alexandre Moraes (2003, p.50):

O início da mais preciosa garantia individual deverá ser dado pelo biólogo, cabendo ao jurista, tão-somente, dar-lhe o enquadramento legal, pois do ponto de vista biológico a vida se inicia com a fecundação do óvulo pelo espermatozoide, resultando um ovo ou zigoto. Assim a vida viável, portanto,



começa com a nidação, quando se inicia a gravidez. Conforme adverte o biólogo Botella Lluziá, o embrião ou feto representa um ser individualizado, com uma carga genética própria, que não se confunde nem com a do pai, nem com a da mãe, sendo inexato afirmar que a vida do embrião ou do feto está englobada pela vida da mãe. A constituição, é importante ressaltar, protege a vida de forma geral, inclusive uterina. (MORAES, 2003).

Outra corrente mais antiga na qual era defendida pelos romanos é da vida extrauterina, refere-se à vida de um ser humano fora do útero materno, após o nascimento, no qual Garrido (1988, p.143 apud Oliveira, 2019 p. 81) descreve em seu livro Derecho Privado Romano “Em outras palavras, com o nascimento, surgiria o homem, tendente a ser qualificado como sujeito titular de direitos e obrigações na ordem jurídica, bem como dotado de capacidade jurídica conferida pela lei.”.

Vale ressaltar que a definição do início da vida humana tem implicações em diversas áreas do direito, como o direito civil, o direito penal, o direito constitucional e o direito da saúde, entre outros. Por isso, é um tema que continua a gerar debates e reflexões na sociedade e no meio jurídico.

Contudo, diante de tantas correntes e definições de quando se inicia a vida, a que ganha mais força e terá relevância nesse trabalho é que a vida se inicia desde o momento da concepção, já que o nascituro tem seus direitos resguardados.

## **4 A PROTEÇÃO À VIDA NO DIREITO PENAL**

A proteção da vida é um dos principais fundamentos do direito penal e em praticamente todas as legislações do mundo. O direito penal tem como intuito proteger bens jurídicos importantes para a sociedade, e a vida humana é considerada o bem mais valioso e fundamental.

Uma de suas principais finalidades a prevenção e a repressão de condutas que coloquem em risco a vida humana. Para tanto, o sistema penal prevê sanções mais severas para crimes contra a vida como homicídio (art. 121), instigação ou auxílio ao suicídio (art. 122), infanticídio (art. 123), aborto e induzimento (art.124 a 127). Desta forma busca proteger totalmente a vida do ser humano a partir da sua concepção.

Além disso, também tem a função de prevenir a prática desses crimes, seja por meio de políticas públicas voltadas para a prevenção da violência, seja pela educação da população acerca dos valores da vida e da importância da convivência pacífica em sociedade.

Vale lembrar que a proteção da vida não se limita apenas aos crimes mais graves, mas abrange também situações cotidianas, como a garantia de condições dignas de trabalho e de saúde, a prevenção de acidentes e a promoção do bem-estar social. Nesse sentido, o direito penal pode atuar de forma complementar a outras áreas do direito, como o direito do trabalho, o direito ambiental e o direito da saúde, a fim de garantir uma proteção abrangente e efetiva da vida humana.

### **4.1 Nidação**

Para o Direito Penal a vida se inicia com a nidação, também conhecida como implantação, instante em que o embrião se fixa e se implanta na parede do útero materno, estabelecendo uma conexão com a parede uterina, o endométrio, desta forma ocorre a nidação. Esse processo ocorre após a fecundação, sendo no período de 5 a 15 dias, quando o óvulo fertilizado, no qual é chamado de zigoto, se divide e forma um embrião em estágio inicial.

Sustentando essa teoria de quando se inicia a vida para o Direito Penal, Rogério Grecco (2009, v. 2, p. 247) em seu livro Curso de Direito Penal parte Especial, apresenta o seguinte conceito:

A vida tem início a partir da concepção ou fecundação, isto é, desde o momento em que o óvulo feminino é fecundado pelo espermatozoide masculino. Contudo, para fins de proteção por intermédio da lei penal, a vida só terá relevância após a nidação, que diz respeito à implantação do óvulo já fecundado no útero materno, o que ocorre 14 (catorze) dias após a fecundação. Assim, enquanto não houver a nidação não haverá possibilidade de proteção a ser realizada por meio da lei penal. Dessa forma, afastamos de nosso raciocínio inúmeras discussões relativas ao uso de dispositivos ou substâncias que seriam consideradas abortivas, mas que não têm o condão de repercutir juridicamente, pelo fato de não permitirem, justamente, a implantação do óvulo já fecundado no útero materno. (GRECCO, 2009).

Desta forma, se após acontecer a nidação a gestante interromper a gravidez, é considerado aborto consumado ou tentado, de acordo com artigo 124 a 126 do Código Penal.

## 4.2 Homicídio

O Homicídio simples está é tipificado como crime no caput do artigo 121 do Código Penal, que seria matar alguém com pena reclusão que pode variar de seis a vinte anos, podendo ser aumentada em situações agravantes, como se o crime for cometido por motivo fútil, com emprego de meio cruel, contra pessoa vulnerável, entre outras circunstâncias previstas na legislação.

Já o homicídio privilegiado está previsto no § 1 do art. 121, Código Penal “se o agente comete o crime impelido 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”. Esse parágrafo traz uma causa especial de redução de pena.

Segundo Rogerio Grecco (2015) o valor social seria algo no qual há um interesse coletivo, ou seja, aquela motivação irá beneficiar de alguma forma uma sociedade em geral, se referindo a situações em que o agente age impulsionado por motivos que são considerados socialmente aceitáveis, compreensíveis ou até mesmo nobres. Já no caso de valor moral seria interesses pessoais e podem variar de acordo com a cultura, religião, tradições, educação e experiências pessoais de cada indivíduo.

Agregando ao assunto anterior Fernando Capez, p. 42 (2012) explica:

Reconhecida a figura híbrida do homicídio privilegiado-qualificado, fica afastada a qualificação de hediondo do homicídio qualificado, pois, no concurso entre as circunstâncias objetivas (qualificadoras que convivem com

o privilégio) e as subjetivas (privilegiadoras), estas últimas serão preponderantes, nos termos do art. 67 do C P, pois dizem respeito aos motivos determinantes do crime. Assim, o reconhecimento do privilégio afasta a hediondez do homicídio qualificado. (CAPEZ, 2012).

É importante essa distinção citada pelo Fernando Capez pois a partir do momento que o crime é enquadrado em crimes hediondos, é aplicado os efeitos da Lei de Crimes Hediondos, Lei 8.072/90.

#### **4.3 Induzimento, instigação ou auxílio a suicídio ou a automutilação**

O suicídio é um ato causado pelo próprio indivíduo, cuja intenção é ocasionar sua morte de forma intencional e consciente, é relevante ressaltar que normalmente seu objetivo é se livrar de uma dor seja psicológica ou física e esse sofrimento o leva para o suicídio, assim ressalta Blanca Werlang, p. 26 (2013):

Sabemos que há fatores emocionais, psiquiátricos, religiosos e socioculturais. São um conjunto de fatores que ajudam a compreender a situação de vida, o sofrimento que essa pessoa carrega e, por isso, a busca da morte. Até podemos dizer que, por vezes, a pessoa não quer se matar. Quer, antes, eliminar a dor, diminuir o sofrimento e, por isso, busca, de repente, um método que o leva a morte.(WERLANG, 2013).

É fundamental destacar que o suicídio não é uma escolha racional, mas sim uma resposta a uma intensa dor emocional e psicológica que a pessoa não está conseguindo lidar de outra forma. A prevenção do suicídio envolve identificar sinais de alerta, como declarações de desesperança, isolamento social, mudanças abruptas de comportamento, entre outros, e oferecer suporte emocional e psicológico, bem como intervenção médica e terapêutica adequada.

