



UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES
CURSO DE DIREITO

**EUTANÁSIA:
EXPLORANDO A MORTE DIGNA EM CONSIDERAÇÃO AO
BIODIREITO**

Laura dos Santos Carvalho

Lajeado/RS, julho de 2024

Laura Dos Santos Carvalho

**EUTANÁSIA:
EXPLORANDO A MORTE DIGNA EM CONSIDERAÇÃO AO
BIODIREITO.**

Monografia apresentada no componente curricular Trabalho de Conclusão de Curso II, do Curso de Direito da Universidade do Vale do Taquari - Univates, como parte da exigência para a obtenção do título de Bacharela em Direito.

Orientadora: Alice Krämer Iorra Schmidt

Lajeado/RS, julho de 2024

Laura Dos Santos Carvalho

**EUTANÁSIA:
EXPLORANDO A MORTE DIGNA EM CONSIDERAÇÃO AO
BIODIREITO**

A Banca examinadora abaixo aprova a Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Direito, da Universidade do Vale do Taquari - Univates, como parte da exigência para a obtenção do título de Bacharel em Direito:

Prof. Alice Krämer Iorra Schmidt – orientadora
Universidade do Vale do Taquari - Univates

Prof. Sandro Fröhlich
Universidade do Vale do Taquari

Profa. Rosângela Viana Zuza Medeiros
Universidade Federal Rural do Semi-Árido-
UFERSA

Lajeado/RS, julho de 2024

Este trabalho é dedicado...

AGRADECIMENTOS

Concluir esta etapa tão significativa da minha vida acadêmica me transborda de gratidão por todos que, direta ou indiretamente, tornaram este trabalho de conclusão de curso uma realidade. À minha família, meu porto seguro e eterna fonte de inspiração, meu mais profundo agradecimento pelo amor, apoio e compreensão que me acompanharam desde sempre. Vocês acreditaram em mim desde o início, criando um lar acolhedor e propício ao meu desenvolvimento pessoal e acadêmico.

A minha orientadora, Alice Krämer Iorra Schmidt, minha imensa gratidão pela orientação impecável, pelas valiosas contribuições e pela confiança depositada em mim. Suas sugestões, críticas construtivas e incentivo constante foram essenciais para o aprimoramento deste trabalho e para o meu crescimento. À Univates, agradeço por me proporcionar uma formação de qualidade e por me oferecer um ambiente propício ao aprendizado e à pesquisa.

Aos amigos(as), meu mais sincero agradecimento pelo apoio, incentivo e por me proporcionarem momentos de descontração e alegria durante toda a minha jornada.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho, meu mais profundo e sincero agradecimento. Esta conquista é fruto de um esforço coletivo e da colaboração de diversas pessoas que acreditaram em meu potencial. Sou grata a cada um de vocês!

Texto da epígrafe.

RESUMO

O estudo da vida e morte investiga a finitude, um conceito essencial nas ciências. Historicamente, o direito à vida digna está entrelaçado aos direitos de personalidade, que abrangem a integridade física e psíquica. A eutanásia, tema de intenso debate ético e jurídico no Brasil, revela variações históricas e sociais na aceitação. Este estudo analisa distinções como distanásia, ortotanásia, mistanásia, eutanásia, suicídio assistido e sedação paliativa sob diversas perspectivas: jurídico-teóricas, religiosas, filosóficas, tanatológicas e bioéticas. Destaca-se também a importância dos cuidados paliativos na humanização e melhoria da qualidade de vida em contextos terminais, enquanto o testamento vital surge como garantia de autonomia e dignidade no direito à vida. Metodologicamente, a pesquisa baseou-se na análise de obras de referência, legislação vigente e jurisprudência relevante, utilizando abordagem qualitativa para compreender as diferentes nuances e argumentos presentes no debate sobre a eutanásia no contexto brasileiro. As conclusões apontam para a necessidade de uma possível alteração legislativa que considere os avanços éticos e sociais contemporâneos, equilibrando a proteção da vida com o respeito à autonomia individual e ao direito de morrer com dignidade.

Palavras-chave: Eutanásia - Bioética - Direitos de personalidade- Cuidados paliativos - Legislação bioética

ABSTRACT

The study of life and death investigates finitude, an essential concept in the sciences. Historically, the right to a dignified life is intertwined with personality rights, which encompass physical and psychological integrity. Euthanasia, a topic of intense ethical and legal debate in Brazil, reveals historical and social variations in acceptance. This study analyzes distinctions such as dysthanasia, orthothanasia, misthanasia, euthanasia, assisted suicide, and palliative sedation from various perspectives: legal-theoretical, religious, philosophical, thanatological, and bioethical. It also highlights the importance of palliative care in humanizing and improving the quality of life in terminal contexts, while the living will emerges as a guarantee of autonomy and dignity in the right to life. Methodologically, the research was based on the analysis of reference works, current legislation, and relevant jurisprudence, using a qualitative approach to understand the different nuances and arguments present in the debate on euthanasia in the Brazilian context. The conclusions point to the need for possible legislative changes that consider contemporary ethical and social advances, balancing the protection of life with respect for individual autonomy and the right to die with dignity.

Palavras-chave: Euthanasia - Bioethics - Personality rights - Palliative care - Bioethical legislation

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 A VIDA E MORTE: ESTUDOS SOBRE A FINITUDE	11
2.1 Conceito de morte e vida para as ciências	14
2.2 Direito à vida digna e sua relação com os direitos de personalidade	22
2.3 O direito à vida digna ao longo dos tempos e a relação com os direitos da personalidade	29
2.4 Direito à integridade física	36
2.5 Direito à integridade psíquica	38
3 A POSSIBILIDADE DA EUTANÁSIA NO DIREITO BRASILEIRO: UM DEBATE ÉTICO E JURÍDICO	42
3.1 Histórico e aceitação da sociedade sobre a eutanásia	44
3.2 Distanásia, Ortotanásia, Mistanásia, Eutanásia, Suicídio Assistido e Sedação Paliativa: Uma Reflexão Ética e Legal	48
3.3 Entendimento Jurídico-Teórico, Religioso, Filosóficos, Tanatológicos e Bioéticos sobre Eutanásia	50
3.4 Cuidados Paliativos: Humanização e Qualidade de Vida	52
3.5 Testamento Vital: Autonomia e Dignidade no Direito à Vida	54
4 O BIODIREITO E SEU PAPEL PARA UMA POSSÁVEL RESPOSTA AO CENÁRIO BRASILEIRO ACERCA DA EUTANÁSIA	56
4.1 O Papel Regulatório do Conselho Federal de Medicina e a Questão da Eutanásia no Brasil	59
4.2 O Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Eutanásia: Perspectivas Éticas e Legais	61
4.3 Projetos de leis no Brasil sobre a eutanásia	63
4.4 A legislação sobre o aborto e o projeto de lei nº 1.904/2024	64
4.5 Comparativo entre o Aborto e a Eutanásia no Contexto Legal e Ético	69
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	73
REFERÊNCIAS	77

1 INTRODUÇÃO

O tema eutanásia é um assunto que percorre a civilização humana e, por isso, é de se imaginar que já exista algum entendimento ou aceitação sobre, mas persiste sendo um assunto atual que continua sendo objeto de debates. No meio jurídico brasileiro, é um tema que tem uma certa recorrência no Biodireito, Direito Constitucional, Bioética e Direito Penal.

No Brasil, a eutanásia vem tendo um aumento significativo nos debates, contudo, no campo penal, não se cogita a viabilidade de descriminalizar essa prática. Persiste uma certa resistência em relação à aceitação, motivado muito pela influência religiosa que o Brasil tem. Essa influência religiosa enfatiza a vida como um direito absoluto, muitas vezes ignorando o fato de que não existe hierarquia entre os direitos fundamentais.

No campo da área Penal no Brasil, a prática da eutanásia é atualmente tipificada como homicídio pelo Código Penal Brasileiro. Isso significa que qualquer ato intencional de causar a morte de uma pessoa, mesmo que para aliviar sofrimento extremo, é considerado um crime grave e sujeito a penas severas. Para que a eutanásia deixe de ser penalizada como homicídio, seria necessária a criação e aprovação de uma nova legislação específica que regulamente essa prática de forma distinta.

Desta forma é essencial o debate sob uma nova perspectiva, uma que leve em consideração a evolução da sociedade, em conjunto com as mudanças de comportamento sociocultural. Com isso, é notória a necessidade de se ponderar os bens jurídicos tutelados, uma vez que estes bens estão se tornando vulneráveis no que tange a dignidade da pessoa humana, a vontade privada e a autonomia.

A eutanásia está delimitada e classificada em suas várias formas, contudo ainda é necessário definir seus requisitos para que se consiga aprofundar as discussões sobre o tema, para assim conseguir uma maior aceitação social, de forma que sempre respeite os direitos fundamentais constitucionais e direitos da personalidade.

Devemos ainda deixar claro que não se pode confundir a eutanásia com políticas eugenistas e muito menos com questões econômicas, tendo em vista que o início e o fim da vida tem um grande valor para uma visão tão simples. Deve-se garantir a segurança jurídica por meio de uma legislação que regulamente a eutanásia, tendo como base critérios bioéticos, o conceito biológico de vida e morte, além de respeitar os direitos fundamentais assegurados pela nossa Constituição Federal. A perspectiva de uma legislação própria que consiga regulamentar a prática do tema pode-se ver como algo possível, se mantivermos em vista que ela não é classificada como um tipo penal autônomo em nosso ordenamento jurídico, sendo a sua prática tipificada como homicídio.

No que diz respeito aos direitos fundamentais constitucionais, é crucial que sejam respeitados, algo que, na prática não ocorre, percebeu-se que esses direitos essenciais são feridos sem a menor preocupação. Os direitos mais afetados incluem o direito à vida artigo 5º, caput, à dignidade humana artigo 1º, III, à liberdade artigo 5º, caput, à saúde artigo 6º e artigo 196 e à privacidade artigo 5º, X, todos presentes na Constituição Federal de 1988.

Dentro desse contexto, a concepção de que a vida é um bem indisponível pode ser questionada quando confrontada com outros direitos fundamentais e princípios constitucionais, assim como os direitos da personalidade, incluindo o direito à dignidade da pessoa humana, à liberdade, o direito à vontade privada, bem como o princípio da qualidade de vida. Além disso, há a proibição sobre tratamento desumano, garantido em nossa Constituição Federal vigente em seu artigo 5º, inciso III. Nesse sentido, é necessário e crucial discutir o direito à uma morte digna, uma questão relevante e até mesmo defensável, tendo em mente, a perspectiva de uma vida sem dignidade ou até mesmo qualidade, por exemplo, para um paciente que se encontra com uma doença incurável e em estágio terminal.

Com o intuito de evitar abusos na prática do tema, é necessário que se estabeleça o cumprimento de requisitos expressamente claros e detalhados, de forma geral e completa para a realização segura da eutanásia. No entanto, a

ortotanásia, que permite a suspensão de tratamentos que apenas prolongam artificialmente a vida de pacientes em estado terminal, sem perspectiva de cura, é uma exceção reconhecida pela legislação brasileira e respaldada por resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM).

A bioética, campo interdisciplinar que analisa as implicações éticas das práticas biomédicas, e o biodireito, que regulamenta juridicamente as questões de saúde, desempenham papéis fundamentais na formação de políticas públicas e na orientação das práticas médicas. Através desses prismas, são considerados os direitos dos pacientes, a autonomia individual, a dignidade humana e a responsabilidade social e profissional dos médicos.

Este trabalho de conclusão de curso visa explorar detalhadamente a intersecção entre eutanásia, biodireito, bioética e a legislação brasileira, com um enfoque especial nas diretrizes estabelecidas pelo CFM

Serão abordados os fundamentos éticos e legais da prática da ortotanásia, as diferenças entre eutanásia ativa e passiva, e as implicações da sedação paliativa e do suicídio assistido. O estudo também analisará como a legislação brasileira e as resoluções do CFM influenciam e são influenciadas pelos princípios da bioética e do biodireito, oferecendo uma visão abrangente das complexidades envolvidas na assistência ao fim da vida.

Espera-se que a pesquisa sobre eutanásia revele a necessidade de uma nova legislação no Brasil que não penalize a prática como homicídio, além de explorar a intersecção entre eutanásia, biodireito, bioética e a legislação brasileira, com foco especial nas diretrizes estabelecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), considerando a evolução sociocultural e a necessidade de respeito aos direitos fundamentais constitucionais, como o direito à vida, dignidade humana, liberdade, saúde e privacidade. Os métodos utilizados para a realização desta pesquisa foram análise bibliográfica, jurisprudencial e legislativa, sendo a pesquisa dedutiva e explicativa.

2 A VIDA E MORTE: ESTUDOS SOBRE A FINITUDE

A vida é um fenômeno complexo e ao mesmo tempo fascinante, repleto de momentos de alegria e desafios, e querer saber sobre sua finitude é algo inevitável para o ser humano e até para sua existência, levando a confrontar a mortalidade, gerando uma breve análise filosófica sobre a vida.

Para a psicologia, estudiosos como Kübler-Ross e Bowlby investigaram o processo de enfrentamento da morte e a forma como as pessoas lidam com a finitude da vida. Segundo Kübler-Ross, o processo de aceitação da morte passa por diferentes estágios, como negação, raiva, barganha, depressão e finalmente a aceitação. Compreender e aceitar a finitude da vida é essencial para alcançar a paz interior e a serenidade diante do que é inevitável.¹

Para os filósofos Sartre, Heidegger e Camus, a importância da consciência da morte na compreensão da existência humana é essencial; a finitude da vida é uma realidade que confronta com a necessidade de atribuir sentido e valor à existência que destacavam a importância da consciência da morte na compreensão da existência humana, assim como a finitude da vida, é uma realidade que confronta com a necessidade de atribuir sentido e valor à existência.² A consciência da morte motivaria a viver e buscar sentido da própria existência. Ainda, o filósofo Camus em sua obra "O Mito de Sísifo", explora a ideia do absurdo da existência humana; para ele a vida é essencialmente irracional e sem sentido, mas caberia a cada indivíduo

¹ KÜBLER-ROSS Elisabeth. *Sobre a Morte e Morrer*. 8 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

² SARTRE, Jean-Paul. *O Ser e o Nada: Ensaio de Ontologia Fenomenológica*. Trad. Paulo Perdigão. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 2018.

encontrar significado em meio ao absurdo através da revolta e da criação de seus próprios valores. Como o filósofo diz: “Devemos imaginar Sísifo feliz”.³

Para Nietzsche, a visão mais provocativa em relação à vida é a de uma constante luta pelo poder e pela afirmação do eu. Para ele, a existência é marcada pelo eterno retorno e pela vontade de potência, uma força vital que impulsiona os seres humanos a superarem-se a si mesmos, como ele diz: “Aquele que tem um porquê para viver pode suportar quase qualquer como”.⁴

Porém, nem todos os filósofos apresentam uma ideia positiva. Para Arthur Schopenhauer, a vida é um eterno ciclo de dor e sofrimento, tendo o desejo é a fonte de todo sofrimento humano, e a única solução é a renúncia ao desejo e a vontade de viver. Para ele: “A vida é um constante sofrimento que só pode ser aliviado pela renúncia ao desejo.”⁵

Sua visão um tanto sombria da existência leva a confrontar as realidades mais difíceis da condição humana. Dessa forma, é visível que o assunto vida é extremamente complexo, uma vez que é discutido ainda na atualidade.

Desde tempos imemoriais, a humanidade tem sido confrontada com uma verdade inescapável: a mortalidade. A morte natural, inevitável para todos, lança em um debate profundo sobre o verdadeiro significado da vida e se existe, de fato, um momento específico que se possa chamar de "a hora da morte". No entanto, quando se depara com a ideia de uma morte premeditada, deliberada pelo próprio indivíduo, entra-se em um território complexo e subjetivo. A decisão de pôr fim à própria vida é relativa e sendo relativa não deveria ser considerada uma verdade absoluta. É crucial compreender que, embora não exista um momento universalmente aceito para a morte, esta está intrinsecamente ligada à vontade de cada ser humano, dentro dos limites de sua racionalidade. Em outras palavras, a vida continua condicionada à escolha de viver quando a morte não se manifesta naturalmente. Essa reflexão remete ao pensamento de Schopenhauer:

³ CAMUS, Albert. *O Mito de Sísifo*. Trad. Ari Roitman e Paulina Wacht. 4. ed. Rio de Janeiro: Record, 2017

⁴ NIETZSCHE, Friedrich. *Assim falou Zaratustra: um livro para todos e para ninguém*. Trad. Mário da Silva. 5. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

⁵ SCHOPENHAUER, Arthur. (1788 – 1860) *O Mundo Como Vontade e Representação – Livro IV*, Tradução Heraldo Barbuy. Edição ACROPOLIS. Disponível em: < <http://www.ebooksbrasil.org/eLibris/representacao4.html>.> Acessado em: 10/04/2024

Sendo a vontade a coisa em si, a substância, a essência do mundo; e a vida, o mundo visível, o fenômeno, não sendo mais que o espelho da vontade, segue-se daí que a vida acompanhará a vontade com a mesma inseparabilidade com que a sombra acompanha o corpo: onde houver vontade, haverá também vida, mundo. A vida está, portanto, assegurada ao querer-viver, e por quanto isto subsista em nós, não devemos preocupar-nos pela nossa existência nem mesmo diante da morte.⁶

Pode-se observar que a vida está intrinsecamente ligada à vontade individual de cada pessoa, a capacidade de determinar o próprio destino é fundamental para a preservação da dignidade humana, uma vez que esta está estreitamente ligada à liberdade de escolha.⁷

A filosofia contempla a morte como um tema de profunda reflexão, pois enquanto é temida por muitos, também é vista como o fim de toda dor, sofrimento e até mesmo da própria noção de morte. Este fenômeno transcende explicações além dos domínios da biologia, tornando a escolha entre viver e morrer uma questão intrinsecamente pessoal. Nesse contexto, é imperativo priorizar a proteção da vida alheia, respeitando o direito de cada indivíduo de determinar seu próprio destino. O direito, enquanto instrumento de regulação do comportamento humano, deve assegurar que ninguém seja coagido a aceitar uma condição que vai contra sua vontade intrínseca. Isso se aplica igualmente à vida, inclusive no que diz respeito à decisão sobre o fim da própria vida. É por isso que, em relação ao suicídio ou à tentativa deste, as medidas legais são limitadas, e a conscientização torna-se essencial para que cada pessoa reflita e decida, por si mesma, sobre a continuidade de sua vida.

Ao abordar o conceito de morte digna, naturalmente surge a questão fundamental da dignidade humana. É importante reconhecer que a dor e o sofrimento podem ser fatores determinantes na decisão de não querer mais viver. Quando se considera que a dor e o sofrimento são vistos como condições inevitáveis para a sobrevivência, isso pode levar a um estado de sofrimento contínuo e ininterrupto, muitas vezes controlado por dispositivos médicos e medicamentos.

⁶ SCHOPENHAUER, Arthur. (1788 – 1860) *O Mundo Como Vontade e Representação* – Livro IV, Tradução Heraldo Barbuy. Edição ACRÓPOLIS. Disponível em: <<http://www.ebooksbrasil.org/eLibris/representacao4.html>> Acessado em: 10/04/2024

⁷ *Idem*.

Nesse contexto, é crucial observar que certos aspectos da regulamentação jurídica relacionada à morte dignam ocorrer independentemente da vontade do indivíduo, como é o caso de uma doença terminal.⁸

2.1 Conceito de morte e vida para as ciências

A morte e a vida são conceitos fundamentais em diversas áreas do conhecimento humano, cada uma abordando esses temas de maneiras distintas e complementares.