No Brasil entre 2010 e 2019 ocorreram 112.230 mortes por suicídio, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) o suicídio é responsável por mais de 700 mil mortes no ano, ou seja, a cada 40 segundos uma pessoa se suicida. Além do mais há muitos que tentam ou tem a intenção de se suicidar. (Ministério da Saúde).

Seguindo essa perspectiva no Brasil temos o setembro amarelo, no qual é dedicado a prevenção do suicídio. Neste sentido o Código Penal no artigo 122 descreve como crime a conduta de induzir, instigar ou auxiliar alguém a cometer suicídio ou a automutilação. Caso o suicídio seja consumado, o responsável pelo induzimento, instigação ou auxílio pode ser condenado à pena de reclusão de dois a

seis anos. Se a tentativa de suicídio resultar em lesão corporal grave, a pena é de reclusão de um a três anos.

Vale evidenciar que esse artigo recentemente teve uma alteração por meio da Lei nº 13.968/2019 que acrescentou a automutilação, ou seja, condutas de induzir ou instigar a automutilação, e a de prestar auxílio a quem a pratique.

A automutilação podem ser cortes, arranhões, queimaduras, tudo que ocasione uma agressão ao próprio corpo, quando essa ação ocorre apenas com esse fim não é crime, contudo quem instiga, induz ou auxilia será penalizado, de acordo com essa alteração.

Também é possível notar que o suicídio em si não se pune por não ser um delito, crime e nem contravenção até porque seria impossível devido a morte da vítima, mas ocorrerá há punição ao indivíduo que induzir, instigar ou auxiliar o suicídio de alguém, contudo o suicídio é um ato ilícito e quem o impede não comete de constrangimento ilegal (art. 146 do C.P., §3º, II).

#### **4.4 Infanticídio**

Disposto no artigo 123 do Código Penal “matar, sob a influência do estado puerperal, o próprio filho, durante o parto ou logo após” Nesse caso seria quando a mãe em estado puerperal mata seu filho. O estado puerperal ocorre logo após o parto acarretando muitas alterações físicas e psicológicas na mulher, ocasionando uma grande variação hormonal. A pena prevista é mais branda, que pode variar de 2 a 6 anos de reclusão, considerando as condições especiais em que o crime é cometido, como o estado emocional da mãe após o parto.

De acordo com Fernando Capez:

Trata-se de uma espécie de homicídio doloso privilegiado, cujo privilegium é concedido em virtude da “influência do estado puerperal” sob o qual se encontra a parturiente. É que o estado puerperal, por vezes, pode acarretar distúrbios psíquicos na genitora, os quais diminuem a sua capacidade de entendimento ou autoinibição, levando-a a eliminar a vida do infante. O privilégio constante dessa figura típica é um componente essencial, pois sem ele o delito será outro (homicídio, aborto). Assim é que o delito de infanticídio é composto pelos seguintes elementos: matar o próprio filho; durante o parto ou logo após; sob influência do estado puerperal. Excluído algum dos dados constantes nessa figura típica, esta deixará de existir, passando a ser outro crime (atipicidade relativa). (CAPEZ, 2012).

Desta forma é possível concluir em poucas palavras que infanticídio seria uma espécie de homicídio privilegiado praticado pela mãe em uma condição psicológica abalada, não devendo se estender a terceiro, pois desta forma já seria tratado como crime de homicídio.

#### **4.5 Aborto**

Para a Medicina o aborto acontece com o nascimento do feto antes de 20 semanas gestacional ou com peso menor de 500g, não possuindo nenhuma probabilidade de sobrevivência. (VIEIRA, 2010).

O aborto é tratado pelo Código Penal, mais especificamente nos artigos 124 a 127 que pode ser provocado pela gestante ou com seu consentimento, ou aquele provocado por terceiro.

Já o artigo 128 traz exceções de casos praticados por médicos que não são puníveis. Sendo eles: quando não há outro meio de salvar a vida da gestante; quando a gravidez resulta de estupro e a gestante não tem condições emocionais ou psicológicas de prosseguir com a gravidez ou quando há risco à vida da gestante, comprovado por laudo médico.

A legislação brasileira criminaliza o aborto em regra, considerando-o um crime contra a vida. Contudo o Código Penal não define exatamente o aborto, apenas traz o termo “provocar aborto” no qual ficou mais claro por jurisprudências e doutrinas.

Sendo assim no caso de aborto natural onde ocorre a interrupção espontânea do feto ou acidental por meio de um acidente, não há crime.

## 5 HIPÓTESES LEGAIS DE ELIMINAÇÃO DA VIDA

A legislação brasileira não prevê hipóteses legais de eliminação da vida, exceto em casos específicos como o artigo 5º, XLVII da Constituição Federal no qual afirma que no Brasil não haverá penas de morte, salvo em caso de guerra declarada (alínea “a”).

Outro caso seria a legítima defesa do artigo 25º do Código Penal “Entende-se em legítima defesa quem, usando moderadamente dos meios necessários, repele injusta agressão, atual ou iminente, a direito seu ou de outrem”, sendo uma das excludentes de ilicitudes, portanto o agente não comete crime, e não há pena. Desta forma ocorre possibilidade de se matar alguém, caso seja necessário para repelir uma injusta agressão.

Além disso, o Código Penal Brasileiro tipifica no artigo 23 outras excludentes de ilicitude como: em estado de necessidade, estrito cumprimento do dever legal ou exercício regular de direito.

Quanto ao aborto, o Código Penal brasileiro estabelece que é crime, exceto em três situações em que o aborto é considerado legal: aborto necessário, quando não há outro meio de salvar a vida da gestante (artigo 128, I, Código Penal), quando a gravidez é resultante de estupro (artigo 128, II, Código Penal) e quando o feto é anencefálico, autorizado pelo Supremo Tribunal Federal. Em todas essas hipóteses, o aborto é permitido mediante decisão médica e respeitando-se as normas estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

É importante destacar que a proteção à vida é um princípio fundamental do ordenamento jurídico brasileiro e está alinhada aos direitos humanos. A eliminação da vida fora das hipóteses previstas em lei é considerada um crime grave e é reprimida pelo sistema penal brasileiro.

## 6 EUTANÁSIA

O termo eutanásia é de origem grega que significa “boa morte” ou “morte apropriada”. Foi utilizado pelo historiador latino Suetônio, no século II d.C. para relatar o óbito “tranquilo” do imperador Augusto: “A morte que o destino lhe concedeu foi suave, tal qual sempre desejava: pois, todas as vezes que ouvia dizer que alguém morrera logo e sem padecimentos, almejava para si e para os seus igual “eutanásia” (conforme a palavra que costumava empregar).” (SUETÔNIO, 2012).

Alguns séculos depois, foi usado por Francis Bacon, em sua obra “O progresso do conhecimento” em 1605, no qual se referia como “tratamento adequado às doenças incuráveis” com o sentido atualmente utilizado, assim descreve:

Mais ainda, estimo ser ofício do médico não só restaurar a saúde, mas também mitigar a dor e os sofrimentos, e não só quando essa mitigação possa conduzir à recuperação, mas também quando se possa conseguir com ela um trânsito suave e fácil; pois não é pequena benção essa Eutanásia que César Augusto desejava para si[...]. Mas os médicos, ao contrário, têm quase por lei e religião seguir com o paciente depois de desesperançado, enquanto, a meu juízo, deveriam em vez disso estudar o modo e pôr os meios de facilitar e aliviar as dores e agonias da morte. (BACON, 1605)

Curiosamente, mesmo antes de Bacon, o filósofo renascentista Thomas More defendeu em Utopia a necessidade de acabar com o sofrimento daqueles que “sobrevivem à própria morte”. Em mais palavras:

[...] os enfermos são cuidadosamente tratados e nada do que pode ser feito para curá-los é negligenciado, sejam remédios ou alimentos. Faz-se de tudo para mitigar o sofrimento daqueles que sofrem de doenças incuráveis e aqueles que os visitam fazem de tudo para consolá-los. Entretanto, no caso da doença ser não apenas incurável, mas também provocar um sofrimento atroz e contínuo, os sacerdotes e as autoridades públicas exortam o enfermo a não prolongar mais sua agonia. Lembram ao enfermo de que agora ele está incapacitado para a vida, tornando-se um fardo para os outros e para si próprio e que, na realidade, está apenas sobrevivendo à própria morte. Dizem-lhe que não deveria permitir que a doença continuasse a fazê-lo sofrer por mais tempo e que a vida, ao transformar-se numa simples tortura, e o mundo, numa mera prisão, não deveria hesitar em libertar-se, ou deixar que outros o libertassem dessa vida arruinada. Seria um gesto sábio, dizem eles, uma vez que, para ele, a morte põe um fim à agonia. Além disso, estaria seguindo os conselhos de sacerdotes, que são os intérpretes da vontade de Deus, e que asseguram que esse seria um gesto santo e piedoso. Os que se deixam persuadir põem fim aos seus dias, jejuando voluntariamente até a morte ou então tomando uma poção que os faz adormecer sem sofrimento, até que morram sem o perceberem. Todavia, essa solução jamais é imposta sem o consentimento do enfermo e quando este decide o contrário, os cuidados a ele dispensados não diminuem. Nas circunstâncias em que a morte é recomendada pelas autoridades públicas, considera-se a eutanásia um gesto honrado. O



suicídio, no entanto, é considerado indigno da terra ou do fogo, e o corpo daquele que se mata sem a aprovação dos sacerdotes ou do senado é ignominiosamente lançado no pântano mais próximo. (MORE, 2004).

De modo geral no momento compreende-se eutanásia como um ato deliberadamente provocar a morte de uma pessoa que está sofrendo de uma doença incurável, terminal ou extremamente debilitante, com o intuito de aliviar seu sofrimento, assim como descreve Claus Roxin “a ajuda que é prestada a uma pessoa gravemente doente, a seu pedido ou pelo menos em consideração à sua vontade presumida, no intuito de lhe possibilitar uma morte compatível com a sua concepção da dignidade humana”.

## **6.1 Classificação**

A eutanásia pode ser classificada de várias formas, de acordo com os professores José Roberto Goldin e Carlos Fernando Frandecori, separam em dois critérios:

### **6.1.1 Quanto ao tipo de ação:**

Eutanásia ativa: O ato deliberado de causar a morte impiedosa de um paciente para fins benevolentes.

Eutanásia passiva ou indireta: Os pacientes morrem em condições terminais, seja porque não foram tomadas medidas médicas, seja porque foram interrompidas medidas extraordinárias destinadas a aliviar o sofrimento.

Eutanásia de duplo efeito: Quando as ações médicas para aliviar o sofrimento de pacientes terminais levam indiretamente à morte acelerada

### **6.1.2 Quanto ao Consentimento do Paciente:**

Eutanásia voluntária: quando a morte é realizada visando a uma vontade do paciente.

Eutanásia involuntária: quando a morte é ocasionada contra a vontade do paciente.

Eutanásia não voluntária: quando a morte é causada sem que o paciente expresse sua opinião a respeito.

A classificação da eutanásia quanto ao consentimento foi discutida pela primeira vez por Neukamp em 1937 para estabelecer a responsabilidade dos agentes, especialmente dos médicos, no caso da eutanásia.

## 6.2 Eutanásia no direito comparado

Quando o tema é eutanásia, não há como falar em pacificação, pois há prós e contras nesse tema. A análise teórica do problema da eutanásia é discutida há muito tempo, envolvendo pessoas de diversas áreas científicas.

Ao contrário do que se possa pensar, a eutanásia já é aceita em alguns países de diferentes formas, e é importante salientar que as pessoas que concordam com a eutanásia analisam apenas o fato daquele paciente estar com uma doença terminal e um sofrimento excessivo, desta forma muitas vezes não levam consideração costumes, raça, cultura ou religião.

Afirma Jonas (apud SILVA) que:

(...) é preciso, antes de tudo, proteger a vulnerabilidade da humanidade e ao dever de viver, acrescer o direito de morrer. Já que nos tempos hodierno, a eutanásia tem tido uma extensão mundial, em todos os sentidos em se tratando da expansão do assunto e sua prática. (JONAS, 1997, p.103).

Diante disso será feita uma breve explicações da eutanásia em alguns países, sendo a grande maioria está localizado no Continente Europeu (Gianello e Winck, 2017).

O pioneiro foi o Uruguai, sendo primeiro país a tolerar a eutanásia, embora não tenha legalizado explicitamente a sua prática. Desde 1934, o Uruguai legisla através do artigo 37 do Código Penal, que prevê que os juízes têm o poder de exonerar as pessoas que cometem o chamado "homicídio misericordioso". (Gianello e Winck, 2017). Entretanto para isso a legislação Uruguai traz três importantes requisitos: ter antecedentes honráveis; ser realizado por motivo piedoso, e a vítima ter feito reiteradas súplicas. (GOLDIM, 1997).

Na Colômbia o movimento para legalizar a eutanásia se deu início em 1997 onde a Corte Constitucional julgou uma demanda em desfavor ao seu código penal mais especificadamente o artigo 326. Uma proposta do jurista Jiménez de Aszua no qual solicitava para considerar a possibilidade de realizar a eutanásia por misericórdia. Todavia, nesse ano não foi legalizada a eutanásia apenas descriminalizada, se tornando lei apenas em 2015. (GOLDIM, 2018).

A Holanda foi o primeiro país a legalizar a Eutanásia, diferentemente do Uruguai que apenas descriminalizou a prática, a regulamentação e a legalização aconteceram em 2001. A discussão já vinha acontecendo desde 1973, pois esse ano uma médica geral Dra Geertruida Postma foi julgada por eutanásia, na ocasião o crime havia sido praticado contra sua mãe com a aplicação de uma dose letal de morfina. Ela relatou que a mãe havia feito vários pedidos para morrer já que estava muito doente. (GOLDIM,2000).

Conforme explica Goldim (2003), após esse fato o tema foi ganhando importância, e em 11 de abril de 2001 foi aprovada a lei pelo Senado contendo as seguintes condições: “Quando o paciente tiver uma doença incurável e estiver com dores insuportáveis; o paciente deve ter pedido, voluntariamente, para morrer; depois que um segundo médico tiver emitido sua opinião sobre o caso”. Considerando o que foi mencionado, é crucial destacar que, embora tenha sido legalizada, a eutanásia é rigorosamente regulamentada no país. Cada situação é submetida a uma comissão regional composta por médicos, juízes e sociólogos, os quais devem avaliar a viabilidade do procedimento. Em situações de incerteza, o caso é encaminhado ao sistema judiciário para decisão final.

Já a Suíça não permite a prática da Eutanásia, porém a morte assistida é legalizada desde 2001 sendo é prescrita por um médico uma dose letal onde quem deve levar o ato adiante é o próprio paciente. O país é conhecido mundialmente por esse procedimento levando até o nome de “turismo da morte” aonde as pessoas do mundo inteiro vai a procurar para pôr fim a própria vida. Duas instituições são referência nesse tema: Dignitas e Exit. (SILVA, 2018).

A Bélgica legalizou a eutanásia em 2002, sendo o segundo país a torna expressamente legal a prática no qual o Estado fornece meios caso uma pessoa não tenha recursos para a realização do procedimento. Inicialmente uma diferença entre Bélgica e Holanda seria a exclusão da possibilidade de menores de 18 anos solicitar a eutanásia, entretanto em 2014 o Parlamento Belga aprovou que pode ser realizado em qualquer idade, mas com os seguintes critérios: “pacientes em estado terminal, com grande sofrimento, por solicitação da própria criança, quando possível e com o entendimento de que tem discernimento para tomar tal decisão, e com a concordância do pai e da mãe”. (GOLDIM, 2014).