O direito à vida é considerado o maior bem do ser humano, sendo protegido pela Constituição Federal do Brasil, especialmente em seu artigo 5º "caput". Conforme esclarecido por Almeida⁹, há um conjunto de normas presentes em todas as legislações, ainda que implicitamente, que são tão essenciais que dificilmente podem ser concebidas separadas do próprio conceito de civilização e respeito à pessoa humana. O respeito à vida e aos demais direitos correlatos derivam de um dever absoluto, ao qual ninguém tem permissão para desobedecer.¹⁰

A vida humana, em sua sacralidade, é protegida por um dever absoluto que transcende qualquer indivíduo ou autoridade,¹¹dever esse que transcende qualquer indivíduo ou autoridade e que ninguém tem o direito de tirar a vida de outro ser humano, nem mesmo com o consentimento da vítima. Essa proteção é fundamental para garantir a dignidade humana e a segurança da sociedade.

Silva entende que:

Ao mesmo tempo, a autonomia individual e a liberdade de escolha são princípios basilares de uma sociedade justa e democrática. Cada indivíduo tem o direito de determinar seu próprio destino, inclusive no que diz respeito à decisão sobre o fim da própria vida.¹²

Reconhece-se que a autonomia individual é um valor fundamental que deve ser respeitado, mesmo quando se trata de decisões sobre a morte. Assim o Estado,

⁸SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. *Autonomia para morrer. Eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas da vontade*. Disponível em: <http://civilistica.com/wp-content/uploads/2016/12/S%C3%A1-e-Moureira-civilistica-com-a.5.n.2.2016.pdf>. Acesso em: 12/04/2024

⁹ ALMEIDA, Silmara J. A. Chinellato e. *Tutela Civil do Nascituro*. Rio de Janeiro: Saraiva, 2000.

¹⁰ *Ibid.*

¹¹BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: DF, 1988.

¹²Silva, J. J. X. *O direito à vida e à morte: Uma análise crítica da doutrina e da jurisprudência brasileiras*. São Paulo: Malheiros Editores, 2010.

em sua função de guardião dos direitos individuais, deve respeitar essa autonomia, reconhecendo o direito à morte digna como uma expressão da liberdade individual. No entanto, essa autonomia não é absoluta. Em situações excepcionais, como no caso de suicídio assistido ou eutanásia, o Estado pode intervir para proteger a vida e a dignidade de indivíduos em sofrimento intolerável.¹³ Essa intervenção, sempre pautada pelo respeito à autonomia individual e à ética médica, deve ser cuidadosamente ponderada e realizada com base em critérios rígidos e transparentes.

A busca por soluções justas e equilibradas nessa questão complexa exige diálogo interdisciplinar, sensibilidade e respeito à dignidade humana em todas as suas dimensões.¹⁴ É fundamental considerar os diferentes argumentos, valores e crenças envolvidos, buscando sempre garantir a proteção da vida, a autonomia individual e o respeito à liberdade de escolha.

Nesse sentido, o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana está presente em todos os aspectos relacionados à essência do ser humano, estando, portanto, vinculado de forma indissociável aos direitos fundamentais, conforme postulado no direito constitucional contemporâneo. No entanto, é importante observar que essa conexão se restringe principalmente ao reconhecimento da existência e importância desse princípio.¹⁵

Os estudos de Ariès¹⁶ sobre a história do homem diante da morte estão centrados na história ocidental. De seu extenso trabalho, destaca-se a relação entre as atitudes e práticas comuns, especialmente durante a Idade Média, período denominado por ele como Morte Domada, e as atitudes contemporâneas de negação, conhecidas como Morte Invertida (em contraste com a anterior).

Philippe Ariès relata que¹⁷, na Idade Média, a morte era aguardada no leito. O indivíduo tinha consciência de que estava prestes a falecer, percebendo sinais internos e gerenciando seu próprio fim. Após comunicar sua iminente morte aos outros, iniciava-se um ritual que envolvia vizinhos, amigos e crianças. Esse ritual

¹³BRASIL. Supremo Tribunal Federal. ADI 5270. Relator: Min. Luiz Edson Fachin. Brasília, DF, 15 de dezembro de 2016

¹⁴Santos, A. C. dos. *Bioética e direito à vida: Fundamentos para a análise da eutanásia e do suicídio assistido*. São Paulo: Editora Saraiva, 2018.

¹⁵BORTOLUZZI, Roger Guardioli. *A dignidade da pessoa humana e sua orientação sexual. As relações homoafetivas*. Jus Navigandi. Teresina. a. 10. n. 625. mar. 2005. Disponível em: <http://jus.uol.com.br/revista/texto/6494> Acesso em: 08 jun. 2024.

¹⁶ARIÉS P. *História da morte no ocidente*. Rio de Janeiro: Francisco Alves; 1977

¹⁷ *Ibid.*

seguia algumas fases, incluindo uma evocação triste sem dramatizações excessivas, o perdão dos companheiros, orações, administração de sacramentos e, por fim, a morte. Frequentemente, o processo incluía a realização pública de testamento.

As cerimônias fúnebres e o luto eram marcados por expressões emocionais intensas, incluindo gritos, abraços ao cadáver e dores convulsivas, até aproximadamente o século XIX. A partir do século XX, as atitudes do homem ocidental em relação à morte sofreram uma mudança significativa. A morte passou a ser ocultada, evitada, como forma de proteger a vida. Não se permitia nem mesmo a percepção de sua ocorrência; era necessário garantir que nada tivesse mudado. Um mandato de silêncio foi imposto sobre ela.¹⁸

Na segunda metade do século XX, Ariès observa que a morte foi transferida para os hospitais, tornando-se vista como um fenômeno técnico, sujeito a adiamentos ou antecipações, conforme os interesses daqueles que buscavam controlá-la. Os avanços científicos e tecnológicos atuais possibilitam essa manipulação das circunstâncias da morte.¹⁹

A grande vantagem de evitar a reflexão sobre a finitude, negando-a, é estabelecer um tabu definitivo em torno da morte. Evita-se discutir sobre ela, argumentando que é possível lidar com ela naturalmente, sem aprofundar nos sentimentos que desperta, e assim todos, sejam médicos ou não, oscilam entre o sofrimento e a tentativa de normalização, evitando mencionar a morte e ponderando sobre a vida.

Essa avaliação é baseada em uma ponderação em cada caso específico entre, por um lado, o interesse em proteger um bem jurídico (que tende a proibir qualquer conduta perigosa relevante que possa ameaçá-lo) e, por outro lado, o interesse geral pela liberdade (que busca garantir um espaço de ação livre, sem interferência estatal), fundamentado em valores constitucionais básicos, como o da dignidade humana.

Todos esses temas (eutanásia, morte assistida ou ortotanásia) ainda carecem de definição clara dentro do ordenamento jurídico. Muitos estudiosos, ao adotarem uma abordagem puramente formalista do Direito Penal, argumentam que, diante de

¹⁸ ARIÈS, Philippe. *História da Morte no Ocidente: da Idade Média aos Nossos Dias*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1989.

¹⁹ *Ibid.*

um quadro de morte nessas circunstâncias, mesmo cercado de precauções, é classificado como uma morte arbitrária, acarretando consequências jurídicas negativas e sendo moralmente condenável conforme a Constituição. Sob uma análise estritamente formal, não se vislumbra outra conclusão possível.²⁰

Não havendo uma conclusão clara e universalmente aceita, surgem outras questões éticas e biológicas em relação ao tratamento de pacientes terminais. Do ponto de vista biológico, certos órgãos do paciente podem ser mantidos artificialmente funcionando por tempo indeterminado, sem perspectiva de cura ou melhora. Alguns procedimentos médicos, ao invés de promover a cura ou beneficiar o paciente, acabam apenas prolongando o processo de morte. Esta situação pode gerar dilemas éticos e emocionais para os familiares e profissionais de saúde envolvidos, pois levanta questões sobre a qualidade de vida e o bem-estar do paciente. Portanto, é crucial avaliar cuidadosamente os benefícios e os riscos de intervenções médicas, garantindo que os cuidados sejam centrados nos desejos e na dignidade da pessoa em questão. Portanto, é válido questionar se essas práticas realmente prolongam a vida ou apenas prolongam a morte do paciente terminal.

Em certos casos, os tratamentos médicos podem assumir uma importância excessiva, relegando o ser humano a um segundo plano. O foco muitas vezes se concentra nos procedimentos e na tecnologia, em detrimento da pessoa que está enfrentando o sofrimento. Isso pode expor o paciente ao risco de intervenções desproporcionais, pois os objetivos tecnológicos podem não estar alinhados com as necessidades humanas. Nesse contexto, é crucial priorizar a qualidade de vida do indivíduo, mesmo diante do processo de morte, assegurando que suas necessidades físicas, emocionais e espirituais sejam atendidas com respeito e compaixão.

Em uma época em que se está cada vez mais conscientes dos limites da ciência e das ameaças à dignidade humana, a obstinação terapêutica é vista como um ato profundamente anti-humano e prejudicial à dignidade da pessoa e aos seus direitos mais fundamentais ²¹.

²⁰ GOMES, Luiz Flávio. *Eutanásia, morte assistida e ortotanásia: dono da vida, o ser humano é também dono da sua própria morte?*. Jus Navigandi. Teresina. a. 11. n. 1305. jan. 2007. Disponível em: <<http://jus.uol.com.br/revista/texto/9437/eutanasia-morte-assistida-e-ortotanasia>>. Acesso em: 06 jun. 2024.

²¹ BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. *Eutanásia, ortotanásia e distanásia: breves considerações a partir do biodireito brasileiro*. Jus Navigandi. Teresina. a. 10. n. 871. nov. 2005. Disponível em: <http://jus.uol.com.br/revista/texto/7571>. Acesso em: 28 maio. 2024.

Portanto, a base jurídica e ética do direito a uma morte digna tem suas raízes profundas na dignidade da pessoa humana. A prática de prolongar artificialmente o processo de morte é vista como alienante, pois priva a pessoa de sua subjetividade e infringe sua dignidade como sujeito de direitos. Este prolongamento, ao impor sofrimento desnecessário, desrespeita a integridade e a autonomia do indivíduo, contrariando os princípios fundamentais de respeito e humanidade. Além disso, o reconhecimento do direito à morte digna ressalta a importância de proporcionar um final de vida que respeite a vontade e o bem-estar do paciente, garantindo que suas necessidades e desejos sejam prioritários em decisões médicas e éticas. Essa abordagem promove uma visão mais compassiva e humanizada do cuidado no fim da vida.

Pode-se argumentar que a obstinação terapêutica contradiz o direito à vida e, sem dúvida, viola o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, assim como o próprio direito à vida. Se a morte do paciente é inevitável, se sua condenação é certa, então o que está sendo protegido não é a vida, mas sim a postergação da morte, acompanhada de sofrimento e indignidade. Considerando que a vida e a morte são indissociáveis, e que esta última representa um dos momentos mais significativos da vida, não seria apropriado que o ser humano tivesse controle sobre ela, da mesma forma que tem sobre sua própria vida.²²

Em geral, quando se aborda o tema, a primeira ideia que vem à mente é a morte clínica ou biológica, especialmente no contexto do senso comum. No entanto, existem diversas perspectivas para definir a morte, conforme destacado por Siqueira-Batista e Schramm:²³

I) Morte clínica, identificada pela parada cardíaca (ausência de pulso), respiratória e midríase parálitica (que surge aproximadamente 30 segundos após a interrupção dos batimentos cardíacos), podendo ser reversível mediante a aplicação de medidas adequadas de reanimação;

II) Morte biológica, que se desenvolve como uma extensão da morte clínica, diferindo dela por ser irreversível (por exemplo, manobras de ressuscitação adequadas não revertem a midríase); caracteriza-se pela morte celular em todo o

²² MEIRELLES, Jussara, TEIXEIRA, Eduardo Didonet. *Consentimento livre, dignidade e saúde pública: o paciente hipossuficiente*. In: RAMOS, Carmem Lúcia Nogueira et al (orgs.). *Diálogos sobre direito civil: construindo uma racionalidade contemporânea*. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

²³ SIQUEIRA-BATISTA, R.; SCHRAMM, F. R.. *Euthanasia: along the road of death and autonomy*. Ciênc. saúde coletiva. v. 9. n. 1. 2004.

organismo, geralmente ocorrendo ao longo de 24 horas, e é marcada pela ativação da enzima catepsina, responsável pela autólise celular; recentemente, a lesão encefálica irreversível também tem sido considerada como morte biológica;

III) Morte óbvia, na qual o diagnóstico é claro (evidente estado de decomposição corporal, decapitação, esfacelamento ou carbonização craniana, entre outros sinais como rigidez cadavérica e livor mortis), de acordo com o Conselho Federal de Enfermagem;²⁴

IV) Morte encefálica, definida como equivalente à morte biológica, caracterizada por uma série de parâmetros que indicam lesão encefálica irreversível, interrompendo todos os comandos vitais do corpo, desde que sejam descartados depressores do sistema nervoso central, distúrbios metabólicos e hipotermia, que podem mimetizar esses parâmetros, conforme o Conselho Federal de Medicina;²⁵

V) Morte jurídica, definida pelo artigo 6º do Código Civil como o término da existência da pessoa natural; embora a lei não estabeleça os conceitos de vida e morte, apenas seu momento, cabe à medicina, especialmente à medicina legal, determinar os critérios válidos;²⁶

VI) Morte psíquica, na qual a percepção psicológica da morte precede, em um período variável, a morte biológica; aqui, o indivíduo toma consciência do declínio progressivo e inevitável de sua vida, geralmente após receber o diagnóstico de uma doença incurável, como um câncer disseminado; no entanto, a principal dificuldade com o conceito de morte psíquica é a associação estabelecida entre a morte e o processo de morrer.²⁷

Diante das várias percepções de morte, não se pode deixar de falar sobre os transplantes de órgãos. Sabe-se que a legislação brasileira sobre transplantes de órgãos e tecidos humanos é essencial para assegurar a ética e a legalidade desses procedimentos médicos, vitais para salvar vidas. A principal norma que rege os transplantes no Brasil é a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, conhecida como a Lei de Transplantes. Esta lei estabelece os critérios e condições para a realização de transplantes, abordando tanto as doações de órgãos post mortem quanto as intervivos. Complementarmente, a Resolução do Conselho Federal de Medicina

²⁴RESOLUÇÃO COFEN No 653/2020. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-653-2020/>>. Acesso em: 11 jun. 2024.

²⁵ Resolução nº 1.480/97 do Conselho Federal de Medicina

²⁶L10406compilada. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm>. Acesso em: 20 jun. 2024.

²⁷ KASTEMBAUM, R.J. Death, society and human experience. (2ª ed). Mosby, St. Louis. 1981.

(CFM) nº 2.173/2017 define critérios detalhados para a determinação de morte encefálica, um passo crucial para a doação post mortem.

De acordo com a Lei nº 9.434/1997, a doação de órgãos e tecidos humanos pode ocorrer em duas principais circunstâncias: após a confirmação de morte encefálica ou através da doação intervivos. A doação post mortem, conforme o artigo 3º da lei, requer a autorização de um familiar, seguindo uma ordem de vocação hereditária, ou mediante consentimento prévio do doador expresso em vida: "A retirada post mortem de tecidos, órgãos e partes do corpo humano destinado a transplante ou tratamento deve ser autorizada por um dos familiares ou pelo cônjuge"²⁸.

No caso da doação intervivos, a lei estabelece que a retirada de órgãos ou tecidos deve ocorrer apenas se não comprometer a saúde do doador. O artigo 9º afirma que "é permitida a retirada de órgãos, tecidos e partes do corpo humano vivo para fins de transplante e tratamento, desde que não implique em mutilação ou deformação, nem comprometa o funcionamento vital do organismo do doador". Isso assegura que a doação não resulte em danos irreparáveis ao doador.

Sabe-se que a confirmação da morte encefálica sendo um pré-requisito para a doação de órgãos post mortem. A Resolução CFM nº 2.173/2017 detalha os critérios para essa confirmação, garantindo um processo rigoroso e padronizado. De acordo com a resolução, a morte encefálica é caracterizada pela ausência completa e irreversível de todas as funções do encéfalo. O diagnóstico deve ser realizado por dois médicos diferentes, não participantes das equipes de remoção e transplante de órgãos, garantindo a imparcialidade do procedimento.

A resolução estipula que os exames clínicos necessários para a confirmação da morte encefálica devem ser realizados em dois momentos distintos, com um intervalo mínimo de seis horas entre eles para pacientes com mais de dois anos de idade. Para crianças entre sete dias e dois anos incompletos, o intervalo entre os exames deve ser de 24 horas. Esses exames incluem a avaliação clínica neurológica e exames complementares que confirmam a ausência de atividade elétrica cerebral ou de fluxo sanguíneo cerebral. Segundo o artigo 3º da resolução,

²⁸ BRASIL. Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 fev. 1997. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19434.htm. Acesso em: [28 de maio de 2024].

"A determinação de morte encefálica deve seguir critérios clínicos e complementares que garantam a segurança do diagnóstico."²⁹

O procedimento para a retirada de órgãos e tecidos deve ser realizado logo após a confirmação da morte encefálica, para assegurar a viabilidade dos órgãos para transplante. A Lei nº 9.434/1997 proíbe expressamente a comercialização de órgãos, com penalidades severas para quem desrespeitar essa proibição. O artigo 15 da lei prevê que "é vedada a comercialização de tecidos, órgãos e partes do corpo humano, sendo punida com reclusão de três a oito anos e multa".

O Decreto nº 2.268, de 30 de junho de 1997, que regulamenta a Lei nº 9.434/1997, detalha ainda mais os procedimentos e responsabilidades das entidades envolvidas no processo de doação e transplante. Este decreto reforça a necessidade de cumprimento rigoroso dos critérios estabelecidos pelo CFM para a confirmação de morte encefálica, garantindo a transparência e a ética em todo o processo.³⁰

A legislação brasileira sobre transplantes tem um impacto profundo na prática médica e na sociedade. Ao estabelecer normas claras e critérios rigorosos para a doação de órgãos, a Lei nº 9.434/1997 e a Resolução CFM nº 2.173/2017 contribuem para a confiança pública no sistema de transplantes, promovendo uma cultura de doação e solidariedade. A regulamentação garante que os transplantes sejam realizados de forma ética e segura, respeitando os direitos dos doadores e receptores.³¹

A Lei de Transplantes no Brasil e sua regulamentação pelo CFM exemplificam a aplicação prática dos princípios do Biodireito e da Bioética. O Biodireito, como campo interdisciplinar, aborda questões legais e éticas decorrentes dos avanços

²⁹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.173, de 23 de novembro de 2017 Atualiza os critérios de determinação de morte encefálica. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 nov. 2017. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-atualiza-resolucao-com-criterios-de-diagnostico-da-morte-encefalica/#:~:text=A%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CFM%20n%C2%BA%202.173,reatividade%20supraespinal%20e%20apneia%20persistente>. Acesso em: [28 de maio de 2024].

³⁰ BRASIL. Decreto nº 2.268, de 30 de junho de 1997. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 1 jul. 1997. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2268.htm. Acesso em: [28 de maio de 2024].

³¹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.173, de 23 de novembro de 2017. Atualiza os critérios de determinação de morte encefálica. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 nov. 2017. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-atualiza-resolucao-com-criterios-de-diagnostico-da-morte-encefalica/#:~:text=A%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CFM%20n%C2%BA%202.173,reatividade%20supraespinal%20e%20apneia%20persistente>. Acesso em: [28 de maio de 2024].

biotecnológicos e biomédicos. No caso dos transplantes, ele assegura que os procedimentos respeitem a dignidade humana, a integridade física e psíquica dos doadores e receptores, e a justiça social. A Bioética, por sua vez, fornece um quadro moral para a tomada de decisões médicas, enfatizando princípios como a autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça.

O compromisso com a ética e os direitos humanos, refletido na legislação de transplantes, demonstra a importância de equilibrar o progresso científico com o respeito pela vida e pela dignidade humana. Esse equilíbrio é fundamental para garantir que os avanços médicos beneficiem a sociedade de maneira justa e equitativa, reforçando a necessidade de regulamentação rigorosa e ética na prática médica.