A respeito desta legalização o jornal folha de São Paulo traz o seguinte:

[...] O pedido deve ser modo "voluntário, refletido e repetido e que não seja fruto de pressões externas", segundo a lei. Os responsáveis legais também deverão autorizar a prática. Um ponto bastante debatido no país foi como definir se a criança tem discernimento ou não. O texto determina uma avaliação do médico responsável e também de um psiquiatra infantil para atestar a maturidade do paciente. A ampliação da lei sofre a oposição de alguns pediatras e da hierarquia católica belga, embora pesquisa do jornal local "La Libre Belgique" indique que 74% da população é a favor". [...] (FOLHA, 2014).

Assim como acontece na Holanda, na Bélgica, todos os procedimentos são submetidos obrigatoriamente à revisão de um comitê especial. No caso da eutanásia infantil, um processo abrangente é conduzido em colaboração com os pais e com o apoio de psicólogo.

O terceiro país da União Europeia a legalizar a prática da eutanásia e ao suicídio assistido foi Luxemburgo em 2009. Porém a aprovação desta lei criou um problema institucional no país, assim como relata Goldim (2014) "Naquele país, um grão-ducado, todas as leis tinham que ser promulgadas pelo chefe de Estado, Arquiduque Henri, que se negou a assinar por questões religiosas. Por este motivo, o Parlamento alterou a legislação nacional e retirou esta atribuição do Arquiduque, que passou a ter apenas uma função cerimonial".

A lei é bem semelhante à da Bélgica e Holanda, isso se deve ao fato de que a eutanásia é condicionada à presença de doenças terminais, à solicitação voluntária de adultos e à avaliação prévia de dois médicos, bem como a uma análise realizada por um painel de especialistas. (GOLDIM, 2014).

O país mais recente a legalizar a eutanásia, é o Canadá que aconteceu em 2016. Na decisão, a Suprema Corte declarou que a eutanásia deve ser acessível a todos que sofrem de uma "condição médica dolorosa e irreversível". Restringindo o acesso à eutanásia apenas a pacientes em estágio terminal. (GIANELLO e WINK, 2017).

Para finalizar, a Alemanha, na qual proíbe a eutanásia, mas recentemente em 2020 foi liberado o suicídio assistido. A Suprema Corte da Alemanha estabeleceu que a autonomia na decisão sobre a própria morte é um aspecto dos direitos individuais protegidos pela Constituição do país. Assim, os cidadãos têm o direito de optar pelo suicídio assistido e determinar o momento em que desejam encerrar suas vidas. Além disso, os profissionais que prestam assistência nesse processo não serão mais sujeitos a punições. (FOLHA DE S. PAULO, 2020).

No Brasil, ocorreu um estudo realizado no Hospital Universitário Santa Terezinha, localizado no município de Joaçaba/ SC contou com a participação de 354 profissionais da área da saúde sendo médicos, enfermeiros, técnico de enfermagem e alunos de medicina, nos quais, 68,1% foram a favor da legalização do suicídio assistido e 73,2% com a da eutanásia para pacientes com doenças terminais. (BRANDALISE et al., 2018).

## 7 ESPÉCIES ASSEMELHADAS

Ortotanásia, distanásia e suicídio assistido envolvem a participação de médicos, mas em contextos distintos.

### 7.1 Ortotanásia

A ortotanásia é um conceito relacionado aos cuidados no fim da vida, que visa permitir uma morte natural e digna para pacientes com doenças terminais ou em estado irreversível, sem a utilização de procedimentos médicos desproporcionais ou fúteis.

O termo "ortotanásia" deriva do grego "ortho" (correto) e "thanatos" (morte), significando "morte correta" ou "morte adequada", sendo assim é uma morte que acontece no momento correto, não a antecipando e nem postergando. (VILLAS-BÔAS, 2018, p. 66).

A ortotanásia busca respeitar a autonomia do paciente e a sua vontade expressa, bem como aliviar o sofrimento e preservar a dignidade do indivíduo no processo de morrer. É uma abordagem que se opõe à distanásia, que é o prolongamento excessivo e desnecessário da vida através de tratamentos médicos quando não há perspectivas de cura ou melhoria significativa.

Seguindo desse princípio para Hideliza Lacerda Tinoco Boechat Cabral e Paulo Vitor Oliveira Gregório (2012, p.6)

O que se busca com a ortotanásia é dar àqueles doentes terminais – que já se encontram em processo de morte – o direito à morte, uma morte digna e com autonomia, e não exigir deles o dever de viver. Autonomia esta, que é consagrada na Carta Magna brasileira como direito fundamental da pessoa humana, deve ser observada durante toda uma vida digna, especialmente no momento de decidir sobre seu final, de como e o onde deseja morrer. (CABRAL e GREGÓRIO, 2012).

Desta forma, tantos familiares quantos os médicos devem respeitar a vontade do paciente deixando que a morte ocorra no local e em companhia que ele desejar.

É relevante destacar que ortotanásia pode ser confundida com eutanásia passiva. Na eutanásia passiva, o autor do ato deixa de fazer algo com o objetivo imediato e direto de causar a morte do paciente em resposta ao seu pedido. Já a ortotanásia envolve a limitação do uso de recursos médicos, farmacêuticos e tecnológicos em pacientes com diagnóstico de doença terminal. O objetivo aqui não

é reduzir a esperança de vida do paciente, mas reconhecer que a doença tem um curso natural e que prolongar artificialmente a vida biológica não é do interesse do paciente.

Os cuidados paliativos são métodos indicados pela Organização Mundial da Saúde cujo objetivo é reconhecer o curso natural de uma doença que ameaça a vida e cuidar do paciente, reduzindo a dor e a maior parte dos sintomas para que a morte aconteça no momento certo. Desta forma o objetivo do profissional de saúde não é encurtar a vida do paciente (eutanásia), nem a prolongar artificialmente (distanásia).

## 7.2 Distanásia

A distanásia é um termo que se refere ao prolongamento excessivo e desnecessário da vida de uma pessoa em estado terminal, através de tratamentos médicos e intervenções extraordinárias, mesmo quando há poucas chances de recuperação ou melhoria da qualidade de vida, nesse caso não se prolonga a vida em si, mas o processo de morrer. Também é conhecida como "obstinação terapêutica", e nos Estados Unidos de "futilidade médica", comenta Pessini (2009) em seu artigo "Distanásia: até quando investir sem agredir?".

O Código de Ética Médica Brasileiro, nos princípios fundamentais XXII se posiciona sobre o assunto da seguinte forma:

Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados. (CFM, 2019).

Desta forma, é evidente que para a medicina é desumano prolongar o processo de morte (distanásia) quando é uma situação irreversível, diminuindo a qualidade de vida e prolongando o sofrimento do paciente, atacando diretamente a dignidade da pessoa humana que conforme abordado é um dos princípios fundamentais do ordenamento jurídico brasileiro. Nesses casos é possível recorrer a cuidados paliativos que o objetivo é aliviar o sofrimento físico, emocional, social e espiritual, ao invés de buscar a cura da doença, melhorando a qualidade de vida desses pacientes.

Novamente Pessini (2009) traz uma consideração muito importante:

A medicina não pode afastar a morte indefinidamente. A morte finalmente acaba chegando e vencendo. Quando a terapia médica não consegue mais atingir os objetivos de preservar a saúde ou aliviar o sofrimento, novos

tratamentos tornam-se uma futilidade ou peso. Surge então a obrigação moral de parar o que é medicamente inútil e intensificar os esforços no sentido de amenizar o desconforto do morrer. (PASSINI, 2009).

Portanto diante a tantos avanços da medicina, a única certeza que se tem é que os seres humanos não são imortais, e a morte seria inevitável. Há vários estudos no qual comprovam que a média de vida da população aumentou nos últimos anos, contudo no final a morte sempre acaba vencendo.

Para simplificar Cabral e Gregório (2012, p.5) afirmam “O fato de encarar a morte como derrota ou como inimiga, faz com que as pessoas não aceitem o curso natural da vida e sua finitude humana e busquem cada vez mais meios capazes de mantê-la, mesmo que artificialmente”.

### 7.3 Suicídio ou Morte Assistida

O suicídio assistido e a eutanásia ativa direta têm muito em comum pois ambos envolvem a vontade do paciente de acabar com sua vida e precisam pedir a ajuda de terceiros para que isso aconteça da forma mais digna possível. Porém, não são práticas equivalentes, pois no primeiro caso o ato fatal é cometido pelo paciente (ainda que com ajuda de terceiros), enquanto no segundo caso é cometido pela equipe de saúde com substância letal ao paciente doente. (GOMES, 2007).

Segundo Miranda, Silva e Stigert (2015, p. 161), esse procedimento é indolor, trazendo uma morte digna para o paciente. Nesse sentido expõe:

O Suicídio assistido é um método no qual o próprio paciente, tomado por doença incurável ou em estado terminal, decide por vontade expressa, dar termo a própria vida, fazendo isto com as próprias mãos, causando-lhe uma morte digna e indolor. (MIRANDA; SILVA; STIGERT, 2015).

Para esclarecer diferença entre suicídio assistido e eutanásia, o desembargador Diaulas Costa Ribeiro (1998) traz a seguinte explicação:

Bem próximo da eutanásia está o suicídio assistido; mas não se confundem. Nem o *suicídio assistido* se confunde com a indução, instigação ou auxílio ao suicídio, crime tipificado no artigo 122 do Código Penal. Na eutanásia, o médico age ou omite-se. Dessa ação ou omissão surge diretamente a morte. No suicídio assistido, a morte não depende diretamente da ação de terceiro. Ela é consequência de uma ação do próprio paciente, que pode ter sido orientado, auxiliado ou apenas observado por esse terceiro. (RIBEIRO, 1998).

Sendo assim é possível notar uma sutil diferença entre os dois procedimentos que ora podem ser confundidos.



Um médico bem conhecido por realizar esse procedimento foi o Jack Kevorkian, também conhecido como “doutor Morte” ficou conhecido no mundo por defender o suicídio assistido. O médico teria ajudado cerca de 130 a colocarem fim na própria vida, entretanto em 1999 ele foi preso por ter praticado a eutanásia no qual era proibido no país, o processo todo foi filmado e passado em um programa nos Estados Unidos, assim como publicou o jornal Veja (2011):

Com o auxílio de sua máquina, Kevorkian proporcionava a seus pacientes uma morte rápida, indolor e limpa, graças a doses altíssimas de anestésicos, de relaxantes musculares e potássio. A válvula por onde escoavam os medicamentos letais era aberta pelos próprios pacientes. Kevorkian funcionava apenas como o idealizador da operação. A vida do médico, porém, complicou-se após a morte de Thomas Youk, em 1999. Diferentemente dos casos anteriores, desta vez foi o próprio doutor Kevorkian quem introduziu as agulhas e injetou os venenos no organismo do paciente – tudo gravado em um vídeo, exibido pela rede de televisão CBS. (VEJA, 2011).

Jack Kevorkian morreu em 2011, aos 83 anos sendo vítima de uma trombose pulmonar.

## 8 DIGNIDADE DA PESSOA E A EUTÂNASIA

A noção de dignidade humana é um conceito que se desenvolveu ao longo do tempo e foi moldado por várias influências, incluindo fatores históricos, religiosos e políticos. Conseqüentemente, essa ideia pode apresentar variações em diferentes sistemas jurídicos.

O artigo 1, inciso III da Constituição Federal do Brasil estabelece os princípios fundamentais da República Federativa do Brasil. O inciso III desse artigo traz: “a dignidade da pessoa humana;”

Este princípio, a dignidade da pessoa humana, é um dos fundamentos da República Federativa do Brasil e um dos pilares do ordenamento jurídico brasileiro. Ele reflete o compromisso do Estado em respeitar e proteger a dignidade de cada indivíduo, garantindo seus direitos fundamentais e tratando todos os cidadãos com igualdade e justiça. Esse princípio é fundamental para a compreensão dos direitos humanos e é a base para muitos dos direitos e garantias estabelecidos na Constituição Brasileira. Perante a lei, todos os cidadãos são iguais, desfrutando dos mesmos direitos e deveres em relação uns aos outros. (PEREIRA, 2023).

Em sua obra “Direito Constitucional” (2003, p.41) Alexandre de Moraes, conceitua dignidade 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. (MORAES, 2009)

A dignidade da pessoa humana não se limita a fronteiras territoriais; ela está intrinsecamente relacionada à própria essência do ser humano. Em outras palavras, o propósito da dignidade da pessoa humana é resguardar o indivíduo como ser humano em sua totalidade.

Visto que a dignidade da pessoa humana está ligada aos direitos fundamentais, os quais devem ser protegidos plenamente e igualmente para todos pelo Estado, surge a seguinte indagação: a morte, por ser uma componente inerente da vida, merece ser tratada com a mesma dignidade que vida?

Nesse sentido Rachel Sztajn (*apud* Campos; Medeiros) defende:

A Constituição Federal de 1988, no caput do art. 5º, dispõe que, sobre serem iguais perante a lei, as pessoas têm direito inviolável à vida, à liberdade, à segurança. Logo adiante, no inciso X ao mesmo artigo o legislador de 1988 trata da inviolabilidade da intimidade, vida privada, honra e imagem, um dos eixos a ser considerado já que o direito à intimidade e à vida privada, integrando o direito à honra, acompanham as pessoas durante sua vida de relação e que persistem após a morte. (...) o direito à dignidade, o conjunto de garantias individuais expressas no art. 5º levam a encontrar a dignidade como direito constitucional derivado, como direito implicitamente inserido nos fundamentos das garantias e direitos individuais. A combinação dos direitos à vida, liberdade, e segurança enfatiza a dignidade inata da existência. Morrer integra a vida, e como parte dela, dele ser objeto de proteção como parte de tutela do direito à vida, como direito individual derivado. (SZTAJN: 2002, p.151).

Desta forma é possível notar que o direito à vida não se limita apenas ao direito de estar vivo, mas também inclui ao fato de ter direito a uma morte digna. Melhor dizendo o Estado tem a responsabilidade de proteger não apenas a vida em si, mas também a qualidade dessa vida, inclusive no momento da morte.

Reforçando tal entendimento Ana Paula de Barcellos (2008) explica:

Certamente é corriqueiro que não haja consenso a respeito de muitos temas pontuais no âmbito da sociedade. No que diz respeito à dignidade da pessoa humana, isso também acontece. Superado o núcleo básico do princípio, é natural que haja diferentes concepções do que significa a dignidade e de como ela pode ser alcançada. Entretanto, se a sociedade não for capaz de reconhecer a partir de que ponto as pessoas se encontram em uma situação indigna, isto é, se não houver consenso a respeito do conteúdo mínimo da dignidade, estar-se-á diante de uma crise ética e moral de tais proporções que o princípio da dignidade da pessoa humana terá se transformado em uma fórmula totalmente vazia, um signo sem significado correspondente. Se não é possível vislumbrar a indignidade em nenhuma situação, ou todos os indivíduos desfrutam de uma vida digna – e aí sequer se cogitará do problema – ou, simplesmente não se conhece mais a noção de dignidade. (BARCELLOS, 2002, p. 197).