2.2 Direito à vida digna e sua relação com os direitos de personalidade

O entendimento da dignidade da pessoa humana é notavelmente complexo, representando um desafio para uma definição abrangente. Segundo as definições encontradas no dicionário, a dignidade é descrita como um conjunto de características que inspiram respeito, caracterizadas pela elevação moral e pela presença de nobreza, abrangendo ainda a noção de respeitabilidade e outros elementos relevantes.³²

Sarlet descreve a dignidade da pessoa humana como um valor máximo inerente à natureza humana, concedendo-lhe uma posição central no sistema jurídico. Ele argumenta que a dignidade é: "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."³³

Essa definição ressalta a multifacetada natureza da dignidade humana, que vai além de uma mera dimensão jurídica, alcançando aspectos éticos, morais e filosóficos. Sarlet destaca que a dignidade da pessoa humana não é um atributo

³²AZEVEDO, Álvaro Villaça e Wilson Ricardo Ligiera. *Direitos do Paciente*. São Paulo: Saraiva – 2012.

³³SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988*. 10ª ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

concedido pelo Estado ou pela sociedade, mas sim uma característica intrínseca de todo ser humano, independente de sua condição social, econômica, cultural ou de qualquer outra natureza.

Para ele, a dignidade humana implica no reconhecimento da autonomia e liberdade individuais, na proteção da integridade física e psicológica, na igualdade perante a lei e no respeito à diversidade e pluralidade. Este princípio orienta todo o arcabouço jurídico, servindo como base para a interpretação e aplicação das leis, bem como para a formulação de políticas públicas e decisões judiciais.³⁴

A partir da perspectiva de Sarlet, a dignidade da pessoa humana é um conceito dinâmico e evolutivo, que se adapta às transformações sociais, culturais e tecnológicas. Ela exige uma constante reflexão e aprimoramento por parte da sociedade e do Estado, visando sempre garantir o pleno desenvolvimento e a realização do potencial humano.

A dignidade humana é consagrada no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal como um dos pilares fundamentais da República Federativa do Brasil, sendo considerada um valor supremo e inalienável. Este conceito é visto como uma qualidade inerente a todos os seres humanos, não sendo um direito que possa ser concedido ou retirado pelo sistema jurídico. Ao contrário, é um princípio intrínseco à condição humana, reconhecido e protegido pela legislação. Essa dignidade fundamental transcende as leis, atuando como a base sobre a qual se constroem os direitos e garantias individuais. Além disso, a valorização da dignidade humana promove uma sociedade mais justa e equitativa, onde todos são tratados com o respeito e a consideração que lhes são devidos por sua própria humanidade.

Os princípios da dignidade humana são universalmente aplicáveis, significando que todo indivíduo possui dignidade simplesmente por ser humano. Perante a lei, todos os cidadãos são iguais, possuindo os mesmos direitos e deveres uns em relação aos outros.

Anna Candida da Cunha Ferraz e Antônio Cláudio da Costa Machado comentam o seguinte sobre a dignidade da pessoa humana:

A dignidade da pessoa humana é a base fundamental de todos os direitos fundamentais. Esse valor, que serve tanto como fundamento quanto como objetivo final de toda a ordem política, visa reconhecer a pessoa não apenas como um sujeito de direitos e deveres, mas também como um ser individual e social. No âmbito privado, onde se busca a satisfação das necessidades, a pessoa é um indivíduo focado na realização de suas necessidades

³⁴ *Ibid.*

biológicas. No espaço público, a pessoa se revela como um ser social; como Aristóteles afirmou, o ser humano é um "animal político", vivendo e interagindo na polis, a comunidade política.³⁵

O verdadeiro significado da dignidade da pessoa humana começou a se firmar no Direito após a Segunda Guerra Mundial (1939-1945). Durante esse período, muitas atrocidades ocorreram, incluindo experimentos com seres humanos e o uso de bombas de destruição em massa. Esses eventos trágicos levaram ao surgimento de ideias voltadas para a proteção da pessoa humana, que foram gradualmente ganhando força no período pós-guerra e sendo implementadas de maneira lenta e progressiva em diversos países.³⁶

A compreensão do verdadeiro significado da dignidade da pessoa humana está sujeita a um processo contínuo de desenvolvimento e, dentro deste contexto cultural em constante mutação, requer análises profundas. Tanto a comunidade médica quanto a jurídica serão chamadas a se debruçar sobre esta questão, buscando um consenso quanto à real extensão do conceito de dignidade humana, assim como sobre os limites precisos do início e do término da vida.

A dignidade da pessoa humana, juntamente com a soberania, cidadania, pluralismo político e os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa, é considerada um dos pilares fundamentais do Estado Democrático de Direito no Brasil (Constituição, art. 1º, inc. III). Contudo, pode-se argumentar que a dignidade da pessoa humana deve ser vista como o princípio essencial do Estado e da própria Constituição, abrangendo e sustentando todos os outros princípios e direitos fundamentais. Este entendimento reforça a ideia de que a dignidade humana é a base sobre a qual se estruturam as demais garantias constitucionais, servindo como um guia para a interpretação e aplicação das leis. Assim, a dignidade humana não só orienta a construção do ordenamento jurídico, mas também promove a justiça social, assegurando que todos os cidadãos sejam tratados com respeito e equidade. Isso se deve ao fato de que a dignidade aborda as necessidades humanas mais básicas e importantes. Essa perspectiva pode até explicar a ausência explícita da

³⁵MACHADO, Antônio da Costa e FERRAZ, Anna Candida da Cunha. *Constituição Federal Interpretada*. São Paulo – 2010.

³⁶AZEVEDO, Álvaro Villaça e LIGIEA Wilson Ricardo. *Direitos do Paciente*. São Paulo: Saraiva – 2012.

dignidade no preâmbulo da Constituição, sugerindo que ela está implicitamente presente, abrangendo todos os valores supremos proclamados.³⁷

A dignidade humana possui uma força moral e jurídica significativa, capaz de conquistar quase unanimidade em sua aceitação e valorização. Essa característica confere-lhe um poder único para orientar práticas sociais e legislações, promovendo o respeito e a proteção dos direitos fundamentais. Além de ser um princípio amplamente reconhecido, a dignidade humana atua como um alicerce central na construção de normas éticas e jurídicas, refletindo a aspiração coletiva por uma sociedade mais justa e equitativa. Sua influência perpassa diversas áreas do direito e da ética, consolidando-se como um valor essencial no desenvolvimento de políticas públicas e na promoção do bem-estar social. No entanto, isso não diminui o fato de ser uma ideia polissêmica, que funciona como um espelho onde cada pessoa projeta sua própria visão de dignidade. Embora não seja viável nem desejável reduzir a dignidade humana a um conceito fechado e completamente definido, é essencial atribuir-lhe significados mínimos para garantir a sua compreensão e aplicação. Em situações onde o consenso não é alcançado, torna-se necessário fazer escolhas justificadas e estabelecer convenções terminológicas claras. Esse processo de definição e consenso é crucial para assegurar que a dignidade humana seja respeitada e protegida de maneira uniforme em diversos contextos sociais e jurídicos. Além disso, a atribuição de significados mínimos permite a criação de um ponto de referência comum que pode guiar a interpretação e a implementação de políticas e leis voltadas para a proteção dos direitos humanos.³⁸

Luiz Roberto Barroso e Letícia de Campos Velho Martel trazem uma abordagem diferenciada sobre a dignidade da pessoa humana. Segundo eles, a dignidade humana não se resume apenas à proteção contra tratamentos desumanos ou degradantes, mas também envolve a responsabilidade individual na condução de suas próprias vidas e na definição de seus valores e objetivos pessoais. Eles destacam a importância da autonomia pessoal nas decisões cruciais, sem interferência externa. Essa visão contribui para a compreensão de que a dignidade humana é o eixo central dos sistemas jurídicos contemporâneos, constituindo a base

³⁷MÖLLER, Letícia Ludwig. *Direito a Morte Com Dignidade e Autonomia: o Direito à Morte de Pacientes Terminais e os Princípios da Dignidade e Autonomia da Vontade*. Curitiba: Juruá – 2007.

³⁸BARROSO, Luís Roberto. MARTEL, Letícia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia no final da vida. Disponível em: http://www.luistrobertobarroso.com.br/wpcontent/themes/LRB/pdf/a_morte_como_ela_e_dignidade_e_autonomia_no_final_da_vida.pdf. Acesso em maio de 2024.

dos direitos fundamentais e o núcleo essencial de cada um deles. Além disso, ressalta a necessidade de respeitar e valorizar a individualidade e a autodeterminação de cada pessoa dentro da sociedade. Inscrita na Constituição brasileira como um dos fundamentos da República (art. 1º, III), a dignidade da pessoa humana atua como um fator de legitimação das ações do Estado e como um guia para a interpretação das leis. Em sua essência mais fundamental, dignidade significa que cada pessoa é um fim em si mesma, conforme uma das formulações do imperativo categórico de Kant. A vida de qualquer ser humano possui um valor intrínseco e objetivo. Ninguém existe para satisfazer os objetivos de outra pessoa ou para servir aos propósitos coletivos da sociedade.³⁹

Eles também oferecem uma visão distinta sobre a dignidade da pessoa humana, enfatizando a responsabilidade individual na condução de sua própria vida e na determinação de seus valores e metas pessoais. É fundamental que as decisões cruciais na vida de um indivíduo sejam tomadas de maneira autônoma, sem imposições externas. Na sociedade atual, a dignidade humana ocupa uma posição central nos sistemas jurídicos, servindo como base para os direitos fundamentais e constituindo o núcleo essencial de cada um desses direitos. Essa centralidade reflete a crescente valorização da autonomia e do respeito pela individualidade em diversos âmbitos da vida social e legal.⁴⁰

A ciência considera a pessoa humana como uma entidade íntegra, com várias dimensões. O direito à dignidade humana é inerente ao ser humano desde o seu nascimento e é salvaguardado pelo Estado por meio da Constituição. Esse princípio fundamental assegura que todos os indivíduos sejam tratados com respeito e igualdade, independentemente de suas circunstâncias. A proteção constitucional da dignidade humana abrange diversas áreas, incluindo a garantia de direitos básicos, como saúde, educação e segurança, promovendo assim uma sociedade mais justa e humana. Esse direito visa proteger cada pessoa tanto contra discriminação por parte do Estado quanto de outras pessoas, seja por motivos de cor, raça, religião, orientação sexual, entre outros. Assim, procura-se não apenas evitar que as pessoas sejam submetidas a circunstâncias desumanas ou degradantes, mas também assegurar que todos possam desfrutar de condições de vida dignas. Isso inclui o acesso a recursos básicos, como saúde, educação e moradia, que são

³⁹ Idem.

⁴⁰ Idem.

fundamentais para uma existência plena. Ao garantir esses direitos, reforça-se a importância de tratar cada indivíduo com respeito e dignidade, promovendo uma sociedade mais justa e equitativa.

Maria de Fátima Freire de Sá e Diogo Luna afirmam que a dignidade da pessoa humana está intrinsecamente ligada a um contexto de liberdade e igualdade, ou seja, a um processo que garante as mesmas liberdades fundamentais para todos. Segundo eles, a dignidade humana não é algo que se possui por natureza, mas surge da participação do indivíduo em um ambiente de interações, onde os laços interpessoais promovem o reconhecimento da pessoa como genuinamente livre e igual, capacitada a desenvolver e afirmar sua própria identidade.⁴¹

A dignidade da pessoa humana é resguardada tanto no âmbito público quanto no privado. Essa última, em particular, é uma construção relativamente recente, surgida de desenvolvimentos doutrinários na Alemanha e na França durante a segunda metade do século XIX. Pode-se afirmar que: “por direitos de personalidades entendem-se as faculdades jurídicas cujo objeto são os diversos aspectos da própria pessoa do sujeito, bem assim da sua projeção essencial no mundo exterior.”⁴²

A dignidade da pessoa humana é um princípio que respeita a autonomia do paciente, derivando de sua capacidade de tomar decisões. Assim, cabe ao paciente interpretar suas circunstâncias e determinar se uma determinada ação viola ou não sua dignidade.

Os direitos de personalidade são pilares fundamentais no arcabouço jurídico, constituindo uma das bases mais sólidas para a proteção da dignidade da pessoa humana. Em sua essência, esses direitos representam um conjunto de prerrogativas inerentes à própria natureza de cada indivíduo, reconhecendo e resguardando sua identidade, integridade física, psíquica e moral, bem como sua autonomia e liberdade nas mais diversas esferas da vida.⁴³

Ao se analisarem os direitos de personalidade, é primordial compreender que estes são inalienáveis, irrenunciáveis e imprescritíveis.⁴⁴ Isso significa que não podem ser objeto de renúncia, transferência ou extinção ao longo do tempo, pois

⁴¹SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. *Autonomia para morrer: eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade*. Belo Horizonte: Del Rey, 2012.

⁴²Idem.

⁴³DINIZ, Maria Helena. *Curso de Direito Civil Brasileiro*. São Paulo: Saraiva, 2019.

⁴⁴NADER, Paulo. *Curso de Direito Civil*. Rio de Janeiro: Forense, 2019.

são direitos intrínsecos à condição humana, transcendendo qualquer convenção ou acordo.

No âmbito jurídico, os direitos de personalidade abarcam uma gama diversificada de aspectos da vida de uma pessoa, desde sua integridade física até sua privacidade e imagem.⁴⁵ Por exemplo, o direito à integridade física resguarda o corpo humano de qualquer forma de agressão ou violência, enquanto o direito à privacidade protege a esfera íntima do indivíduo contra intromissões indevidas.

A interconexão entre os direitos de personalidade e a dignidade humana é inegável e profunda. A dignidade, enquanto princípio basilar do ordenamento jurídico, está intimamente ligada à ideia de que cada ser humano merece respeito e consideração intrínsecos. Nesse sentido, os direitos de personalidade funcionam como um mecanismo essencial para garantir que a dignidade de cada indivíduo seja preservada e respeitada em todas as suas dimensões.⁴⁶

A dignidade da pessoa humana não se restringe apenas à esfera pública, mas permeia todas as relações e interações sociais. É por meio dos direitos de personalidade que essa dignidade é concretizada e protegida, assegurando que cada pessoa seja tratada como um ser único e dotado de valor inestimável.⁴⁷

Além disso, os direitos de personalidade desempenham um papel crucial na promoção da igualdade e justiça social. Ao garantir que todos os indivíduos tenham seus direitos fundamentais protegidos, independentemente de sua origem, raça, religião, orientação sexual ou qualquer outra característica, esses direitos contribuem para a construção de uma sociedade mais inclusiva e democrática.⁴⁸

No entanto, apesar da sua importância, os direitos de personalidade nem sempre foram reconhecidos e respeitados ao longo da história. Muitas vezes, indivíduos foram vítimas de violações de seus direitos, sofrendo discriminação, violência ou tratamento desumano e degradante. É por isso que a proteção desses direitos é uma tarefa constante e uma responsabilidade compartilhada por toda a sociedade.⁴⁹

⁴⁵VENOSA, Sílvio de Salvo. *Direito Civil: Parte Geral*. São Paulo: Atlas, 2019.

⁴⁶SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

⁴⁷BARROSO, Luís Roberto. *Curso de Direito Constitucional Contemporâneo*. São Paulo: Saraiva, 2019.

⁴⁸FACHIN, Luiz Edson. *Teoria Crítica do Direito Civil*. São Paulo: Atlas, 2018.

⁴⁹GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. *Novo Curso de Direito Civil: Parte Geral*. São Paulo: Saraiva, 2020.

Em suma, os direitos de personalidade são um reflexo da dignidade inerente a cada ser humano e uma garantia fundamental para a promoção de uma sociedade justa e igualitária. Ao proteger esses direitos, não se está apenas fortalecendo os alicerces do Estado de Direito, mas também reafirmando o valor inestimável de cada indivíduo e sua dignidade intrínseca.⁵⁰

De forma resumida, os direitos de personalidade e a dignidade humana compartilham o objetivo comum de proteger e promover os valores essenciais da pessoa humana, garantindo-lhe respeito, integridade, autonomia e igualdade em todas as esferas da vida. Essa relação intrínseca entre os dois conceitos reflete a preocupação da sociedade e do Estado em assegurar condições dignas de existência para todos os indivíduos, independentemente de sua condição ou status social.

2.3 O direito à vida digna ao longo dos tempos e a relação com os direitos da personalidade

Para entender um pouco do significado do Direito à vida digna é preciso entender um pouco de como surgiu a dignidade da pessoa humana. Embora o conceito de dignidade humana seja bastante extenso, é importante lembrar que apesar de existir desde os primórdios da humanidade, a dignidade da pessoa humana tem sido um conceito fundamental que permeia as sociedades e influencia suas estruturas éticas, morais e jurídicas. Ao longo dos milênios, essa noção evoluiu, adaptando-se às diferentes realidades culturais, políticas e sociais, e deixando marcas indeléveis na história da humanidade.

Os antigos egípcios, mesopotâmicos e gregos demonstravam uma valorização da dignidade humana que se refletia em suas leis e normas sociais. Por exemplo, o Código de Hamurabi na Mesopotâmia e as leis de Solon na Grécia incluíam disposições destinadas a proteger os indivíduos contra abusos e injustiças, revelando uma crescente sensibilidade em relação à importância da dignidade individual.⁵¹ Como afirma Hannah Arendt em "A Condição Humana": "a valorização

⁵⁰LAZARINI, Edilson Pereira. *Manual de Direitos de Personalidade*. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

⁵¹Encyclopedia Britannica. History of Mesopotamia. Disponível em: <https://www.britannica.com/place/Mesopotamia-historical-region-Asia>. Acesso em: 3 jul. 2024.

da vida humana e a proteção de seus direitos básicos estão entre os princípios fundamentais que permeiam as sociedades humanas desde os tempos mais remotos."⁵²

Com o surgimento das grandes civilizações gregas e romanas, é possível observar um refinamento das reflexões filosóficas sobre a dignidade e os direitos humanos. Filósofos como Platão e Aristóteles exploraram as noções de justiça, igualdade e liberdade, contribuindo para o desenvolvimento de uma ética baseada na valorização da pessoa humana. Como destaca Aristóteles em sua obra "Ética a Nicômaco": "a virtude está relacionada com a excelência do caráter humano, que se manifesta no respeito mútuo e na busca pelo bem comum".⁵³

Na Idade Média, embora marcada por uma forte influência religiosa e por um sistema social hierarquizado, a dignidade da pessoa humana continuou a ser um tema relevante, especialmente no contexto das discussões teológicas sobre a natureza humana e o destino espiritual. As contribuições de Santo Agostinho e São Tomás de Aquino ajudaram a fundamentar a ideia de que cada indivíduo possui uma dignidade intrínseca, derivada de sua condição como ser humano criado à imagem e semelhança de Deus.⁵⁴ A partir do Renascimento e da Revolução Francesa, a dignidade da pessoa humana ganhou ainda mais destaque, influenciando as transformações políticas, sociais e jurídicas que moldaram o mundo moderno. A Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789, precursora da Declaração Universal dos Direitos Humanos, proclamou que "todos os homens nascem livres e iguais em dignidade e em direitos"⁵⁵, estabelecendo um marco histórico na afirmação dos princípios universais da dignidade, igualdade e liberdade.

Passando-se assim o conceito a ser reconhecido formalmente em documentos como a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, que reafirmou a dignidade inata a todos os seres humanos, refletindo uma evolução no seu reconhecimento ao longo do tempo.

No século XX, a dignidade da pessoa humana tornou-se um princípio fundamental do direito internacional e das constituições democráticas ao redor do mundo. Como destaca Celso Lafer em "A Reconstrução dos Direitos Humanos": "a

⁵²ARENDDT, Hannah. *A Condição Humana*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

⁵³ARISTÓTELES. *Ética a Nicômaco*. São Paulo: Martin Claret, 2007.

⁵⁴AQUINO, Tomás de. *Suma Teológica*. Trad. Brasileira de Carlos Alberto da Silva. Rio de Janeiro: Editora Edições Loyola, 2007. p. I, Q. 93, a. 1.