O conceito de dignidade da pessoa humana pode ser muito amplo, pois diferentes pessoas e grupos podem ter interpretações diferentes, o que difere muito de um país para o outro por exemplo. Contudo seria essencial consenso sobre o assunto para evitar uma crise ética e moral em que o princípio da dignidade perca seu significado.

Assim, cada indivíduo detém o direito de tomar decisões pessoais, o que inclui a escolha entre continuar vivendo ou optar por uma morte digna. Quando um paciente está plenamente consciente de que sua doença está em um estágio avançado e que a espera pela morte natural apenas prolongaria seu sofrimento, e que a maneira como iria falecer não seria digna aos seus olhos, ele tem o direito de fazer essa escolha.

## 9 AUTONOMIA E CONSENTIMENTO DO PACIENTE

Quando se fala de eutanásia deve ressaltar que essa tem que ser uma escolha do paciente, ou seja, não basta apenas ter uma doença incurável e que lhe cause muita dor, isso por vezes não é algo que lhe faça pôr fim a própria vida. Desta forma o consentimento do paciente e os demais requisitos são primordiais.

Defendendo esse argumento Maria Eduarda Mattar (2005) complementa:

Exatamente por ser uma escolha individual que não há porque se temer a legalização da eutanásia. Um Estado democrático assentado na razão pública reconhece o direito de estar e de se manter vivo como um dos mais fundamentais. Mas o mesmo Estado não deve transformar o direito no dever de se manter vivo. Ninguém deve ser obrigado a viver, assim como ninguém pode ter sua vida eliminada contra sua vontade. Há experiências de doenças, de sofrimento intenso, quadros clínicos irreversíveis que eliminam o prazer e o sentido da vida para algumas pessoas. (MATTAR, 2005).

É essencial que o paciente receba uma explicação completa sobre sua condição médica e tenha a oportunidade de esclarecer todas as suas dúvidas. Somente assim ele estará em posição de tomar decisões informadas sobre o tratamento e os cuidados que deseja receber em um determinado momento. O Código de Ética Médica, por sua vez, proíbe explicitamente que os médicos omitam informações sobre o diagnóstico, prognóstico e os objetivos do tratamento aos pacientes, conforme estipulado: “É vedado ao médico: art. 34 Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal”.

Sendo assim, o consentimento informado desempenha um papel essencial na prática médica atual, representando um direito inerente ao paciente e uma obrigação tanto moral quanto legal do médico. Dado que o paciente é o detentor do seu próprio interesse e tem a capacidade de escolher entre manter o seu estado de saúde atual ou se submeter a um tratamento potencialmente arriscado, é da responsabilidade do profissional de saúde fornecer informações completas e esclarecedoras durante o atendimento médico.

Entretanto é relevante observar que o direito de autonomia e consentimento não é absoluto, por exemplo, um paciente que tem uma doença como lúpus, aids e o câncer, embora as duas primeiras sejam doenças irreversíveis, existem pacientes que enfrentam essas doenças e conseguem manter uma qualidade de vida

significativa. Isso ocorre porque, apesar dos desafios, contam com o apoio de seus familiares e amigos, e mantêm a esperança de dias melhores.

Ao contrário daqueles que estão confinados a uma cama, dependendo inteiramente de aparelhos de suporte para respirar, frequentemente sedados ou em estados de inconsciência prolongada, vivendo com dor constante e sem perspectiva de recuperação médica, é fundamental que cada situação seja cuidadosamente avaliada de maneira individualizada, e para esses pacientes é essencial que seu consentimento e autonomia sejam respeitados. Aqueles que defendem a legalização da eutanásia, essa medida pode ser vista como a última opção de permitir que essas pessoas tenham uma morte digna.

## 10 PROJETO DE LEI QUE PREVÊ A EUTANÁSIA

O atual ordenamento jurídico brasileiro não tipifica a eutanásia, enquadrando-a no crime previsto no artigo 121, Código Penal no qual se refere de crimes contra a vida, no seu §1º “Se o agente comete o crime impelido 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”. (BRASIL, 1940). Desta forma a eutanásia ela é qualificada como um homicídio privilegiado, quando enquadrada nesse tipo penal, a pena será diminuída de um sexto a um terço

Tramitando no Congresso Nacional desde 2012, e conceituado como o “Novo Código Penal” o Projeto de lei nº 236 de 2012 é uma prosta de autoria do Senador José Sarney (MDB/AP) está em tramitação no Senado Federal com o objetivo de tipificar a eutanásia com a instituição de um Novo Código Penal, deixando de ser uma forma de homicídio privilegiado e passando a ser um crime autônomo, não como uma minorante do homicídio. Contudo o projeto possui uma proposta de excludente de ilicitude e o perdão judicial:

### Eutanásia

Art. 122. Matar, por piedade ou compaixão, paciente em estado terminal, imputável e maior, a seu pedido, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável em razão de doença grave: Pena –prisão, de dois a quatro anos.

§1º O juiz deixará de aplicar a pena avaliando as circunstâncias do caso, bem como a relação de parentesco ou estreitos laços de afeição do agente com a vítima.

### Exclusão da Illicitude

§ 2º Não há crime quando o agente deixa de fazer uso de meios artificiais para manter a vida do paciente em casos de doença grave irreversível, e desde que essa circunstância esteja previamente atestada por dois médicos, haja consentimento do paciente ou, na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou irmão (SENADO FEDERAL,2012).

É possível observar no caput do artigo que tal conduta está relacionada ao fato de matar um paciente em estado terminal com o intuito de abreviar seu sofrimento, não levando em consideração seu estado emocional e psicológico, sendo possível ser autorizado e solicitado pelo próprio paciente. Desta forma caso não seja enquadrado nos termos expressos no artigo 122 do projeto, a conduta será classificada como homicídio.

Além do mais, no artigo 122, §1º do projeto de lei, cita a possibilidade da extinção da punibilidade, também conhecido como perdão judicial, é um ato de clemência concedido pelo poder judiciário, geralmente em circunstâncias excepcionais, e resulta na eliminação das consequências legais associadas ao crime.

Damásio traz seu entendimento no livro Direito Penal (2011, v, 1, p.729)

O perdão judicial constitui causa extintiva da punibilidade de aplicação restrita (CP, art. 107, IX). Significa que não é aplicável a todas as infrações penais, mas somente àquelas especialmente indicadas pelo legislador. Trata-se de um direito penal público subjetivo de liberdade. Não é um favor concedido pelo juiz. É um direito do réu. Se presentes as circunstâncias exigidas pelo tipo, o juiz não pode, segundo seu puro arbítrio, deixar de aplicá-lo. (DAMASIO, 2011)

Já a excludente de ilicitude, é uma circunstância em que a pessoa que praticou determinado ato ilícito não pode ser responsabilizada criminalmente devido a uma justificativa legalmente reconhecida.

Desta forma, enquanto as excludentes de ilicitude referem-se a situações em que a conduta é legalmente justificada e não deve ser penalmente punida, o perdão judicial envolve a extinção da pena após uma condenação, concedido pelo poder judiciário com base em circunstâncias excepcionais. Ambos os conceitos estão relacionados à aplicação da lei penal, mas se referem a estágios diferentes do processo criminal.

## 11 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante esse estudo foi possível observar que a eutanásia é um assunto polêmico e com muitas opiniões divergentes. Quando falamos de morte sempre há de se ter um cuidado especial já à vida é o bem mais valioso do ser humano e deve ser protegido, com ressalvas na qual será analisada.

O intuito do trabalho além de enriquecer sobre o assunto eutanásia é justamente refletir se vale tudo para sobreviver, explicando melhor, a vida deve ser leve e aproveitada da melhor maneira possível, com memórias e recordações que trazem a sensação de dever cumprido. Quando se fala de doenças terminais, em que o paciente sente muita dor o tempo todo, vive a base de remédios, e não consegue fazer relativamente nada que o deixa feliz, apenas esperar que seus órgãos parem naturalmente, neste sentido vem a reflexão: será que ele está vivendo ou apenas sobrevivendo?

A eutanásia representa, precisamente, uma maneira de alcançar a morte sem dor, sem prolongamento injustificado do sofrimento, visando proporcionar uma melhor qualidade de vida nos momentos finais, buscando, assim, uma morte digna. Para se concretizar esse objetivo, é essencial respeitar a autonomia da vontade do paciente, o que está ligado à sua dignidade como ser humano. No entanto no Brasil, o Código Penal não estabelece uma base legal para a prática da eutanásia, tornando-a ilegal, especialmente devido à influência significativa de considerações religiosas na sociedade nacional. Em contrapartida, há países citados no trabalho, onde a eutanásia é legalmente aceita e regulamentada.

No contexto do Brasil, é notável que o ordenamento jurídico estabelece o direito à vida como um princípio fundamental, mas não impõe um dever de viver. Entretanto, a falta de aceitação da eutanásia na legalidade resulta de certa forma, em um imperativo de continuar vivendo, muitas vezes em detrimento da autonomia da vontade, da dignidade humana e da liberdade pessoal. É importante salientar que uma pessoa não deve ser compelida a manter-se viva se isso não estiver alinhado com sua própria vontade.

Abordar a questão do direito de morrer pode parecer contraditório em um sistema jurídico que tem como um dos seus pilares a proteção da vida. No entanto, quando consideramos os aspectos clínicos, a falta de um sistema de saúde que seja



capaz de fornecer um tratamento médico completo, a indisponibilidade de tecnologias avançadas e tratamentos clínicos, torna-se evidente que o direito de morrer pode ser visto como uma medida que visa preservar a dignidade humana até os momentos finais, e não apenas enquanto a pessoa goza de boa saúde.

Caso futuramente acontecer a legalização da eutanásia no Brasil, deve ser algo bem discutido e sem deixar lacunas, que permita que pacientes com doenças incuráveis e dores insuportáveis possam ter autonomia para decidir, e não seja algo banalizado. Além disso, como já apresentado a eutanásia é uma escolha do paciente e não de seus entes ou médicos, pois só quem está nessa situação por anos deve entender o que se passa, não deverá ser algo imposto pelo Estado, e sim uma questão de escolha e que ela venha de quem está sentindo o peso de tentar sobreviver.

Contudo um dos critérios que requer uma análise cuidadosa é o requisito do pedido voluntário. É essencial avaliar a autenticidade e sinceridade da expressão de vontade feita pelo paciente. O paciente deve estar plenamente capaz de consentir, livre de qualquer coerção irresistível. Portanto, a decisão do paciente deve ser genuína, sem influências internas ou externas que a afetem.

Com base nas circunstâncias e requisitos mencionados, a legalização da eutanásia pode ser considerada como um meio de proteger direitos fundamentais relacionados ao fim da vida, incluindo a dignidade da pessoa humana, a autonomia da vontade e a liberdade. No entanto, é crucial enfatizar que, se esses requisitos não forem rigorosamente observados, a legalização da eutanásia poderia se confundir com a legalização do suicídio, perdendo sua essência original.

E por fim, após a legalização, deve haver um sistema de fiscalização eficaz para prevenir abusos ou desvios de conduta. No entanto, as meras possibilidades de tais abusos não devem ser suficientes para impedir a legalização desse instituto. Portanto, após a legalização da eutanásia, é fundamental que haja um controle rigoroso para garantir que os requisitos de admissibilidade sejam estritamente seguidos e que o propósito original do instituto não seja desvirtuado.

## REFERÊNCIAS

- BRANCO, P.G.G. **Curso de Direito Constitucional**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. 2051 p. Disponível em: <https://morumbidireito.files.wordpress.com/2016/04/curso-de-direito-constitucional-gilmar-mendes.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2023.
- BACON, F. **O progresso do conhecimento**. 1 ed. São Paulo: Unesp. 2007. 326 p. Disponível em: [https://drive.google.com/file/d/1ydnpwNR\\_JQ9XDv11gfdkUfi2G0tlyjp/view](https://drive.google.com/file/d/1ydnpwNR_JQ9XDv11gfdkUfi2G0tlyjp/view). Acesso em 13 ago. 2013.
- BARCELLOS, Ana Paula. A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: o princípio da dignidade da pessoa humana. 2ª ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2008.
- BRANDALISE, V. B. et.al. **Suicídio assistido e eutanásia na perspectiva de profissionais e acadêmicos de um hospital universitário**. Revista Bioética, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/xrL9mwvtSGqv3G9KFjv9KB/?format=pdf>. Acesso em: 20 ago. 2023
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 15 abr. 2023.
- BRASIL. Decreto nº 592 de 06 de Julho 1992. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos. **Diário Oficial da União**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/d0592.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm). Acesso em: 15 abr. 2023.
- BRASIL. Decreto nº 678 de 06 de novembro de 1992. Promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica), de 22 de novembro de 1969. **Diário Oficial da União**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d0678.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0678.htm). Acesso em: 15 abr. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Criando esperança por meio da ação – 10/09 Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio**. 2022. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/criando-esperanca-por-meio-da-acao-10-9-dia-mundial-de-prevencao-ao-suicidio-2/>. Acesso em: 03 de set. 2023.
- BÉLGICA é o 1º país a eliminar limite de idade para eutanásia**. Folha de S. Paulo, 2014. Disponível em: <https://m.folha.uol.com.br/mundo/2014/02/1411689-belgica-aprova-eutanasia-para-menores-de-idade.shtml?cmpid=menutopo>. Acesso em: 03 ago. 2023.
- CABRAL, H. L. T. B.; GREGÓRIO, P. V. O. **Ortotanásia e o PLS nº 116 de 2000 como direito à morte digna**. 2012. Disponível em: [http://www.elciopinheirodecastro.com.br/documentos/artigos/04\\_05\\_2012.pdf](http://www.elciopinheirodecastro.com.br/documentos/artigos/04_05_2012.pdf). Acesso em: 04 jun. 2023

CAPEZ, F. **Curso de Direito Penal**. 12 ed. São Paulo: Saraiva. 2012. 343 p. Disponível em: <https://2014direitounic.files.wordpress.com/2016/03/curso-de-direito-penal-vol-2-fernando-capez1.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2023.

CFM – Conselho Federal de Medicina. **Código de ética médica**. Data. Disponível em <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf> Acesso em: 03 jun. 2023.

DALLARI, D.A. **Viver em Sociedade**. 2 ed. Minas Gerais: Prospectiva, 2014. 85 p. Disponível em: <https://www.aacademica.org/otavioluizmachado/54.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2023.

DECLARAÇÃO de Direitos do Bom Povo da Virgínia, de 16 de junho de 1776. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. Direito Internacional. Legislação. Disponível em: [https://www3.al.sp.gov.br/repositorio/ilp/anexos/1788/YY2014MM11DD18HH14MM7SS42-Declara\\_o%20da%20Virginia.pdf](https://www3.al.sp.gov.br/repositorio/ilp/anexos/1788/YY2014MM11DD18HH14MM7SS42-Declara_o%20da%20Virginia.pdf). Acesso em: 15 abr. 2023.

DECLARAÇÃO Universal dos Direitos Humanos de 10 de dezembro de 1948- OAS – Organização dos Estados Americanos. DIREITO INTERNACIONAL, Legislação. Disponível em: <https://www.oas.org/dil/port/1948%20Declara%C3%A7%C3%A3o%20Universal%20dos%20Direitos%20Humanos.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2023.