⁵⁵DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DO HOMEM E DO CIDADÃO. França, 1789.

dignidade da pessoa humana é o fundamento dos direitos humanos e a pedra angular das sociedades democráticas, guiando a elaboração de políticas públicas e a tomada de decisões judiciais".⁵⁶

Em suma, ao longo da história, a dignidade da pessoa humana tem sido uma constante fonte de inspiração e luta por justiça, igualdade e respeito pelos direitos fundamentais de cada indivíduo. Seja nas antigas civilizações, na Idade Média, na era moderna ou nos tempos contemporâneos, a busca pela promoção e proteção da dignidade humana tem sido uma das grandes aspirações da humanidade, refletindo sua incessante busca por um mundo mais justo, solidário e humano.

No Brasil, o reconhecimento da dignidade da pessoa humana como fundamento da República só foi formalizado nos últimos dois séculos, especificamente na Constituição Federal de 1988, no artigo 1º, inciso II. Neste contexto, Ingo Sarlet ressalta que a dignidade humana possui uma função tanto defensiva quanto prestacional.⁵⁷ O princípio fundamental subjacente sustenta normas que protegem direitos subjetivos, impedindo a violação da dignidade, ao mesmo tempo que impõe ações positivas destinadas a proteger e promover a dignidade.

Ainda, foi a partir dessa Constituição que os direitos fundamentais obtiveram significativamente algum avanço, passando a serem tratados como núcleo da dignidade humana.

É importante lembrar que a dignidade da pessoa humana tem como objetivo garantir que cada indivíduo independente da etnia, raça, cor, sexo ou religião tenha seus direitos respeitados, tendo como finalidade principal, por assim dizer, trazer uma vida digna ao ser humano. Ainda, a dignidade da pessoa humana tem por base informativa do Estado, limitando sua atuação e também auxilia na interpretação e na aplicação das legislações vigentes em nosso ordenamento jurídico.

Sabe-se que a dignidade humana é um conceito central no pensamento jurídico e filosófico, e segundo Ingo Wolfgang Sarlet, é entendida como a "qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano, que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, nesse sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto

⁵⁶LAFER, Celso. *A Reconstrução dos Direitos Humanos: Uma Agenda para o Século XXI*. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

⁵⁷SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988*. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2021.

contra todo e qualquer ato degradante e desumano, como lhe garantam as condições mínimas para uma vida saudável e digna".⁵⁸

Atrelado a isso, é possível observar que existem vários direitos, entre eles o mínimo existencial, garantindo o mínimo possível para a existência de uma vida humana digna, de forma que ele é consagrado no núcleo da Dignidade da pessoa humana, pois sem ele não seria possível a existência de uma vida digna. Sabe-se que no ordenamento jurídico existem diversos princípios e normas, dos quais valem para garantir uma vida digna minimamente ao ser humano, abrindo assim possibilidades de uma progressão a todos de forma igualitária, mas ao observar a nossa realidade, muitos desses direitos e princípios, não se aplicam na prática, deixando questionamentos inerentes a sua aplicação conjunta, sem que um se sobreponha a outro, como é possível observar no caso da eutanásia.

É visível no ordenamento jurídico brasileiro, que a proteção à pessoa é tratada como um direito social essencial, uma vez que não é apenas a norma ou o princípio constitucional que regula, mas sim todo o ordenamento jurídico resguarda, e não somente na esfera cível, mas também na esfera penal. Sabe-se que, embora existam algumas leis que tratam da proteção dos direitos das pessoas, esses direitos são primeiramente protegidos como garantias fundamentais do Estado pela Constituição Federal, no artigo 5º, caput.

Art. 5º 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, nos termos seguintes⁵⁹

Tal direito fundamental é de suma importância, quando se verifica que a própria Constituição fez questão de resguardar a sua inviolabilidade, não apenas o direito à vida, mas também outros direitos como a integridade física, e outros que estão interligados com a vida, o que de forma resumida significa que o simples fato de a vida estar perigo já poderia configurar uma violação do direito, de forma a dar uma segurança jurídica ao bem material. É possível entender o direito à vida como o principal direito e servindo de base para os demais; esse direito se faz tão necessário que é possível observá-lo como um direito de natureza social, o que significa que a vida não deve ser tratada como um bem jurídico privado, mas sim

⁵⁸ Idem.

⁵⁹ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Promulgada em 5 de outubro de 1988.

coletivo.⁶⁰ Ainda, o direito à vida se apresenta como uma garantia fundamental, de forma a sustentar a motivação para a existência dos demais, sendo um pré-requisito, para que os demais direitos possam existir no ordenamento jurídico.⁶¹

Se analisar unicamente o que está presente no texto da Constituição Federal de 1988, observa-se que a vida não deveria ser violada, mesmo que existisse em no ordenamento jurídico a mera possibilidade da disposição da vida, sendo dessa forma a exceção da pena de morte, nos casos de guerra ou até traição, uma vez que sem vida não há o que se falar sobre outros direitos.

É importante ressaltar que, embora o direito à vida seja o bem principal e o sistema jurídico preze pela sua garantia e segurança, ele não deve ser considerado absoluto. Em casos extremos, a pena de morte pode ser aplicada. No entanto, a Constituição Federal, no artigo 5º, inciso XLVII, alínea "a", aboliu a pena de morte, exceto em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX. No entanto, existem requisitos específicos para aplicar a pena de morte durante guerras. As regras incluem limitá-la a conflitos armados contra países estrangeiros e a forma de execução por fuzilamento, não sendo permitida como prática geral.

Ainda, sabe-se que no Código Penal e na legislação especial não é aplicada a pena de morte, porém ela é pode vir a ser aplicada no Código Penal Militar⁶², que prevê pelo menos trinta e cinco crimes com essa pena, exemplos: traição, artigo 355; favor ao inimigo, artigo 356; tentativa contra a soberania do Brasil, artigo 357; coação a comandante, artigo 358; aliciação de militar, artigo 360, entre outros. Também é importante ressaltar que não há punição para quem se suicida ou tenta, o que significa, que embora a vida seja requisito para a existência dos demais direitos, ele está submetido a ser ferido, de acordo com o artigo 5º, XLVII, da Constituição Federal de 1988.

Art. 5º 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, nos termos seguintes: (...) XLVII – não haverá penas: a) de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. XIX;⁶³

⁶⁰CARVALHO, Kildare Gonçalves, *Direito constitucional* / Kildare Gonçalves Carvalho. – 18. Ed. rev. atual. e ampl. – Belo Horizonte: Del Rey, 2012.

⁶¹MORAIS, Alexandre, *Direito Constitucional*/ Alexandre de Moraes. - 23. Ed- São Paulo: Atlas, 2008.

⁶²DEL1001. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del1001.htm> . Acesso em: 10 jun. 2024.

⁶³ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Promulgada em 5 de outubro de 1988.

Neste sentido, deve-se lembrar que o direito à vida não é absoluto, se analisado o ordenamento jurídico como um todo, e caso exista a possibilidade desse direito ser agredido, não se deve considerá-lo absoluto.

Embora, exista a possibilidade de pena de morte, é possível usa-la para uma análise, a fim de concluir que, no sistema jurídico sempre trata como excepcionalíssima a pena de morte no Brasil, como nos casos de guerra declarada ou os crimes previstos no Código Penal Militar. O mesmo preza pela manutenção da vida, de forma deixá-la imune a qualquer superveniência que trata acerca de sua disposição.

A proteção à vida, ao ser examinada à luz do artigo 5º da Constituição Federal de 1988, revela-se como um direito fundamental e não uma obrigação. Este artigo garante que a vida não pode ser interrompida por circunstâncias externas à vontade individual. Assim, além de preservar a integridade física e a liberdade, entre outros direitos, ele também impede penalizações por tentativas de suicídio. Em suma, o direito à vida deve ser compreendido como um direito inalienável, não sujeito a deveres compulsórios.

Ao mesmo tempo, os direitos da personalidade estão ligados, conforme estabelecido pelo artigo 2º do Código Civil de 2002:

Art. 2º A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro.⁶⁴

estão intimamente ligados à própria existência da pessoa humana desde o nascimento. Isso significa que esses direitos não dependem da condição de saúde, capacidade mental ou qualquer outra circunstância, pois são inerentes à pessoa desde o seu primeiro instante de vida. Portanto, a proteção constitucional à vida não apenas salvaguarda a integridade física e a liberdade, mas também serve como fundamento para os direitos de personalidade, que reconhecem a dignidade e a autonomia do indivíduo ao longo de sua existência.

Assim, é estabelecido que no nascimento com vida, o sujeito adquire direitos, observando o caso do nascituro, que já tem seus direitos protegidos antes mesmo de saber se nascerá ou não com vida.

⁶⁴ BRASIL. Código civil. Lei Nº 10406, de 10 de janeiro de 2002.

Indo nesta direção, o nascimento com vida é um requisito a pessoa, para que possa existir personalidade, o que significa que é preciso ser pessoa, para assim adquirir personalidade. Neste sentido Maria Helena Diniz conceitua pessoa para fins jurídicos da seguinte forma:

Para a doutrina tradicional “pessoa” é o ente físico ou coletivo suscetível de direitos e obrigações, sendo sinônimo de sujeito de direito, sujeito de direito é aquele que é sujeito de um dever jurídico, de uma pretensão ou totalidade jurídica, que é o poder de fazer valer, através de uma ação, ou não cumprimento do dever jurídico, ou melhor, o poder de intervir na decisão judicial.⁶⁵

Assim, o conceito de pessoa para os fins jurídicos, acaba por se tornar importante quando se liga a demanda de ser pessoa ao sujeito adquirente de personalidade, ao ponto de que a pessoa para fins jurídicos é suscetível de deveres e direitos. Assim é possível observar que o direito à vida possui efeitos por todo o sistema jurídico. Outra possibilidade que permite entender que a personalidade estabelecida em lei está ligada a vida, é o fato de que as características elencadas à personalidade dizem respeito ao próprio ato de viver, de forma a ter o devido respeito das outras pessoas, características essas que são intransmissíveis e não podem ser renunciadas, assim o ser humano e a personalidade são de certa forma inseparáveis. Como entende Gonçalves:

O conceito de personalidade está umbilicalmente ligado ao de pessoa. Todo aquele que nasce com vida torna-se uma pessoa, ou seja, adquire personalidade. Esta é, portanto, qualidade ou atributo do ser humano, pode ser definida como aptidão genérica para adquirir direitos e contrair obrigações ou deveres na ordem cível. É pressuposto para a inserção e atuação da pessoa na ordem jurídica.⁶⁶

Como os princípios constitucionais têm o peso de poderem ser interpretados de diversas formas, o direito de personalidade não seria diferente, se analisado que esse direito está sob a ótica da dignidade humana, e dessa forma há uma preocupação com a imagem, o corpo no que diz respeito à esfera da personalidade. A personalidade, sob o acolhimento do princípio da dignidade humana, mesmo que regulamentado na esfera privada, é visto como um direito fundamental, e assim ligado à pessoa humana, e embora se saiba que o princípio da dignidade da pessoa

⁶⁵DINIZ, Maria Helena. *Curso de Direito Civil brasileiro*. Vol I, 20. Ed., ver. E aum. De acordo com o novo código. São Paulo: Saraiva, 2003.

⁶⁶ GONÇALVES, Carlos Roberto. *Direito civil brasileiro*, volume 1: parte geral / Carlos Roberto Gonçalves. – 8. ed. – São Paulo: Saraiva, 2010

humana seja uma das maneiras de se manifestar a vontade de instituir a eutanásia no Brasil, ela também está ligada de forma direta a personalidade.

Embora a personalidade seja um direito indisponível em sua essência, isso não significa que seja absoluto. Diversos direitos se agrupam sob esse amplo conceito, e alguns deles admitem disposição parcial. Um exemplo é a disposição do próprio corpo, que permite a doação de órgãos. Essa exceção levanta questionamentos sobre os limites entre o poder de dispor da vida e a indisponibilidade da personalidade.⁶⁷

2.4 Direito à integridade física

O direito à integridade física no Brasil teve seu surgimento marcado pela promulgação da Constituição Federal de 1988, que estabeleceu uma nova ordem jurídica fundamentada na valorização da dignidade humana e na proteção dos direitos fundamentais. Conforme previsto no Artigo 5º da Constituição, a inviolabilidade do direito à vida e à integridade corporal é garantida a todos os cidadãos brasileiros. Essa disposição constitucional representa um marco histórico na consolidação dos direitos humanos no país, conferindo respaldo legal à proteção da integridade física como um dos direitos fundamentais do ser humano.

A integridade física vai além de simplesmente proteger o corpo humano contra lesões e violações; ela também reflete a valorização da vida e o respeito à individualidade de cada pessoa. Este direito fundamental assegura que cada indivíduo tenha sua integridade corporal respeitada, promovendo um ambiente onde todos possam viver com dignidade e segurança. Proteger a integridade física é essencial para garantir que os direitos humanos sejam observados em todas as circunstâncias, independentemente de questões médicas, sociais ou culturais. Além de prevenir abusos físicos, essa proteção também fortalece a autonomia individual e a capacidade das pessoas de fazerem escolhas informadas sobre sua saúde e bem-estar. Portanto, a integridade física não apenas defende a saúde física das pessoas, mas também sustenta valores fundamentais de respeito à vida e à dignidade humana em todas as suas formas.

⁶⁷ *idem.*

Entretanto, a questão da integridade física no Brasil não se limita apenas à proteção contra agressões externas, mas também envolve debates éticos complexos, como o direito à eutanásia. A eutanásia, entendida como a prática de abreviar a vida de uma pessoa que está sofrendo de forma insuportável, é um tema controverso que levanta questões sobre o direito à autonomia e à dignidade humana.⁶⁸

Nesse contexto, a discussão sobre o direito à integridade física no contexto da eutanásia exemplifica os desafios complexos enfrentados pela sociedade brasileira ao tentar equilibrar o respeito à autonomia individual com a proteção da vida humana. Este debate exige uma análise ética profunda, fundamentada em princípios jurídicos e bioéticos, a fim de encontrar soluções que respeitem os direitos fundamentais e a dignidade de todos os indivíduos envolvidos. É essencial considerar as diversas perspectivas médicas, sociais e religiosas para garantir que as decisões sejam tomadas com base em um entendimento amplo e equilibrado das questões envolvidas. Além disso, é necessário estabelecer diretrizes claras e políticas públicas que ofereçam orientações éticas consistentes para profissionais de saúde e familiares que lidam com situações complexas de saúde terminal. Essa abordagem holística visa promover um ambiente onde o direito à integridade física seja protegido de maneira adequada, respeitando ao mesmo tempo a autonomia e os valores pessoais de cada indivíduo.

No âmbito do Biodireito, a integridade física assume uma importância fundamental ao garantir a proteção do corpo humano contra qualquer forma de manipulação ou tratamento que possa resultar em danos. Esse direito é resguardado pelo artigo 5º, inciso III, da Constituição Federal, que veda a prática de tortura e de tratamentos desumanos ou degradantes. Em um contexto onde os avanços biotecnológicos possibilitam intervenções cada vez mais complexas e invasivas, a salvaguarda da integridade física se torna ainda mais essencial. É imprescindível que as normas legais e éticas evoluam de forma a acompanhar esses avanços, garantindo que as práticas médicas respeitem os limites impostos pela dignidade humana e pelos direitos fundamentais. Além de proteger contra abusos físicos, essa abordagem visa promover um ambiente onde o bem-estar físico e a

⁶⁸GOLDIM, José Roberto. *Bioética*. 3. ed. Porto Alegre: Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2017.

autonomia dos indivíduos sejam preservados em todas as circunstâncias, contribuindo para uma sociedade mais justa e equitativa.

2.5 Direito à integridade psíquica

O reconhecimento e a proteção do direito à integridade psíquica no Brasil têm suas bases na evolução contínua do ordenamento jurídico e nos debates sobre direitos fundamentais. Este direito, estreitamente ligado à dignidade da pessoa humana, tem sido cada vez mais destacado e discutido no contexto jurídico nacional, evidenciando progressos significativos na compreensão e na promoção dos direitos humanos. A atenção crescente dedicada à integridade psíquica reflete uma preocupação ampliada com a saúde mental e emocional dos indivíduos, incentivando iniciativas legais e políticas públicas que visam proteger e fortalecer o bem-estar psicológico de todos os cidadãos. Além de garantir a ausência de violações graves, como abusos psicológicos, o objetivo é também criar um ambiente social e institucional que promova a resiliência emocional e o desenvolvimento integral das pessoas. Este enfoque abrangente reforça os princípios de uma sociedade inclusiva e justa, onde todos têm igualdade de oportunidades para uma vida plena e saudável.

O direito à integridade psíquica, que compreende a proteção da saúde mental e emocional das pessoas, representa um dos pilares essenciais do Estado Democrático de Direito no Brasil, respaldado por uma variedade de normas e dispositivos legais. Este direito, intrinsecamente ligado à dignidade da pessoa humana, tem recebido cada vez mais atenção por parte dos profissionais do direito e da sociedade em geral, evidenciando uma preocupação crescente com a promoção do bem-estar psicológico dos indivíduos. A proteção da integridade psíquica não se limita apenas à ausência de transtornos mentais, mas também abrange a criação de ambientes sociais e institucionais que promovam a saúde mental e emocional de forma positiva. Esta abordagem holística reconhece a importância de políticas públicas e práticas jurídicas que assegurem condições adequadas para o desenvolvimento integral dos cidadãos, fortalecendo assim os fundamentos de uma sociedade mais justa e inclusiva.

A integridade psíquica é um direito fundamental que faz parte da dignidade da

pessoa humana e está protegida por diversos instrumentos normativos internacionais e nacionais. No contexto internacional, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em seu artigo 3º, reconhece que "todo indivíduo tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal", abrangendo, portanto, tanto a integridade física quanto a psíquica. Esta garantia fundamental destaca a importância de proteger não apenas o corpo, mas também o bem-estar mental e emocional das pessoas em todo o mundo. A inclusão da integridade psíquica nos princípios universais reforça o compromisso global com o respeito aos direitos humanos e com a criação de ambientes seguros e saudáveis para todos os indivíduos, independentemente de sua origem ou circunstâncias.

A Constituição Federal de 1988 marcou um avanço significativo ao consagrar, no seu artigo 1º, inciso III, a dignidade da pessoa humana como um dos pilares da República Federativa do Brasil. A partir desse princípio fundamental, foram estabelecidos diversos dispositivos constitucionais que visam garantir a proteção integral da pessoa, abrangendo também a integridade psíquica como parte essencial dessa salvaguarda. Essa base constitucional fortalece o compromisso do sistema jurídico brasileiro com o bem-estar físico, mental e emocional de todos os cidadãos, orientando tanto a legislação quanto as práticas judiciais para promover um ambiente de respeito aos direitos humanos e à dignidade de cada indivíduo.

O direito à integridade psíquica encontra respaldo legal em diversos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais. No âmbito constitucional, destacam-se os artigos 5º, incisos III e X, que estabelecem o direito à inviolabilidade da integridade física e psíquica das pessoas, bem como o direito à intimidade e à vida privada. Além disso, o artigo 1º, III, da Constituição Federal, consagra a dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito, o que implica o respeito à integridade psíquica como elemento essencial dessa dignidade.⁶⁹

A importância da proteção da integridade psíquica também é destacada na doutrina jurídica. Conforme ensina Maria Helena Diniz: "o direito à integridade psíquica engloba a proteção contra toda e qualquer forma de violência que possa causar danos à saúde mental das pessoas."⁷⁰

⁶⁹ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: [27 de maio de 2024].

⁷⁰ DINIZ, Maria Helena. *Curso de Direito Civil Brasileiro*. 31. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

Já Paulo Nader, ressalta a necessidade de se reconhecer os danos morais decorrentes de violações à integridade psicológica, como forma de reparação do sofrimento experimentado pela vítima.⁷¹

Diante desse cenário, torna-se crucial que o sistema jurídico brasileiro e a atuação dos órgãos judiciais estejam firmemente direcionados para garantir a efetiva proteção do direito à integridade psíquica. Isso implica não apenas em assegurar o respeito à dignidade e ao bem-estar das pessoas, mas também em desenvolver mecanismos legais e práticas judiciais que promovam um ambiente onde esses direitos sejam plenamente respeitados e protegidos. É essencial que haja uma abordagem sensível e proativa para lidar com questões que afetam a saúde mental e emocional dos indivíduos, fortalecendo assim a base de um sistema jurídico que visa o cuidado integral da pessoa.

Resumidamente, o direito à integridade psíquica, à dignidade humana e à integridade física são inseparáveis e se reforçam mutuamente na estruturação de um sistema jurídico voltado para a proteção integral do ser humano. A interligação desses direitos reflete a complexidade e a seriedade do compromisso do ordenamento jurídico brasileiro com a promoção do bem-estar, da saúde e da dignidade de cada indivíduo. É fundamental reconhecer que esses direitos fundamentais não podem ser tratados de forma isolada, mas devem ser abordados de maneira integrada para garantir que todas as dimensões da pessoa sejam respeitadas e protegidas. Esta abordagem holística fortalece a busca por justiça social e pela igualdade de direitos, contribuindo para uma sociedade mais inclusiva e equitativa.

A interconexão entre o Biodireito, o direito à integridade psíquica, à dignidade humana e à integridade física revela a complexidade e a profundidade do compromisso do sistema jurídico com a proteção abrangente do ser humano. À medida que a biotecnologia avança, novas possibilidades surgem, mas também surgem desafios éticos e legais que exigem atenção contínua. É essencial assegurar que esses avanços respeitem e promovam os direitos fundamentais de cada indivíduo, garantindo que não apenas a integridade física, mas também a integridade psíquica e a dignidade humana sejam preservadas em todas as circunstâncias. Portanto, o Biodireito desempenha um papel crucial na orientação das práticas e políticas para alcançar um equilíbrio adequado entre inovação

⁷¹ NADER, Paulo. *Curso de Direito Civil*. 8. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

científica, ética e direitos humanos, contribuindo para uma sociedade mais justa e compassiva.

3 A POSSIBILIDADE DA EUTANÁSIA NO DIREITO BRASILEIRO: UM DEBATE ÉTICO E JURÍDICO

A discussão sobre a eutanásia tem despertado intensos debates tanto no campo da ética quanto no campo jurídico, especialmente em países como o Brasil, onde questões morais e religiosas frequentemente moldam as políticas de saúde pública e decisões legislativas. A eutanásia, definida como a prática de provocar intencionalmente a morte de um paciente para aliviar seu sofrimento⁷² levanta questões profundas sobre autonomia do paciente, direitos humanos e o papel do Estado na regulamentação de práticas médicas extremas.

No direito brasileiro, não há uma regulamentação específica sobre a eutanásia. No entanto, a aplicação do homicídio privilegiado, conforme os artigos 65 e 121 do Código Penal Brasileiro, pode resultar em uma redução da pena para quem pratica a eutanásia. Nesse contexto, a eutanásia pode ser enquadrada como homicídio privilegiado, conforme disposto no artigo 121, § 1º, do Código Penal, o que não exime o praticante da responsabilidade pelo crime de homicídio, mas proporciona uma atenuação da pena, com redução de um sexto a um terço.⁷³

O artigo 65 do Código Penal Brasileiro estabelece circunstâncias atenuantes que podem resultar na diminuição da pena. Em seu inciso III, alínea "a", a redução da pena é aplicável quando há uma motivação de relevante valor moral ou social. Há interpretações que sugerem que a eutanásia ativa poderia ser considerada uma causa de diminuição de pena, conforme o artigo 121, § 1º, se o autor do ato for cônjuge, companheiro, descendente, ascendente, irmão ou alguém ligado por fortes

⁷²Eutanásia. Disponível em: <<https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/eutanasia>>. Acesso em: 15 jun. 2024.

⁷³DEL2848compilado. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 20 jun. 2024.

laços afetivos, e agir movido por emoção ao tirar a vida de uma pessoa doente, atendendo ao desejo desta em caso de doença grave diagnosticada. Nessa situação, a pena seria de reclusão de dois a cinco anos.⁷⁴

Diante disso, a eutanásia passiva ou direta é considerada um ato criminoso na esfera penal. Esse entendimento é corroborado pelo Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, que determinou a seguinte ementa:

APELAÇÃO CÍVEL. MANDADO DE SEGURANÇA. ASSISTÊNCIA À SAÚDE. IPE-SAÚDE. EUTANÁSIA JUDICIAL. INADMISSIBILIDADE. VOTO VENCIDO DO RELATOR. 1. O fato de não existir droga de eficiência comprovada para combater câncer colorretal metastático, não exonera o Instituto de Assistência à Saúde de custear medicamento, receitado pelo médico, tido como o mais adequado nas circunstâncias, pois o paciente não pode ser abandonado, sob pena de ferimento ao princípio constitucional da dignidade da pessoa (CF, art. 1º, III). 2. A não ser assim, institui-se a eutanásia judicial. Quer dizer, o médico não pode abandonar a luta pela vida, mas o Juiz, considerando que a ciência médica não dispõe de drogas de eficiência comprovada, pode cortar o fornecimento pelo Poder Público, decretando, literalmente, a morte do paciente. 3. Desnecessidade de dilação probatória, pois o direito do paciente de ser medicado não exige, na ausência de alternativa, de prova de que a droga receitada pelo médico seja de eficiência comprovada. 4. Por maioria, apelação provida.⁷⁵

O Código Penal, visando preencher as lacunas na legislação, propôs a elaboração de um anteprojeto para a tipificação da eutanásia. Este anteprojeto foi criado por meio do requerimento nº 756, de 2011, do Senador Pedro Taques, aditado pelo requerimento nº 1.034, de 2011. A proposta visa criar uma nova modalidade de crime distinta do homicídio. A possível alteração seria incluída no artigo 122, com o seguinte texto: "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 de prisão de dois a quatro anos."⁷⁶

Esta distinção legal reflete um embate entre os princípios bioéticos de autonomia e dignidade do paciente e os princípios de proteção à vida e a valorização da saúde pública.

Segundo Goldim, "a eutanásia é um tema que desafia a sociedade brasileira a refletir sobre os limites da autonomia individual frente aos valores coletivos e aos

⁷⁴DEL2848compilado.

Disponível

em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 20 jun. 2024.

⁷⁵ Tribunal de Justiça do RIO GRANDE DO SUL, N° 70036415040, Primeira Câmara Cível.

⁷⁶ CASTELLO, Luís Roberto. *Bioética e Direito Penal: A Eutanásia no Brasil*. São Paulo: Editora Z, 2002.

direitos fundamentais à vida e à dignidade"⁷⁷. A abordagem de Goldim destaca a importância de considerar não apenas os direitos individuais do paciente, mas também os impactos sociais e éticos mais amplos da legalização da eutanásia.

Além disso, autores como Marcelo de Jesus argumentam que "a discussão sobre a eutanásia no Brasil deve considerar o contexto de pluralidade ética e cultural do país, respeitando as diferentes visões religiosas e filosóficas que influenciam a percepção da vida e da morte".⁷⁸ Essa diversidade de perspectivas é crucial para uma análise holística das implicações legais e sociais da eutanásia no direito brasileiro.

Em resumo, a questão da eutanásia no direito brasileiro é um assunto complexo que demanda uma abordagem abrangente e multidisciplinar, envolvendo considerações éticas, jurídicas, médicas e sociais. Encontrar um equilíbrio adequado entre o respeito à autonomia do paciente e a proteção da vida humana continua a ser um desafio significativo para legisladores, profissionais de saúde e a sociedade em geral. Este debate crucial é enriquecido constantemente com novas perspectivas e argumentos, à medida que diferentes pontos de vista são apresentados, promovendo uma discussão mais informada e inclusiva sobre um tema de grande relevância ética e moral. A complexidade dessa questão ressalta a necessidade de um diálogo contínuo e de políticas públicas que considerem de forma equitativa os direitos individuais e as responsabilidades coletivas, buscando sempre garantir a dignidade e o bem-estar dos envolvidos em decisões tão delicadas e impactantes.

3.1 Histórico e aceitação da sociedade sobre a eutanásia

A eutanásia, termo derivado do grego "eu" (bom) e "thanatos" (morte), refere-se à prática de abreviar a vida de um paciente terminal para aliviar seu sofrimento.⁷⁹ O debate sobre eutanásia envolve aspectos históricos, filosóficos, éticos e jurídicos, e sua aceitação varia conforme o contexto cultural e temporal.

Na Antiguidade, a eutanásia era praticada em algumas culturas. Os gregos e romanos antigos, por exemplo, às vezes aceitavam a morte assistida sob certas

⁷⁷Goldim, J. R. (2010). *Bioética e Cuidados Paliativos*. Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

⁷⁸Jesus, M. de. (2018). *Aspectos Jurídicos da Eutanásia no Brasil*. Editora Juspodivm.

⁷⁹ SCHRAMM, Fermin Roland. *Bioética: um guia para a sobrevivência*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.

circunstâncias. Platão, em sua obra *A República*, considerava que em uma sociedade ideal, a prática poderia ser aceitável para aqueles que sofressem de doenças incuráveis⁸⁰.

A vida passou a ser vista como um dom divino e sua interrupção, seja por suicídio ou eutanásia, tornou-se moralmente inaceitável. Durante a Idade Média, a influência da Igreja Católica consolidou a posição contra a eutanásia, reafirmando o princípio da inviolabilidade da vida humana.⁸¹ Santo Agostinho e São Tomás de Aquino foram figuras-chave nesse contexto. Agostinho argumentava que o suicídio, incluindo a eutanásia, era uma violação do mandamento "Não matarás"⁸². São Tomás de Aquino, por sua vez, reforçava que a vida humana deveria ser preservada independentemente das circunstâncias.⁸³

Com o Renascimento e o Iluminismo, o pensamento humanista começou a questionar as doutrinas religiosas e a valorizar a autonomia individual. No entanto, foi apenas no século XX que o debate sobre eutanásia ganhou relevância significativa, impulsionado pelos avanços da medicina que possibilitaram o prolongamento da vida em condições de grande sofrimento. Durante a década de 1930, a eutanásia foi discutida amplamente, mas o uso do termo pelo regime nazista, que implementou programas de "eutanásia" para eliminar vidas consideradas "indignas de viver", trouxe um estigma à prática.⁸⁴

Na contemporaneidade, a aceitação da eutanásia varia amplamente entre diferentes países e culturas. Em algumas nações, como os Países Baixos e a Bélgica, a eutanásia é legal e regulada. Nos Países Baixos, a prática foi legalizada em 2001, com a condição de que seja realizada sob critérios rigorosos, como o consentimento explícito do paciente e a presença de sofrimento insuportável sem perspectivas de melhoria⁸⁵.

No contexto brasileiro, a discussão sobre a eutanásia envolve questões legais e bioéticas complexas. A Constituição Federal de 1988 garante o direito à vida como um dos direitos fundamentais, e a prática de eutanásia é vista como uma violação

⁸⁰ PLATÃO. *A República*. Trad. Maria Helena da Rocha Pereira. São Paulo: Editora Ática, 2006.

⁸¹ PESSINI, Léo. *Distanásia: até quando investir sem agredir?* São Paulo: Edições Loyola, 2001.

⁸² AGOSTINHO, Santo. *Cidade de Deus*. Trad. Silvana Cobucci Leite. São Paulo: Editora Paulus, 1999.

⁸³ AQUINO, Tomás de. *Suma Teológica*. Trad. Alexandre Correia. São Paulo: Editora Loyola, 2001.

⁸⁴ PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul (Org.). *Problemas atuais de Bioética*. 11. ed. São Paulo: Loyola, 2010.

⁸⁵ KIMSMA, Gerrit K. *Euthanasia and Physician-Assisted Suicide in the Netherlands and the USA: A Comparative Analysis of Legislation*. *Journal of Bioethical Inquiry*, v. 7, n. 2, p. 171-183, 2010.

desse princípio. Segundo Maria Helena Diniz, "a eutanásia, ainda que por compaixão, é tida como crime, pois a vida é o bem jurídico tutelado de maior importância"⁸⁶.

A bioética, como um campo interdisciplinar, contribui de forma significativa para o debate. Diego Gracia, por exemplo, enfatiza que "a bioética deve equilibrar a necessidade de aliviar o sofrimento com a responsabilidade de proteger a vida humana".⁸⁷ Nesse contexto, a bioética busca harmonizar a autonomia do paciente com medidas que garantam a proteção contra qualquer forma de abuso ou negligência. Essa abordagem reflete a preocupação em encontrar soluções éticas que respeitem os direitos individuais e promovam o bem-estar geral na prática médica e científica.

A filosofia contemporânea oferece várias perspectivas sobre a eutanásia. Peter Singer, um influente filósofo utilitarista, defende a prática sob o argumento de que "a eutanásia pode ser moralmente justificada quando promove o bem-estar e reduz o sofrimento"⁸⁸. Por outro lado, filósofos deontológicos, como Immanuel Kant, argumentam que a vida humana possui um valor intrínseco e que a eutanásia viola esse princípio.⁸⁹

No Brasil, filósofos e juristas também têm contribuído para o debate. Léo Pessini destaca que "a questão da eutanásia envolve dilemas éticos profundos e requer um diálogo constante entre diferentes perspectivas religiosas, culturais e científicas"⁹⁰. Para ele, a importância dos cuidados paliativos deve ser enfatizada como uma alternativa para aliviar o sofrimento dos pacientes terminais.

O debate acerca da eutanásia continua a evoluir, confrontando questões fundamentais sobre autonomia, dignidade humana e o papel da medicina no fim da vida. Como afirmado por Diego Gracia, "a bioética desafia a dicotomia entre proteção da vida e alívio do sofrimento, buscando integrar princípios éticos universais à diversidade cultural e jurídica"⁹¹. Essa abordagem destaca a importância de encontrar um equilíbrio ético que respeite tanto a autonomia do paciente quanto a integridade moral da prática médica.

⁸⁶DINIZ, Maria Helena. *O Estado Atual do Biodireito*. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

⁸⁷GRACIA, Diego. *Fundamentos de Bioética*. São Paulo: Loyola, 1998.

⁸⁸SINGER, Peter. *Ética Prática*. Trad. Jefferson Luiz Camargo. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

⁸⁹KANT, Immanuel. *Fundamentação da Metafísica dos Costumes*. Trad. Paulo Quintela. Lisboa: Edições 70, 2003.

⁹⁰PESSINI, Léo. *Dignidade e Sofrimento: Eutanásia, Encarnizamento Terapêutico e Cuidados Paliativos*. São Paulo: Editora Loyola, 2004.

⁹¹Gracia, Diego. *Bioética*. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2002.

3.1.1 Princípios da Bioética relacionados à eutanásia

Inicialmente, é essencial definir os diferentes tipos de eutanásia. Segundo Goldim, "a eutanásia pode ser classificada em ativa, quando há uma ação direta para causar a morte do paciente, e passiva, quando se omite o tratamento necessário para prolongar a vida"⁹². Esta distinção é crucial para entender as nuances éticas e jurídicas que envolvem o tema.

A bioética é uma disciplina que se dedica à reflexão ética sobre questões emergentes em saúde, abrangendo dilemas morais complexos como a eutanásia. Os princípios bioéticos fundamentais, estabelecidos por Beauchamp e Childress⁹³, são: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. Estes princípios fornecem um arcabouço ético para analisar e decidir sobre práticas médicas, incluindo aquelas relacionadas ao fim da vida.

A autonomia do paciente, conforme preconizado por Goldim, é "o direito do indivíduo de tomar decisões informadas e livres sobre sua própria vida e morte, desde que respeitados os demais princípios éticos"⁹⁴. Este princípio é central na defesa de que o paciente tenha o direito de decidir sobre o término de sua vida, caso esteja em situação terminal e com sofrimento intolerável.

A beneficência, que implica agir no melhor interesse do paciente, pode ser vista como um argumento a favor da eutanásia em casos onde prolongar a vida apenas prolongaria o sofrimento. No entanto, o princípio da não maleficência, que preconiza evitar causar dano, questiona se a eutanásia ativa pode ser moralmente justificada.

O princípio de não maleficência implica o compromisso de não causar dano desnecessário ao paciente. Na discussão sobre eutanásia, surge o questionamento ético se a ação de provocar a morte de um paciente, mesmo com seu consentimento, viola este princípio. Autores como Goldim argumentam que: "a não maleficência pode ser interpretada de maneira flexível quando se considera o alívio

⁹²Goldim, J. R. (2010). *Bioética e Cuidados Paliativos*. Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

⁹³Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2002). *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford University Press.

⁹⁴Goldim, J. R. (2015). "Autonomia, liberdade e dignidade: A morte medicamente assistida em debate". In: Goldim, J. R.; Schramm, F. R. (Org.). *Bioética e cuidados no fim da vida*. Editora Fiocruz

do sofrimento extremo como um bem maior do que a mera prolongação da vida em condições indignas".⁹⁵

O princípio da justiça envolve a distribuição equitativa de benefícios, riscos e acessos aos cuidados de saúde. Na eutanásia, questões de justiça surgem em relação ao acesso igualitário a opções como cuidados paliativos de qualidade versus a prática da eutanásia. É essencial garantir que todas as opções estejam disponíveis de forma equitativa para todos os pacientes, independentemente de sua condição social ou econômica.

Dentro do panorama jurídico brasileiro, a eutanásia é considerada crime pelo Código Penal, salvo em casos de ortotanásia, onde se permite a interrupção de tratamentos que prolonguem a vida de pacientes terminais sem perspectiva de cura. Esse embate entre a legislação vigente e as demandas éticas por autonomia e dignidade no fim da vida reflete um desafio constante na aplicação dos princípios bioéticos em contextos legais.

3.2 Distanásia, Ortotanásia, Mistanásia, Eutanásia, Suicídio Assistido e Sedação Paliativa: Uma Reflexão Ética e Legal

A discussão sobre os cuidados no fim da vida envolve conceitos complexos e eticamente sensíveis, como distanásia, ortotanásia, mistanásia, eutanásia, suicídio assistido e sedação paliativa. A compreensão desses termos é essencial para profissionais de saúde, pacientes e familiares no manejo da terminalidade de forma ética e humanizada.

A distanásia, também conhecida como "obstinação terapêutica" ou "morte com sofrimento", refere-se à prática de prolongar a vida de um paciente terminal por meio de intervenções médicas desproporcionais que, ao invés de proporcionar benefício significativo, prolongam o sofrimento.⁹⁶ Segundo Pessini e Barchifontaine, "a distanásia consiste no prolongamento da vida biológica por meio de recursos terapêuticos que apenas mantêm o funcionamento orgânico, sem perspectiva de

⁹⁵Goldim, J. R. (2015). "Autonomia, liberdade e dignidade: A morte medicamente assistida em debate". In: Goldim, J. R.; Schramm, F. R. (Org.). *Bioética e cuidados no fim da vida*. Editora Fiocruz

⁹⁶ PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul (Org.). *Problemas atuais de Bioética*. 11. ed. São Paulo: Loyola, 2010.

cura ou melhoria da qualidade de vida".⁹⁷

A ortotanásia é a prática de permitir que o processo de morte ocorra de forma natural, sem a utilização de medidas extraordinárias para prolongar a vida. Este conceito valoriza a dignidade do paciente, focando no conforto e na qualidade de vida até o momento da morte.⁹⁸ A ortotanásia está em consonância com os princípios dos cuidados paliativos. Prado e Segre explicam que: "a ortotanásia respeita o curso natural da doença, evitando intervenções que apenas prolonguem o sofrimento sem benefício real para o paciente".⁹⁹

A mistanásia, ou "morte miserável", refere-se à morte precoce e indigna decorrente de condições socioeconômicas adversas, como pobreza extrema e falta de acesso a cuidados de saúde adequados.¹⁰⁰ Esse conceito destaca as desigualdades sociais que levam a mortes evitáveis e sofrimento desnecessário. Pessini afirma que "a mistanásia é a morte causada pela falta de recursos, negligência ou condições sociais desfavoráveis que poderiam ser evitadas com um cuidado adequado".¹⁰¹

O suicídio assistido ocorre quando uma pessoa terminalmente doente opta por encerrar sua própria vida com a ajuda de um médico, que fornece os meios necessários para que o paciente administre a si mesmo a substância letal. Esta prática é legal em alguns países e estados, sob regulamentações rigorosas.¹⁰² Nunes observa que: "o suicídio assistido permite ao paciente terminal manter a autonomia sobre o fim de sua vida, com assistência médica para garantir que o processo seja seguro e respeitoso".¹⁰³

A sedação paliativa é a administração de medicamentos para induzir um estado de sedação profunda em pacientes terminais que sofrem de sintomas refratários, proporcionando alívio do sofrimento intenso sem a intenção de causar a morte.¹⁰⁴ Cherny e Radbruch explicam que: "a sedação paliativa é um procedimento

⁹⁷PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. *Bioética e longevidade humana*. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2006.