GARRIDO, M. J. G. Apud OLIVEIRA, C. M. N. **Derecho privado romano**. 4. ed. Madrid: Dykinson, 1988, p. 143. Disponível em: [http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao\\_e\\_divulgacao/doc\\_biblioteca/bibli\\_servicos\\_produtos/bibli\\_boletim/bibli\\_bol\\_2006/Rev-TRF-3R\\_n.143.pdf](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Rev-TRF-3R_n.143.pdf). Acesso em: 04 jun. 2023.

GOLDIM, J. R. **Breve Histórico da Eutanásia**. Bioética Complexa, 2000. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/euthist.htm>. Acesso em: 27 ago. 2023.

GOLDIM, J. R. **Classificações históricas de eutanásia**. Bioética Complexa, 2003. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutantip.htm>. Acesso em: 27 ago. 2023.

GOLDIM, J. R. **Eutanásia – Bélgica** Bioética Complexa, 2014. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutabel.htm>. Acesso em: 27 ago. 2023.

GOLDIM, J. R. **Eutanásia – Colômbia**. Bioética Complexa, 2018. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutacol.htm>. Acesso em: 27 ago. 2023.

GOLDIM, J. R. **Eutanásia – Holanda** Bioética Complexa, 2003. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutanol.htm>. Acesso em: 27 ago. 2023.

GOLDIM, J. R. **Eutanásia – Luxemburgo**. Bioética Complexa, 2014. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutalux.html>. Acesso em: 27 ago. 2023.

GOLDIM, J. R. **Eutanásia – Uruguai**. Bioética Complexa, 1997. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutanuru.htm>. Acesso em: 27 ago. 2023.

GOMES, L.F. **Eutanásia, morte assistida e ortotanásia: Dono da vida, o ser humano é também dono da sua própria morte?** Revista do Ministério Público. Rio de Janeiro: MPRJ, n. 26, 2007. Disponível em: [https://www.mprj.mp.br/documents/20184/2740997/Luiz\\_Flavio\\_Gomes.pdf](https://www.mprj.mp.br/documents/20184/2740997/Luiz_Flavio_Gomes.pdf). Acesso em: 27 ago. 2023.

GRECCO, R. **Curso de Direito Penal parte Especial**. 12 ed. Rio de Janeiro: Impetus Ltda, 2015. 680 p.

JESUS, D. **Direito Penal parte Geral**. 32 ed. São Paulo: Saraiva, 2011. 801 p.

KOTTOW, M. **A bioética do início da vida**. In: SCHRAM, FR., and BRAZ, M., orgs. *Bioética e saúde: novos tempos para mulheres e crianças?* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. <https://books.scielo.org/id/wnz6g/pdf/schramm-9788575415405-02.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2023.

MATTAR, M. E. **Por que morrer?**. Revista Eletrônica do Terceiro Setor, 2005. Disponível em: <https://rets.org.br/node/13571>. Acesso em: 03 set. 2023.

MIRANDA, Dayane Marques et al. **DIREITO À MORTE: uma análise através do suicídio assistido**. Revista Vianna Sapiens, v. 6, n. 1, p. 19-19, 2015. Disponível em: <https://viannasapiens.com.br/revista/article/view/153>. Acesso em 03 set. 2023.

MORAES, A. **Direito Constitucional**. 13 ed. São Paulo: Atlas S.A., 2003. 594 p. Disponível em: [https://jornalistaslivres.org/wpcontent/uploads/2017/02/DIREITO\\_CONSTITUCIONAL-1.pdf](https://jornalistaslivres.org/wpcontent/uploads/2017/02/DIREITO_CONSTITUCIONAL-1.pdf). Acesso em: 15 abr. 2023.

MORE, T. **Utopia**. Brasília: Universidade de Brasília. 2004. 167 p. Disponível em: <https://funag.gov.br/loja/download/260-Utopia.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2023.

**MORRE, aos 83, Jack Kervokian, conhecido como 'Dr. Morte'**. Veja, 2011. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/morre-aos-83-jack-kervokian-conhecido-como-dr-morte>. Acesso em 03 set. 2023.

OLIVEIRA, C. M. N. **A personalidade jurídica e o Instituto da morte civil no Direito Romano**. REVISTA IURIS NOVARUM, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unir.br/index.php/iurisnovarum/article/view/4910/3150>. Acesso em: 03 jun. 2023.

PESSINI, L. **Distanásia: até quando investir sem agredir?**. Revista Bioética, v. 4, n. 1, 2009. Disponível em: [https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/394/357](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/394/357). Acesso em 03 jun. 2023.

PEREIRA, A. R. **O Princípio da dignidade da pessoa humana no ordenamento jurídico**. 2023. Disponível em: <https://www.aurum.com.br/blog/principio-da-dignidade-da-pessoa-humana/>. Acesso em: 20 ago. 2023.

PINTO, A. E. S. **Alemanha permite suicídio assistido por médicos**. Folha de S. Paulo, 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/02/alemanha-permite-suicidio-assistido-por-medicos.shtml>. Acesso em: 27 ago. 2023.

RIBEIRO, D. C. **Eutanásia: Viver bem não é viver muito**. 1998. Disponível em: [http://www.diaulas.com.br/artigos.asp?id=209&p\\_ch=](http://www.diaulas.com.br/artigos.asp?id=209&p_ch=). Acesso em: 20 ago. 2023.

SILVA, G. B. da. **Eutanásia e o direito de escolha**. 2018. Disponível em: < <https://jus.com.br/artigos/63964/eutanasia-e-o-direito-de-escolha> >. Acesso em: 20 ago. 2023.

ROXIN, C. **Estudos de Direito Penal**. Rio de Janeiro: Renovar. 2006. 238 p. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5571686/mod\\_folder/content/0/Estudos%20de%20Direito%20Penal%20-%20Claus%20Roxin.pdf?forcedownload=1](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5571686/mod_folder/content/0/Estudos%20de%20Direito%20Penal%20-%20Claus%20Roxin.pdf?forcedownload=1). Acesso em: 03 set. 2023.

SARNEY, J. **Projeto de Lei do Senado nº 236, de 2012. Reforma do Código Penal Brasileiro**. Brasília: Senado Federal, 10 jul. 2012. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/106404>. Acesso em: 15 abr. 2023.

SZTAJN, R. Apud CAMPOS, P.B.; MEDEIROS, G. L. A **Eutanásia e o Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana**. Revista Eletrônica Direito, Justiça e Cidadania – Vol. 2 – nº 1, 2011. Disponível em: [http://docs.uninove.br/artefac/publicacoes/pdfs/patricia\\_drt\\_20111.pdf](http://docs.uninove.br/artefac/publicacoes/pdfs/patricia_drt_20111.pdf). Acesso em: 03 set. 2023.

SUETÔNIO. **A vida dos doze Césares**. Brasília: Edições do Senado Federal, 2012, Vol. 171. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/539475/001035170.pdf>. Acesso em: 03 set. 2023.

VIEIRA, Elisabeth Meloni. **A questão do aborto no Brasil**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 32, p. 103-104, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/Mykz5cBDgst5vCbNNfDTjcC/?lang=pt&stop=previous&format=html>. Acesso em: 13 ago. 2023.

VILLAS-BÔAS, M. E. **A ortotanásia e o direito penal brasileiro**. Revista Bioética, v. 16, n. 1, p. 61-83, 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3615/361533250006.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2023

WERLANG, B. S. **Suicídio e os desafios para a psicologia**. 1 ed. Brasília: Liberdade de expressão. 2013. 114 p. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Suicidio-FINAL-revisao61.pdf> . Acesso em: 13 ago. 2023.

WINCK, D.; GIANELLO, M. C. **A Eutanásia e sua legalização no Brasil e no Mundo**. Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Videira, [S. l.], v. 2, p. e13949, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeuv/article/view/13949>. Acesso em: 20 ago. 2023.