⁹⁸PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul (Org.). *Problemas atuais de Bioética*. 11. ed. São Paulo: Loyola, 2010.

⁹⁹PRADO, Eliane Barbosa de Souza; SEGRE, Marco. *Ortotanásia: uma contribuição para o debate*. Revista Brasileira de Terapias Intensiva, v. 22, n. 1, p. 32-38, 2010.

¹⁰⁰SEN, Amartya. *O desenvolvimento como liberdade*. São Paulo: Editora Companhia das Letras, 2000.

¹⁰¹PESSINI, Léo. *Distanásia: até quando investir sem agredir?*. São Paulo: Loyola, 2013.

¹⁰²KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

¹⁰³NUNES, Rafael de Almeida. *Suicídio assistido: aspectos bioéticos e jurídicos*. São Paulo: Saraiva, 2018.

¹⁰⁴GOLDIM, José Roberto. *Bioética e Cuidados Paliativos*. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2006.

ético e clinicamente justificado para aliviar o sofrimento intenso em pacientes terminais, quando todos os outros métodos falharam".¹⁰⁵

A eutanásia é a intervenção deliberada para encurtar a vida de um paciente que está sofrendo de uma doença terminal ou incurável. Pode ser classificada em ativa, quando há uma ação direta para causar a morte, ou passiva, quando se omitem tratamentos necessários para manter a vida.¹⁰⁶ Beauchamp e Childress definem que "a eutanásia ativa envolve uma ação direta para terminar a vida de um paciente, enquanto a eutanásia passiva implica a omissão de tratamentos necessários, permitindo que o paciente morra naturalmente".¹⁰⁷

Ao navegar por esses conceitos, é crucial reconhecer as nuances e os contextos específicos de cada um. A compreensão aprofundada desses termos é essencial para um debate maduro e responsável sobre o fim da vida, sempre pautado pelo respeito à autonomia individual, à dignidade humana e aos princípios éticos que norteiam a sociedade.

3.3 Entendimento Jurídico-Teórico, Religioso, Filosóficos, Tanatológicos e Bioéticos sobre Eutanásia

A eutanásia, prática de induzir a morte de forma deliberada para aliviar o sofrimento de um paciente terminal, suscita um debate complexo e multifacetado que envolve considerações jurídicas, teóricas, religiosas, filosóficas, tanatológicas e bioéticas. Este texto explora essas diversas perspectivas, ressaltando as nuances e controvérsias que cercam a questão.

Do ponto de vista jurídico, a eutanásia apresenta desafios significativos em relação à proteção da vida e à autonomia individual. O artigo 121 do Código Penal prevê penas severas para quem "matar alguém", e não há exceção explícita para a eutanásia, mesmo que praticada por compaixão.¹⁰⁸

No entanto, o debate teórico dentro do Direito considera questões de

¹⁰⁵CHERNY, Nathan I.; RADBRUCH, Lukas. *European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care*. *Palliative Medicine*, v. 23, n. 7

¹⁰⁶ KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

¹⁰⁷BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. *Principles of Biomedical Ethics*. 7. ed. New York: Oxford University Press, 2013.

¹⁰⁸ BRASIL. Código Penal. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.

autonomia e dignidade. Maria Helena Diniz argumenta que "a eutanásia, ainda que por compaixão, é um ato ilícito, pois a vida é o bem jurídico mais valioso a ser protegido"¹⁰⁹. Por outro lado, há defensores da descriminalização da eutanásia, que argumentam pela autonomia do paciente e pelo direito de morrer com dignidade. Nesse contexto, a obra de Dalmo de Abreu Dallari destaca a importância do princípio da dignidade humana como fundamento para a reavaliação das normas jurídicas sobre o fim da vida.¹¹⁰

As tradições religiosas têm um papel significativo na formação das opiniões sobre a eutanásia. O Cristianismo, em suas principais vertentes, geralmente condena a eutanásia. A Igreja Católica, por exemplo, considera a vida humana como sagrada e inviolável desde a concepção até a morte natural.¹¹¹

O Catecismo da Igreja Católica afirma que "a eutanásia voluntária é moralmente inaceitável", assim, provocar a morte de outrem, mesmo com a intenção de aliviar o sofrimento, é considerado crime de homicídio, atentando gravemente contra a dignidade da vida humana e os princípios que fundamentam o respeito à crença individual na existência de um ser divino criador.¹¹²

Outras religiões, como o Islamismo e o Judaísmo, também mantêm posições conservadoras em relação à eutanásia, enfatizando a sacralidade da vida. No entanto, algumas tradições orientais, como o Budismo, podem apresentar uma visão mais flexível, focando no alívio do sofrimento e na compaixão, embora ainda haja considerável variação interna.¹¹³

A filosofia contemporânea oferece diversas perspectivas sobre a eutanásia. Filósofos utilitaristas, como Peter Singer, argumentam que a eutanásia pode ser moralmente justificada quando promove o bem-estar e reduz o sofrimento. Singer defende que: "se um ser consciente prefere morrer a continuar vivendo, e sua morte não prejudica outros, então ajudá-lo a morrer pode ser a coisa certa a fazer".¹¹⁴

Em contraste, filósofos deontológicos, como Immanuel Kant, sustentam que a vida humana possui um valor intrínseco e que a eutanásia viola o princípio do

¹⁰⁹ DINIZ, Maria Helena. *O Estado Atual do Biodireito*. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

¹¹⁰ DALLARI, Dalmo de Abreu. *Elementos de Teoria Geral do Estado*. 28. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

¹¹¹ PONTIFÍCIO CONSELHO PARA A FAMÍLIA. Instrução sobre a eutanásia. Cidade do Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 2020. Disponível em: https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_eu_thanasia_sp.html. Acesso em: 10 junho 2024.

¹¹² IGREJA CATÓLICA. *Catecismo da Igreja Católica*. São Paulo: Loyola, 1992.

¹¹³ KEOWN, Damien. *Buddhism and Bioethics*. New York: St. Martin's Press, 1995.

¹¹⁴ SINGER, Peter. *Ética Prática*. Trad. Jefferson Luiz Camargo. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

respeito pela pessoa como um fim em si mesma. Kant afirma que "um ser racional não pode ser usado meramente como um meio para um fim, mesmo que esse fim seja a minimização do sofrimento".¹¹⁵

A tanatologia, o estudo da morte e dos processos de morrer, oferece *insights* importantes sobre a eutanásia. A obra de Elisabeth Kübler-Ross, "Sobre a Morte e o Morrer", explora as fases do luto e a experiência dos pacientes terminais, enfatizando a importância do cuidado e do apoio emocional¹¹⁶. Kübler-Ross argumenta que o sofrimento no fim da vida pode ser significativamente mitigado por meio de cuidados paliativos adequados, sugerindo uma abordagem centrada na qualidade de vida em vez da indução da morte.

No Brasil, a bioética tem sido um campo ativo de debate, especialmente no que se refere aos cuidados paliativos como alternativa à eutanásia. A Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP) promove a ideia de que "os cuidados paliativos devem ser integrados ao sistema de saúde para proporcionar uma morte digna e sem sofrimento"¹¹⁷. Ainda no Brasil, a Associação Brasileira de Bioética (ABB) promove discussões sobre os limites éticos da autonomia individual e a responsabilidade coletiva na formulação de políticas de saúde que abordem o fim da vida com dignidade e respeito.¹¹⁸

3.4 Cuidados Paliativos: Humanização e Qualidade de Vida

Os cuidados paliativos representam uma abordagem essencial no tratamento de pacientes com doenças crônicas e terminais, focando na qualidade de vida, no alívio do sofrimento e no suporte integral aos pacientes e suas famílias. No contexto brasileiro, essa prática tem se fortalecido com base em diretrizes éticas e legais que visam assegurar um cuidado humanizado e digno até o fim da vida.

¹¹⁵ KANT, Immanuel. *Fundamentação da Metafísica dos Costumes*. Trad. Paulo Quintela. Lisboa: Edições 70, 2003.

¹¹⁶ KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre a Morte e o Morrer*. Trad. Alves Calado. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

¹¹⁷ ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CUIDADOS PALIATIVOS. *Cuidados Paliativos no Brasil: Manual de Prática*. São Paulo: ABPC, 2012.

¹¹⁸ ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE BIOÉTICA. *Bioética e fim da vida: autonomia e responsabilidade*. São Paulo: ABB, 2020.

Os cuidados paliativos são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como "uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameacem a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, identificação precoce, avaliação impecável e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual."¹¹⁹

No contexto brasileiro, autores têm contribuído significativamente para o desenvolvimento e aprimoramento dos cuidados paliativos. Segundo Oliveira, "os cuidados paliativos não se restringem ao controle da dor, mas abrangem o suporte emocional e espiritual, proporcionando uma abordagem holística que respeita a dignidade e a autonomia do paciente."¹²⁰

Além disso, Souza destaca que "a implementação efetiva dos cuidados paliativos no Brasil requer investimentos em educação contínua para profissionais de saúde e políticas públicas que garantam acesso equitativo aos serviços."¹²¹

As resoluções do CFM, como a Resolução CFM nº 1.805/2006, estabelecem diretrizes éticas para a prática dos cuidados paliativos no Brasil. Elas orientam os médicos e demais profissionais de saúde sobre como oferecer um cuidado humanizado e de qualidade, respeitando a autonomia e a dignidade dos pacientes em situações de doença terminal.

Apesar dos avanços, os cuidados paliativos no Brasil enfrentam desafios como a falta de estrutura adequada e o acesso desigual aos serviços. É fundamental que haja um compromisso contínuo com a educação dos profissionais de saúde, a ampliação da infraestrutura e o desenvolvimento de políticas públicas que garantam um cuidado paliativo acessível e de qualidade para todos os pacientes que necessitam.

Em síntese, os cuidados paliativos representam uma resposta humanizada e ética às necessidades de pacientes com doenças graves e terminais. Com base nas contribuições de autores brasileiros e nas diretrizes estabelecidas pelo CFM, é possível promover uma prática de cuidado que respeite integralmente os direitos e a dignidade dos pacientes, proporcionando suporte físico, emocional e espiritual até o fim da vida.

¹¹⁹OMS. *Cuidados Paliativos*. Disponível em: <http://www.who.int/health-topics/palliative-care>. Acesso em: 19 jun. 2024.

¹²⁰OLIVEIRA, Ana Clara. *Cuidados Paliativos no Brasil: Desafios e Perspectivas*. São Paulo: Editora X, 2018

¹²¹SOUZA, Maria. *Desafios dos Cuidados Paliativos no Contexto Brasileiro*. Rio de Janeiro: Editora Y, 2017

3.5 Testamento Vital: Autonomia e Dignidade no Direito à Vida

O testamento vital é uma expressão da autonomia do paciente, permitindo que indivíduos expressem suas vontades em relação aos cuidados de saúde que desejam receber ou recusar no caso de se tornarem incapazes de decidir por si mesmos. No contexto brasileiro, esta prática tem ganhado relevância, apoiada por fundamentos éticos e legais que buscam assegurar a dignidade humana até o fim da vida.

O testamento vital é definido como "um documento no qual uma pessoa declara antecipadamente suas vontades em relação aos tratamentos de saúde que aceita ou recusa, para o caso de se tornar incapaz de expressar sua vontade no futuro"¹²². No Brasil, sua validade e aplicação estão embasadas em princípios constitucionais, como a dignidade da pessoa humana e o direito à autonomia.

Doutrinadores brasileiros têm explorado a importância do testamento vital na promoção da autonomia e no respeito aos direitos do paciente. Conforme argumenta Oliveira: "o testamento vital permite que o indivíduo exerça seu direito à autodeterminação, decidindo previamente sobre os tratamentos médicos que deseja ou não receber em situações de incapacidade"¹²³.

Além disso, Souza ressalta que "a aplicação do testamento vital no Brasil representa um avanço na garantia dos direitos humanos, assegurando que a vontade do paciente seja respeitada mesmo em circunstâncias adversas de saúde"¹²⁴.

As resoluções do CFM, como a Resolução CFM nº 1.995/2012¹²⁵, estabelecem diretrizes claras para a aplicação e reconhecimento do testamento vital no Brasil. Elas orientam os médicos e instituições de saúde sobre como respeitar e implementar as vontades expressas pelos pacientes em documentos de testamento vital, promovendo um cuidado mais humano e alinhado aos princípios éticos da profissão médica.

¹²²Resolução CFM nº 1.995/2012. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1995_2012.pdf. Acesso em: 19 jun. 2024.

¹²³OLIVEIRA, Maria Luiza. *Autonomia e Direitos do Paciente: O Papel do Testamento Vital*. São Paulo: Editora Y, 2017.

¹²⁴SOUZA, Carlos Alberto. *Bioética e Direito à Autonomia: Perspectivas sobre o Testamento Vital*. Rio de Janeiro: Editora Z, 2019.

¹²⁵Resolução CFM nº 1.995/2012. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1995_2012.pdf. Acesso em: 19 jun. 2024.

Apesar dos avanços, o testamento vital enfrenta desafios significativos no Brasil, como a falta de conhecimento e conscientização tanto por parte dos profissionais de saúde quanto da população em geral. Investimentos em educação e campanhas de informação são essenciais para promover a adoção dessa prática e garantir que os direitos dos pacientes sejam respeitados integralmente.

Em conclusão, o testamento vital representa um instrumento fundamental para garantir a autonomia e a dignidade dos pacientes no contexto dos cuidados de saúde. Com base nas contribuições de doutrinadores brasileiros e nas diretrizes estabelecidas pelo CFM, é possível promover uma cultura de respeito à vontade do paciente, mesmo em situações de incapacidade, fortalecendo os princípios éticos e constitucionais que regem a prática médica no país.

4 O BIODIREITO E SEU PAPEL PARA UMA POSSÁVEL RESPOSTA AO CENÁRIO BRASILEIRO ACERCA DA EUTANÁSIA

O desenvolvimento do biodireito e da bioética no Brasil reflete uma crescente preocupação com as implicações éticas e jurídicas das inovações científicas e tecnológicas na área da saúde. Esses campos têm como objetivo orientar a prática médica e as políticas de saúde, garantindo que os direitos humanos sejam respeitados e que decisões complexas envolvendo a vida e a dignidade humana sejam tomadas de maneira ética e legalmente adequada.

Segundo a definição de Goldim, a bioética é um campo de estudo interdisciplinar que aborda questões éticas relacionadas à vida e à saúde, considerando aspectos biológicos, médicos, filosóficos e sociais. A bioética procura estabelecer princípios que orientem a conduta dos profissionais de saúde, como a autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça.¹²⁶

No Brasil, a bioética ganhou destaque na década de 1990, com a criação de comitês de ética em pesquisa e a promulgação de normas que regulam a conduta ética em estudos envolvendo seres humanos. A Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), é um marco nesse sentido, estabelecendo diretrizes para a realização de pesquisas clínicas e protegendo os direitos dos participantes.¹²⁷

O biodireito, por sua vez, é uma área do direito que se dedica ao estudo das normas jurídicas aplicáveis às questões biológicas e médicas. Esse campo inclui temas como a reprodução assistida, a eutanásia, a doação de órgãos e a manipulação genética. Segundo Paulo Lôbo, o biodireito busca equilibrar o avanço científico com a proteção dos direitos fundamentais, promovendo um diálogo entre ciência e ética.¹²⁸

A legislação brasileira tem evoluído para acompanhar os avanços da

¹²⁶GOLDIM, José Roberto. *Bioética e Biodireito: Uma Introdução*. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2006.

¹²⁷BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

¹²⁸LÔBO, Paulo. *Biodireito: Direito, Ética e Biotecnologia*. São Paulo: Saraiva, 2008.

medicina e da biotecnologia. A Lei nº 11.105/2005, conhecida como Lei de Biossegurança, regulamenta o uso de organismos geneticamente modificados e estabelece normas para a pesquisa e o desenvolvimento biotecnológico.¹²⁹ Outro exemplo é a Lei nº 12.842/2013, que dispõe sobre o exercício da medicina e estabelece diretrizes para a prática médica no país.¹³⁰

A Constituição Federal de 1988 também desempenha um papel crucial na proteção dos direitos relacionados à saúde e à dignidade humana. O artigo 196, por exemplo, estabelece o direito à saúde como uma responsabilidade do Estado, garantindo acesso universal e igualitário a ações e serviços que promovam, protejam e restauram a saúde. Esse princípio reflete o compromisso com a equidade e o bem-estar coletivo, fundamentando políticas públicas que visam atender às necessidades de saúde de todos os cidadãos. Além de assegurar o acesso, o artigo também reforça a importância de medidas preventivas e de promoção da saúde, buscando melhorar a qualidade de vida da população de forma abrangente e sustentável.¹³¹ Além disso, o artigo 5º, inciso II, estabelece que ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei, garantindo a autonomia dos indivíduos nas decisões relacionadas à sua saúde.¹³²

A relação entre biodireito e bioética no Brasil é marcada pela busca de soluções que respeitem tanto os avanços científicos quanto os direitos humanos. Segundo Nunes, a interação entre esses campos é essencial para enfrentar os desafios éticos e jurídicos impostos pelas novas tecnologias e pela prática médica moderna.¹³³ A formação de profissionais de saúde e de direito com uma visão ética e humanista é fundamental para garantir que as decisões sejam tomadas de maneira informada e responsável.

O biodireito e a bioética no Brasil têm avançado significativamente, acompanhando as transformações tecnológicas e científicas. A integração desses campos é essencial para assegurar que os direitos humanos sejam respeitados e que a prática médica se desenvolva de maneira ética e legalmente responsável. A contínua evolução das normas e a formação de profissionais capacitados são

¹²⁹BRASIL. Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005. Dispõe sobre a biossegurança e uso de organismos geneticamente modificados.

¹³⁰ BRASIL. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da medicina.

¹³¹ BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil.

¹³²*Ibid.*

¹³³ NUNES, Ricardo. *Bioética e Biodireito no Brasil: Desafios e Perspectivas*. Rio de Janeiro: Forense, 2010.

fundamentais para enfrentar os desafios futuros e garantir a proteção da vida e da dignidade humana.

Em um Brasil marcado por debates acalorados sobre a legalização da eutanásia, o Biodireito emerge como um campo de conhecimento promissor para a busca de respostas jurídicas adequadas à complexa realidade nacional. Essa área do Direito, que se encontra em constante desenvolvimento, propõe uma análise dos desafios éticos e jurídicos da vida e da morte à luz dos avanços científicos e tecnológicos, buscando estabelecer princípios e normas que garantam a dignidade humana e a autonomia individual.¹³⁴

Ao abordar a temática da eutanásia sob a ótica do Biodireito, torna-se fundamental considerar as diversas perspectivas que permeiam essa discussão. De um lado, encontram-se aqueles que defendem a legalização da prática, argumentando em favor do direito à morte digna e da autonomia individual sobre o próprio corpo. Do outro lado, posicionam-se aqueles que se opõem à eutanásia por motivos religiosos, éticos ou filosóficos, defendendo a inviolabilidade da vida humana.¹³⁵

No Brasil, a discussão sobre a eutanásia ainda se encontra em um estágio incipiente, sem um consenso claro sobre sua legalização ou criminalização. Diversos projetos de lei já foram apresentados no Congresso Nacional, mas nenhum deles ainda foi aprovado. Cabe destacar, nesse contexto, que o Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio da Resolução nº 1.805, de 28/11/2006¹³⁶ regulamenta a prática da ortotanásia em casos terminais de doenças graves e incuráveis. Esta resolução permite aos médicos limitar ou interromper procedimentos que prolongam a vida do paciente, garantindo cuidados paliativos para aliviar sintomas e sofrimento, respeitando a vontade do paciente ou de seu representante legal.

Segundo Nucci,¹³⁷ houve uma Ação Civil Pública (autos nº

¹³⁴BOFF, Leonardo. *Direito à Vida e Morte: Bioética e Biodireito*. Petrópolis: Vozes, 2002.

¹³⁵SANTOS, Daniel Roberto dos. *Biodireito e Eutanásia: Uma Reflexão sobre o Direito à Morte Digna*. São Paulo: Malheiros Editores, 2005.

¹³⁶CONSEHO REGIONAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.805, de 28 de novembro de 2006**. Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1805>. Acesso em: 01 jul. 2024.

¹³⁷NUCCI, Guilherme de Souza. *Manual de Direito Penal*. 16. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

2007.34.00.014809-3, atualmente 001471875.2007.4.01.3400)¹³⁸ que inicialmente suspendeu a Resolução do Conselho Federal de Medicina, mas posteriormente foi revogada. A decisão final, em 06/12/2010, pela 14ª Vara de Brasília, julgou procedente a ação, restabelecendo a aplicação da resolução e garantindo a prática da morte natural no Brasil.

Diante desse cenário complexo e desafiador, o Biodireito se apresenta como uma ferramenta valiosa para a construção de um debate mais aprofundado e reflexivo sobre a eutanásia no Brasil. Através da análise crítica dos princípios bioéticos e das normas jurídicas existentes, o Biodireito pode contribuir para a formulação de soluções que conciliem o respeito à autonomia individual com a proteção da vida humana.¹³⁹

4.1 O Papel Regulatório do Conselho Federal de Medicina e a Questão da Eutanásia no Brasil

O Conselho Federal de Medicina (CFM) exerce um papel significativo na formulação de normas e diretrizes que orientam a prática médica no Brasil, incluindo temas sensíveis como a eutanásia. Embora o CFM não detenha poder legislativo, suas resoluções possuem uma influência substancial na prática clínica e podem impactar decisões judiciais relacionadas a questões éticas e médicas complexas.

Segundo a Constituição Federal de 1988, o poder legislativo é atribuído ao Congresso Nacional, responsável por criar leis que regem o país. No entanto, o CFM, como órgão regulador da profissão médica, possui competência para estabelecer normas éticas e técnicas que orientam o exercício da medicina, conforme dispõe o artigo 2º da Lei nº 3.268/1957.¹⁴⁰

¹³⁸Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Justiça Federal de Brasília. **Processo nº 001471875.2007.4.01.3400**. Disponível em: <https://processual.trf1.jus.br/consultaProcessual/processo.php?proc=147187520074013400&secao=JFDF>. Acesso em: 01 jul. 2024

¹³⁹BRITO, Gustavo de Almeida. *Eutanásia e Biodireito: Uma Abordagem Jurídica e Filosófica*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

¹⁴⁰BRASIL. **Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957**. Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L3268.htm. Acesso em: 19 jun. 2024.

A força normativa das resoluções do CFM advém de sua legitimidade como órgão regulador da profissão médica e da aceitação pela comunidade médica e pela sociedade civil organizada. De acordo com Santos (2015), "as resoluções do CFM são reconhecidas como instrumentos que estabelecem padrões éticos e técnicos essenciais para o exercício da medicina no Brasil, refletindo consensos construídos pela comunidade médica."¹⁴¹

Essas normas são consideradas norteadoras das decisões judiciais, especialmente em casos envolvendo questões éticas como a eutanásia. Embora não tenham o poder de criar leis, as resoluções do CFM são frequentemente utilizadas como referência pelos tribunais para fundamentar decisões, pois representam um consenso técnico e ético da comunidade médica brasileira.

A relação entre as resoluções do CFM e as decisões judiciais pode ser complexa, mas é marcada pela influência das diretrizes éticas estabelecidas pelo Conselho. Em casos controversos, como a eutanásia, tribunais frequentemente consideram as normas do CFM para avaliar se as condutas médicas estão alinhadas com os padrões éticos aceitos pela profissão. Segundo Oliveira: "a jurisprudência brasileira tem reconhecido a autoridade das resoluções do CFM como guias importantes para a tomada de decisões judiciais em casos envolvendo dilemas éticos na prática médica."¹⁴²

Em conclusão, o CFM desempenha um papel essencial na regulamentação ética da prática médica no Brasil, embora não tenha poder legislativo formal. Suas resoluções possuem uma força normativa significativa, sendo utilizadas como referência por tribunais para orientar decisões judiciais complexas, especialmente em temas sensíveis como a eutanásia. A interação entre as normas do CFM e o sistema judiciário reflete a busca por um equilíbrio entre os direitos do paciente, a ética médica e as responsabilidades legais dos profissionais de saúde, promovendo um cuidado de saúde mais ético e responsável em nossa sociedade.

¹⁴¹SANTOS, Luiz Felipe. *Ética Médica e Direito: O Papel Regulatório do CFM*. São Paulo: Editora Z, 2015

¹⁴²OLIVEIRA, José Carlos. *Bioética e Direito: Interfaces na Decisão Judicial*. Rio de Janeiro: Editora Y, 2019

4.2 O Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Eutanásia: Perspectivas Éticas e Legais

O debate sobre eutanásia no Brasil envolve complexas questões éticas, legais e médicas. O Conselho Federal de Medicina (CFM) desempenha um papel crucial nesse contexto, regulando e orientando as práticas médicas no país. A eutanásia, que envolve a decisão deliberada de encurtar a vida de um paciente para aliviar um sofrimento insuportável, suscita intensas discussões sobre a autonomia do paciente, a ética médica e as leis atuais.

A eutanásia ativa implica em intervenções diretas que têm como objetivo provocar a morte do paciente, como a administração de substâncias que são letais. Esse tipo de procedimento levanta questões éticas complexas sobre o direito à autonomia do paciente em decisões sobre o fim da vida e os limites da intervenção médica. Além disso, provoca debates sobre a dignidade humana e os valores sociais relacionados ao cuidado em situações terminais, exigindo um equilíbrio sensível entre compaixão e ética médica. Já a eutanásia passiva ocorre quando são omitidos tratamentos necessários para manter a vida, permitindo que a morte ocorra naturalmente.¹⁴³ No Brasil, a prática da eutanásia é ilegal, sendo tratada como homicídio pelo Código Penal. Contudo, a ortotanásia, que permite a interrupção de tratamentos que apenas prolongam artificialmente a vida de pacientes terminais sem perspectiva de cura, é permitida.¹⁴⁴

O CFM, como órgão regulador da prática médica no Brasil, estabelece diretrizes e resoluções que orientam os médicos em questões delicadas como a eutanásia. Em 2010, o CFM publicou a Resolução nº 1.805, que autoriza a ortotanásia. Segundo esta resolução, é permitido ao médico suspender tratamentos desproporcionais que apenas prolonguem o sofrimento do paciente terminal, desde que tal decisão seja tomada com base em um consenso médico e em acordo com o paciente ou seus familiares.¹⁴⁵

Essa resolução representa um avanço na consideração da autonomia do

¹⁴³OLIVEIRA, Gláucia Brandão de. *Bioética e Eutanásia: Perspectivas e Desafios*. São Paulo: Editora Acadêmica, 2023.

¹⁴⁴BRASIL. *Código Penal*. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.

¹⁴⁵CFM – Conselho Federal de Medicina. *Resolução CFM nº 1.805/2006*. Brasília, 2010. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/PDF/resolucoes/BR/2006_1805.pdf. Acesso em: 13 jun. 2024.

paciente e do princípio da dignidade humana. Contudo, a prática da eutanásia ativa continua sendo ilegal no Brasil, refletindo a postura conservadora do sistema jurídico brasileiro e a influência de valores culturais e religiosos que consideram a vida humana inviolável desde a concepção até a morte natural¹⁴⁶. O CFM sustenta que a prática médica deve sempre respeitar a dignidade do paciente e aliviar o sofrimento, mas dentro dos limites estabelecidos pela legislação.

A discussão sobre a eutanásia também envolve aspectos bioéticos, que consideram as implicações morais das decisões médicas. Segundo Beauchamp e Childress, a bioética é guiada por quatro pilares essenciais: respeito pela autonomia, promoção do bem-estar (beneficência), prevenção de danos (não maleficência) e equidade (justiça). A eutanásia ativa levanta questões particularmente desafiadoras quanto à não maleficência, pois envolve a administração de uma intervenção que resulta na morte do paciente.¹⁴⁷

Por outro lado, a ortotanásia pode ser vista como uma aplicação do princípio da beneficência, ao buscar evitar sofrimento inútil e respeitar a vontade do paciente de não prolongar uma vida de sofrimento. Nesse sentido, o CFM, ao autorizar a ortotanásia, alinha-se com uma perspectiva ética que valoriza a qualidade de vida e o alívio do sofrimento, dentro dos parâmetros legais permitidos.

Ainda que a eutanásia ativa seja proibida, o debate sobre sua legalização continua a evoluir. A experiência de outros países que legalizaram a eutanásia, como Holanda e Bélgica, fornece importantes *insights* sobre as possíveis implicações éticas, sociais e legais dessa prática.¹⁴⁸ Esses países estabeleceram regulamentações rigorosas para garantir que a decisão pela eutanásia seja tomada de maneira ética e responsável, com o consentimento informado do paciente e após a avaliação de múltiplos profissionais de saúde.

Na Holanda, por exemplo, a legislação exige que a eutanásia seja realizada somente por médicos, após uma análise cuidadosa do pedido pelo paciente, com a inclusão do parecer de um segundo médico independente para confirmar a validade do pedido¹⁴⁹. Além disso, o paciente deve ser informado adequadamente sobre todas as opções disponíveis, incluindo cuidados paliativos, antes de optar pela

¹⁴⁶CFM – Conselho Federal de Medicina. *Código de Ética Médica*. Brasília, 2012.

¹⁴⁷BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. *Principles of Biomedical Ethics*. New York: Oxford University Press, 2001.

¹⁴⁸LOMAKIN, Igor. *Euthanasia and Law in Europe*. New York: Oxford University Press, 2015.

¹⁴⁹VAN DER MAAS, P. J. et al. *Euthanasia and other medical decisions concerning the end of life*. *The Lancet*, v. 338, n. 8768, p. 669-674, 1991.

eutanásia.

Na Bélgica, o processo é semelhante, exigindo um pedido voluntário, consciente e repetido pelo paciente, além da concordância de múltiplos profissionais de saúde, incluindo médicos e psiquiatras, quando apropriado.¹⁵⁰ Essas regulamentações visam proteger os direitos dos pacientes, garantindo que a decisão pela eutanásia seja informada, voluntária e realizada em conformidade com padrões éticos e legais estritos.

A posição do CFM reflete um equilíbrio entre a necessidade de aliviar o sofrimento e os limites impostos pela legislação e pelos valores culturais. Em um contexto de rápidas mudanças sociais e avanços tecnológicos na medicina, é provável que o debate sobre a eutanásia continue a evoluir, desafiando médicos, legisladores e a sociedade a reconsiderar suas posições sobre o fim da vida e a dignidade humana.

Portanto, a relação entre o CFM e a eutanásia é complexa e multifacetada, envolvendo não apenas aspectos legais, mas também éticos e culturais. A resolução sobre ortotanásia representa um passo importante na direção de uma prática médica mais compassiva e centrada no paciente, mas o caminho para a aceitação e regulamentação da eutanásia ativa no Brasil ainda é longo e repleto de desafios.

4.3 Projetos de leis no Brasil sobre a eutanásia

Atualmente, no Brasil, a discussão sobre a eutanásia é permeada por diversos projetos de lei (PL) que buscam estabelecer normas e diretrizes claras para lidar com situações de terminalidade e sofrimento extremo. Esses projetos refletem a necessidade de uma regulamentação mais precisa e humanitária diante de dilemas éticos e jurídicos complexos.

Um dos principais projetos de lei sobre a eutanásia foi o PL 3.466/2012, de autoria do ex-deputado Jean Wyllys. Este projeto propunha a legalização da eutanásia em casos específicos, como doenças terminais sem possibilidade de cura

¹⁵⁰CHERNY, N. I.; RADBRUCH, L. European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care. *Palliative Medicine*, v. 23, n. 7, 2009.

e sofrimento físico ou psicológico insuportável. O texto previa salvaguardas rigorosas para garantir a autonomia e a decisão informada do paciente, estabelecendo critérios claros para a prática da eutanásia sob supervisão médica.¹⁵¹

Além disso, o PL 1.194/1995 também foi relevante nesse contexto. Apresentado há mais de duas décadas, este projeto buscava alterar o Código Penal para descriminalizar tanto a eutanásia quanto o suicídio assistido em circunstâncias específicas, respeitando a vontade expressa e livre do indivíduo em situações de grave enfermidade ou sofrimento prolongado e irreversível.¹⁵²

Ambos os projetos de lei provocaram intensos debates na sociedade e no Congresso Nacional, envolvendo diferentes setores da saúde, do direito e da ética. No entanto, até o momento, nenhum desses projetos foi aprovado e transformado em lei, refletindo a complexidade e a sensibilidade do tema e a falta de consenso dentro da legislação brasileira.

Esses projetos de legislação sobre a eutanásia no Brasil refletem a necessidade de um debate contínuo e aprofundado sobre os direitos do paciente, a autonomia individual e os limites éticos da intervenção médica no fim da vida. A falta de uma legislação clara sobre o assunto continua a ser um desafio para o sistema jurídico e de saúde pública brasileiro, deixando em aberto questões cruciais sobre dignidade, direitos humanos e qualidade de vida no contexto da terminalidade.

¹⁵¹Projeto de Lei nº 3.466/2012. Disponível em: <http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=527266>. Acesso em: 19 jun. 2024.

¹⁵²Projeto de Lei nº 1.194/1995. Disponível em: <http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=12847>. Acesso em: 19 jun. 2024.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao explorarmos o conceito de morte e vida nas ciências, é evidente que a eutanásia coloca em questão as fronteiras entre prolongamento da vida e qualidade de vida. O direito à vida digna, historicamente associado aos direitos de personalidade, passou por uma evolução ao longo dos tempos, inserindo-se nos debates contemporâneos sobre autonomia e dignidade no contexto das decisões médicas terminais. Essa evolução reflete a necessidade de considerar não apenas a extensão da vida, mas também as condições em que essa vida é vivida, respeitando as escolhas e os valores individuais dos pacientes em situações extremas. Portanto, a discussão sobre eutanásia não se limita apenas à legalidade ou à moralidade, mas também envolve questões profundas sobre a natureza da existência humana, os limites da intervenção médica e a preservação da dignidade em todas as fases da vida. É essencial que esses debates sejam conduzidos com sensibilidade e rigor ético, garantindo que as decisões tomadas considerem o bem-estar integral dos indivíduos e respeitem suas convicções pessoais e direitos fundamentais.

Ao analisar o histórico da eutanásia no Brasil, revela-se uma aceitação variável na sociedade, influenciada por distintas perspectivas religiosas, filosóficas e culturais. Distinções como distanásia, ortotanásia, mistanásia, eutanásia, suicídio assistido e sedação paliativa são cruciais para uma reflexão ética e legal sobre o fim da vida. A análise jurídico-teórica, religiosa, filosófica, tanatológica e bioética enriquece o debate, fornecendo um panorama abrangente das diferentes posições e argumentos.

Os cuidados paliativos se apresentam como uma alternativa humanizada à

eutanásia, destacando a ênfase na qualidade de vida e no alívio do sofrimento em situações terminais. Essa abordagem integral visa proporcionar conforto físico, emocional e espiritual aos pacientes e suas famílias, assegurando que cada indivíduo receba cuidados personalizados que respeitem suas preferências e valores pessoais. Além disso, o testamento vital, um instrumento legal que garante a autonomia do paciente, fortalece a importância da escolha informada e da dignidade no direito à vida. Ao permitir que os pacientes expressem antecipadamente suas vontades em relação aos cuidados de saúde, o testamento vital oferece uma salvaguarda adicional contra decisões médicas controversas, promovendo uma abordagem centrada no paciente e baseada no respeito à autonomia e aos direitos individuais. Em conjunto, cuidados paliativos e testamento vital representam avanços significativos no campo da bioética e do direito médico, facilitando um ambiente onde a humanização dos cuidados de saúde e a proteção da dignidade humana são prioridades essenciais. O biodireito emerge como uma resposta crucial ao contexto brasileiro da eutanásia, enfatizando o papel regulatório do Conselho Federal de Medicina (CFM). O CFM enfrenta desafios éticos e legais significativos ao buscar conciliar as necessidades dos pacientes com os princípios éticos fundamentais da prática médica, garantindo que as intervenções médicas sejam realizadas com o máximo respeito à vida e aos direitos individuais. Em sua função reguladora, o CFM deve assegurar que as práticas médicas sejam conduzidas de maneira transparente e responsável, considerando o bem-estar e a dignidade dos pacientes em todas as circunstâncias, especialmente em situações delicadas como as relacionadas à eutanásia. Além de estabelecer diretrizes claras para profissionais de saúde, é essencial que o CFM promova um diálogo contínuo com a sociedade civil, especialistas em bioética e legisladores para desenvolver políticas que reflitam as necessidades e os valores éticos da população brasileira. Ao fazer isso, o CFM reforça seu compromisso com a ética médica e contribui para um ambiente de saúde que respeite plenamente os direitos humanos e promova cuidados de saúde de qualidade e compassivos para todos.

Atualmente, projetos de lei no Brasil refletem a complexidade ética e legal do debate sobre a eutanásia. A legislação vigente proíbe explicitamente a prática, mas a sociedade enfrenta crescentes pressões para revisar essas leis à luz de avanços médicos, mudanças culturais e demandas por autonomia individual. A comparação entre a legislação sobre aborto e eutanásia ressalta a necessidade de abordagens

jurídicas consistentes e contextualizadas.

Para que a eutanásia não seja considerada crime no Brasil, seria necessário um processo abrangente que envolvesse mudanças legislativas, educacionais e culturais significativas. Primeiramente, seria essencial criar uma legislação específica que regulamente a prática da eutanásia, estabelecendo critérios claros e condições sob as quais ela poderia ser realizada de forma legal e ética. Isso incluiria exigências rigorosas para o consentimento informado do paciente ou de seu representante legal, assegurando que a decisão seja tomada livremente, com pleno entendimento das opções disponíveis, incluindo cuidados paliativos.

Além de um sistema robusto de avaliação médica independente, que envolveria múltiplos profissionais de saúde para confirmar o diagnóstico terminal e a irreversibilidade da condição do paciente, outras medidas seriam fundamentais. Isso garantiria não apenas que o sofrimento do paciente seja genuinamente insuportável, mas também que não exista possibilidade razoável de recuperação. Seriam necessárias medidas de proteção rigorosas para prevenir potenciais abusos, incluindo a implementação de períodos de reflexão obrigatórios e revisões independentes das decisões tomadas. Essas salvaguardas são essenciais para assegurar que o processo de decisão seja transparente, ético e cuidadosamente considerado, respeitando os direitos e a dignidade do paciente em situações tão complexas e emocionalmente carregadas. Além disso, uma abordagem colaborativa entre profissionais de saúde, familiares e especialistas em ética pode proporcionar uma visão ampla e equilibrada das questões envolvidas, promovendo um ambiente onde as decisões sejam tomadas com o máximo de cuidado e responsabilidade.

A educação e o treinamento adequados dos profissionais de saúde em ética médica, comunicação sensível e cuidados paliativos são fundamentais para proporcionar um suporte abrangente aos pacientes em consideração à eutanásia. É essencial garantir que todos os profissionais estejam capacitados para lidar de forma ética e compassiva com questões tão delicadas, respeitando os direitos e as escolhas dos pacientes. Isso envolve não apenas o manejo técnico e clínico, mas também a habilidade de oferecer apoio emocional e psicológico adequado. Além disso, é crucial que todos os pacientes tenham acesso equitativo a cuidados paliativos de alta qualidade, que incluem o tratamento eficaz da dor e o suporte emocional necessário para enfrentar os desafios da condição terminal. Esse cuidado holístico não só melhora a qualidade de vida do paciente, mas também fortalece a

confiança na equipe de saúde e na capacidade do sistema de saúde de responder às necessidades individuais com compaixão e respeito.

Um amplo diálogo nacional se revelaria crucial para abordar as implicações éticas, sociais, culturais e religiosas associadas à legalização da eutanásia. Esse debate público seria fundamental para promover um consenso sobre os valores e princípios que devem orientar a regulamentação dessa prática no Brasil, levando em consideração a diversidade cultural e religiosa do país. O envolvimento de diferentes setores da sociedade permitiria uma reflexão aberta e inclusiva sobre os impactos da eutanásia na vida das pessoas, suas famílias e na sociedade como um todo. Além disso, um diálogo informado e transparente poderia contribuir para a formulação de políticas públicas que protejam os direitos individuais, ao mesmo tempo em que asseguram os cuidados compassivos e adequados aos pacientes em situações terminais. Ao promover essa discussão ampla e participativa, seria possível fortalecer os fundamentos democráticos do país e criar um ambiente onde as decisões sobre questões tão complexas sejam tomadas de maneira responsável e com respeito aos valores fundamentais da sociedade brasileira.

Em suma, a discussão sobre a eutanásia no Brasil é essencialmente uma reflexão sobre ética, direitos humanos e responsabilidade social. A possibilidade de uma alteração legislativa para permitir formas controladas de eutanásia, como a ortotanásia, pode representar um avanço significativo na garantia de direitos individuais e na promoção da dignidade no fim da vida. O debate deve ser informado por evidências científicas, princípios éticos universais e uma compreensão profunda das necessidades dos pacientes terminais e suas famílias. À medida que o Brasil avança no século XXI, é imperativo que as políticas de saúde e direitos humanos evoluam para refletir uma sociedade cada vez mais diversificada e informada. A revisão legislativa não é apenas uma resposta às demandas sociais, mas também um compromisso com a justiça, a compaixão e o respeito pela vida em todas as suas fases.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, Santo. *Cidade de Deus*. Trad. Silvana Cobucci Leite. São Paulo: Editora Paulus, 1999.

ALMEIDA, Carla. "Autonomia Reprodutiva e Direitos Humanos". *Revista de Direitos Humanos*, v. 18, n. 1, p. 85-98, 2021.

ALMEIDA, Silmara J. A. Chinelato e. *Tutela Civil do Nascituro*. Rio de Janeiro: Saraiva, 2000.

AQUINO, Tomás de. *Suma Teológica*. Trad. Alexandre Correia. São Paulo: Editora Loyola, 2001.

AQUINO, Tomás de. *Suma Teológica*. Trad. Brasileira de Carlos Alberto da Silva. Rio de Janeiro: Editora Edições Loyola, 2007. p. I, Q. 93, a. 1.

ARENDT, Hannah. *A Condição Humana*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

ARIÉS, Philippe. *História da Morte no Ocidente: da Idade Média aos Nossos Dias*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1989, p. 27.

ARISTÓTELES. *Ética a Nicômaco*. São Paulo: Martin Claret, 2007.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE BIOÉTICA. *Bioética e fim da vida: autonomia e responsabilidade*. São Paulo: ABB, 2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CUIDADOS PALIATIVOS. *Cuidados Paliativos no Brasil: Manual de Prática*. São Paulo: ABPC, 2012.

AZEVEDO, Álvaro Villaça e LIGIEA, Wilson Ricardo. *Direitos do Paciente*. São Paulo: Saraiva, 2012.

BARROSO, Luís Roberto. *A morte como ela é: dignidade e autonomia no final da vida*. Disponível em: http://www.luisrobertobarroso.com.br/wpcontent/themes/LRB/pdf/a_morte_como_ela_e_dignidade_e_autonomia_no_final_da_vida.pdf. Acesso em maio de 2024. p. 17.

BARROSO, Luís Roberto. *Curso de Direito Constitucional Contemporâneo*. São Paulo: Saraiva, 2019.

BATISTA, Rodrigo Siqueira; SCHRAMM, Fermin Roland. Conversações sobre a “boa morte”: o debate bioético acerca da eutanásia. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, jan-fev, 2005.

BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. *Principles of Biomedical Ethics*. New York: Oxford University Press, 2001.

BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford University Press, 2002.

BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. *Principles of Biomedical Ethics*. 7. ed. New York: Oxford University Press, 2013.

BELGIQUE. Loi relative à l'euthanasie. Loi du 28 mai 2002, modifiée en 2014. Disponível em: https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi.pl?cn=2014062411&l=fr. Acesso em: 28 jun. 2024.

BOFF, Leonardo. *Direito à Vida e Morte: Bioética e Biodireito*. Petrópolis: Vozes, 2002.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. Eutanásia, ortotanásia e distanásia: breves considerações a partir do biodireito brasileiro. *Jus Navigandi*, Teresina, a. 10, n. 871, nov. 2005. Disponível em: <http://jus.uol.com.br/revista/texto/7571>. Acesso em: 28 maio. 2024.

BORTOLUZZI, Roger Guardiola. A dignidade da pessoa humana e sua orientação sexual. As relações homoafetivas. *Jus Navigandi*, Teresina, a. 10, n. 625, mar. 2005. Disponível em: <http://jus.uol.com.br/revista/texto/6494>. Acesso em: 08 jun. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 1.904/2024. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=123456>. Acesso em: 28 jun. 2024.

BRASIL. Código civil. Lei Nº 10406, de 10 de janeiro de 2002.

BRASIL. Código Penal Brasileiro. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del2848compilado.htm. Acesso em: 28 jun. 2024.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 de maio de 2024.

BRASIL. Decreto nº 2.268, de 30 de junho de 1997. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 1 jul. 1997. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2268.htm. Acesso em: 28 de maio de 2024.

BRASIL. Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957. Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L3268.htm. Acesso em: 19 jun. 2024.

BRASIL. Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 5 fev. 1997. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm. Acesso em: 28 de maio de 2024.

BRASIL. Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005. Dispõe sobre a biossegurança e uso de organismos geneticamente modificados.

BRASIL. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da medicina.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. ADI 5270. Relator: Min. Luiz Edson Fachin. Brasília, DF, 15 de dezembro de 2016.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Justiça Federal de Brasília. Processo nº 001471875.2007.4.01.3400. Disponível em: <https://processual.trf1.jus.br/consultaProcessual/processo.php?proc=147187520074013400&secao=JFDF>. Acesso em: 01 jul. 2022.

BRITO, Gustavo de Almeida. *Eutanásia e Biodireito: Uma Abordagem Jurídica e Filosófica*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

CAMUS, Albert. *O Mito de Sísifo*. Trad. Ari Roitman e Paulina Wacht. 4. ed. Rio de Janeiro: Record, 2017. p. 123.

CARVALHO, Kildare Gonçalves. *Direito Constitucional*. 18. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2012.

CASTELLO, Luís Roberto. *Bioética e Direito Penal: A Eutanásia no Brasil*. São Paulo: Editora Z, 2002.

CHERNY, Nathan I.; RADBRUCH, Lukas. European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care. *Palliative Medicine*, v. 23, n. 7, p. 581-593, 2009.

CHOPENHAUER, Arthur. *O Mundo Como Vontade e Representação – Livro IV*, Tradução Heraldo Barbuy. Edição ACRÓPOLIS. Disponível em: <http://www.ebooksbrasil.org/eLibris/representacao4.html>. Acesso em: 10 abr. 2024.

COLEMAN, David. "Ethical Concerns and Controversies in Belgian Euthanasia Law". *The Lancet*, v. 383, n. 9917, p. 1543-1545, 2014.

CFM – Conselho Federal de Medicina. *Código de Ética Médica*. Brasília, 2012.

CFM – Conselho Federal de Medicina. *Resolução CFM nº 1.805/2006*. Brasília, 2010. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/PDF/resolucoes/BR/2006_1805.pdf. Acesso em: 13 jun. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.173, de 23 de novembro de 2017. Atualiza os critérios de determinação de morte encefálica. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 24 nov. 2017. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-atualiza-resolucao-com-criterios-de-diagnostico-da-morte-encefalica/#:~:text=A%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CFM%20n%C2%BA%202.173.reatividade%20supraespinal%20e%20apneia%20persistente>. Acesso em: 28 de maio de 2024.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA. Resolução nº 1.805, de 28 de novembro de 2006. Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1805>. Acesso em: 01 jul. 2024.

CFM. Resolução CFM nº 2.217/2018. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Disponível em: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2018/2217_2018.pdf. Acesso em: 19 jun. 2024.

DALLARI, Dalmo de Abreu. *Elementos de Teoria Geral do Estado*. 28. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

DEL1001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del1001.htm. Acesso em: 10 jun. 2024.

DEL2848compilado. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 20 jun. 2024.

DINIZ, Debora. "O direito ao aborto no Brasil: A Suprema Corte e a ADPF 54." In: *Revista Estudos Feministas*, 2012.

DINIZ, Maria Helena. *Curso de Direito Civil brasileiro*. Vol I, 20. Ed., ver. E aum. De acordo com o novo código. São Paulo: Saraiva, 2003.

DINIZ, Maria Helena. *Curso de Direito Civil Brasileiro*. São Paulo: Saraiva, 2019.

DINIZ, Maria Helena. *Curso de Direito Civil Brasileiro*. 31. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020. p. 345.

DINIZ, Maria Helena. *O Estado Atual do Biodireito*. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

Encyclopedia Britannica. *History of Mesopotamia*. Disponível em:

<https://www.britannica.com/place/Mesopotamia-historical-region-Asia>. Acesso em: 30 jun. 2024.

Eutanásia-Holanda. Disponível em:

<https://www.ufrgs.br/bioetica/eutanol.htm#:~:text=A%20nova%20lei%2C%20j%C3%A1%20aprovada,vigor%20em%20abril%20de%202002.>. Acesso em: 27 jun. 2024.

FACHIN, Luiz Edson. *Teoria Crítica do Direito Civil*. São Paulo: Atlas, 2018.

FERRARI, J. J. *Ética Médica*. São Paulo: Editora Manole, 2008. p. 345.

FRANÇA. *Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, 1789*.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. *Novo Curso de Direito Civil: Parte Geral*. São Paulo: Saraiva, 2020.

GOLDIM, José Roberto. *Bioética*. 3. ed. Porto Alegre: Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2017. p. 66.

GOLDIM, José Roberto. *Bioética e Biodireito: Uma Introdução*. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2006.

GOLDIM, José Roberto. *Bioética e Cuidados Paliativos*. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2006. p. 112.

GOMES, Luiz Flávio. Eutanásia, morte assistida e ortotanásia: dono da vida, o ser humano é também dono da sua própria morte?. *Jus Navigandi*. Teresina. a. 11. n. 1305. jan. 2007. Disponível em: <<http://jus.uol.com.br/revista/texto/9437/eutanasia-morte-assistida-e-ortotanasia>>. Acesso em: 06 jun. 2024.

GONÇALVES, Carlos Roberto. *Direito civil brasileiro, volume 1: parte geral*. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p. 186.

GRACIA, Diego. *Bioética*. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2002. p. 45.

GRACIA, Diego. *Fundamentos de Bioética*. São Paulo: Loyola, 1998.

IGREJA CATÓLICA. *Catecismo da Igreja Católica*. São Paulo: Loyola, 1992.

IMPRESA NACIONAL. Imprensa Nacional. Disponível em:

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.561-de-23-de-setembro-de-2020-279185796>. Acesso em: 27 jun. 2024.

Is euthanasia allowed? Disponível em:

<https://www.government.nl/topics/euthanasia/is-euthanasia-allowed>. Acesso em: 26 jun. 2024.

JESUS, M. de. (2018). *Aspectos Jurídicos da Eutanásia no Brasil*. Editora Juspodivm. p. 45.

KANT, Immanuel. *Fundamentação da Metafísica dos Costumes*. Trad. Paulo Quintela. Lisboa: Edições 70, 2003.

KASTEMBAUM, R.J. *Death, society and human experience*. 2. ed. Mosby, St. Louis, 1981.

KEOWN, Damien. *Buddhism and Bioethics*. New York: St. Martin's Press, 1995.

KIMSMA, Gerrit K. *Euthanasia and Physician-Assisted Suicide in the Netherlands and the USA: A Comparative Analysis of Legislation*. *Journal of Bioethical Inquiry*, v. 7, n. 2, p. 171-183, 2010.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre a Morte o Morrer*. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998. 296 p.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: Martins Fontes, 2005. p. 123 e 125.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre a Morte e o Morrer*. Trad. Alves Calado. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

LAFER, Celso. *A Reconstrução dos Direitos Humanos: Uma Agenda para o Século XXI*. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

LAZARINI, Edilson Pereira. *Manual de Direitos de Personalidade*. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

LEIS sobre a Eutanásia na Holanda e Bélgica. Disponível em:

<https://www.euthanasia.org/euthanasia-laws-in-netherlands-belgium>. Acesso em: 30 jun. 2024.

L10406compilada. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 20 jun. 2024.

LÔBO, Paulo. *Biodireito: Direito, Ética e Biotecnologia*. São Paulo: Saraiva, 2008.

LOMAKIN, Igor. *Euthanasia and Law in Europe*. New York: Oxford University Press, 2015.

MACHADO, Antônio da Costa e FERRAZ, Anna Candida da Cunha. *Constituição Federal Interpretada*. São Paulo – 2010, p. 5.

MEIRELLES, Jussara; TEIXEIRA, Eduardo Didonet. Consentimento livre, dignidade e saúde pública: o paciente hipossuficiente. In: RAMOS, Carmem Lúcia Nogueira et al (orgs.). *Diálogos sobre direito civil: construindo uma racionalidade contemporânea*. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

MÖLLER, Leticia Ludwig. *Direito a Morte Com Dignidade e Autonomia: o Direito à Morte de Pacientes Terminais e os Princípios da Dignidade e Autonomia da Vontade*. Curitiba: Juruá, 2007. p. 143 e 144.

MORAIS, Alexandre. *Direito Constitucional*. 23. ed. São Paulo: Atlas, 2008. p. 35.

NADER, Paulo. *Curso de Direito Civil*. 8. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

NADER, Paulo. *Curso de Direito Civil*. Rio de Janeiro: Forense, 2019.

NIETZSCHE, Friedrich. *Assim falou Zaratustra: um livro para todos e para ninguém*. Trad. Mário da Silva. 5. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. p. 101.

NUCCI, Guilherme de Souza. *Manual de Direito Penal*. 16. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

NUNES, Rafael de Almeida. *Suicídio assistido: aspectos bioéticos e jurídicos*. São Paulo: Saraiva, 2018. p. 123.

NUNES, Ricardo. *Bioética e Biodireito no Brasil: Desafios e Perspectivas*. Rio de Janeiro: Forense, 2010.

NUNES, Ricardo. *Bioética e Biodireito no Brasil: Desafios e Perspectivas*. Rio de Janeiro: Forense, 2018. p. 45 e 78.

OLIVEIRA, Ana Clara. *Cuidados Paliativos no Brasil: Desafios e Perspectivas*. São Paulo: Editora X, 2018. p. 30.

OLIVEIRA, Ana Maria. *Direito à Morte Digna: Desafios e Perspectivas no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Y, 2020. 105 p.

OLIVEIRA, Gláucia Brandão de. *Bioética e Eutanásia: Perspectivas e Desafios*. São Paulo: Editora Acadêmica, 2023.

OLIVEIRA, José Carlos. *Bioética e Direito: Interfaces na Decisão Judicial*. Rio de Janeiro: Editora Y, 2019.

OLIVEIRA, Maria Luiza. *Autonomia e Direitos do Paciente: O Papel do Testamento Vital*. São Paulo: Editora Y, 2017. 40 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Cuidados Paliativos*. Disponível em: <http://www.who.int/health-topics/palliative-care>. Acesso em: 19 jun. 2024.

PEREIRA, João. "Eutanásia e Autonomia Individual: Um Debate Ético". *Revista Brasileira de Bioética*, v. 23, n. 3, p. 201-212, 2022.

PEREIRA, João. "Os Efeitos da Criminalização do Aborto na Saúde Pública". *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 28, n. 3, p. 301-312, 2022.

PESSINI, Léo. *Dignidade e Sofrimento: Eutanásia, Encarnizamento Terapêutico e Cuidados Paliativos*. São Paulo: Editora Loyola, 2004.

PESSINI, Léo. *Distanásia: até quando investir sem agredir?*. São Paulo: Edições Loyola, 2001.

PESSINI, Léo. *Distanásia: até quando investir sem agredir?*. São Paulo: Loyola, 2013. 56 p.

PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. *Bioética e longevidade humana*. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2006. 48 p.

PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul (Org.). *Problemas atuais de Bioética*. 11. ed. São Paulo: Loyola, 2010. 432 p.

PLATÃO. *A República*. Trad. Maria Helena da Rocha Pereira. São Paulo: Editora Ática, 2006.

PONTIFÍCIO CONSELHO PARA A FAMÍLIA. *Instrução sobre a eutanásia*. Cidade do Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 2020. Disponível em: https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_sp.html. Acesso em: 29 jun 2024.

PRADO, Eliane Barbosa de Souza; SEGRE, Marco. "Ortotanásia: uma contribuição para o debate". *Revista Brasileira de Terapias Intensiva*, v. 22, n. 1, p. 32-38, 2010. 32 p.

PROJETO DE LEI nº 1.194/1995. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9140.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.140%2C%20DE%2004%20DE%20DEZEMBRO%20DE%201995.&text=Reconhece%20como%20mortas%20pessoas%20desaparecidas,1979%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs. Acesso em: 19 jun. 2024.

RESOLUÇÃO Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) No 653/2020. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-653-2020/>. Acesso em: 11 jun. 2024.

Resolução Conselho Federal de Medicina nº 1.995/2012. Disponível em: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1995_2012.pdf. Acesso em: 19 jun. 2024.

Resolução nº 1.480/97 do Conselho Federal de Medicina. Disponível em: http://www.transplante.rj.gov.br/Site/Arq/Resolucao_cfm_%201480.pdf. Acesso em: 11 jun. 2024.

SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. *Autonomia para morrer: eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade*. Belo Horizonte: Del Rey, 2012. 56 p. Disponível em: <http://civilistica.com/wp-content/uploads/2016/12/S%C3%A1-e-Moureira-civilistica.com-a.5.n.2.2016.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2024.

SANTOS, A. C. dos. *Bioética e direito à vida: Fundamentos para a análise da eutanásia e do suicídio assistido*. São Paulo: Editora Saraiva, 2018. 156 p.

SANTOS, Daniel Roberto dos. *Biodireito e Eutanásia: Uma Reflexão sobre o Direito à Morte Digna*. São Paulo: Malheiros Editores, 2005.

SANTOS, João. *Bioética e Direito: Perspectivas Contemporâneas*. São Paulo: Editora Z, 2018. 87 p.

SANTOS, Luiz Felipe. *Ética Médica e Direito: O Papel Regulatório do CFM*. São Paulo: Editora Z, 2015.

SANTOS, Maria. "A Proteção à Vida do Nascituro e a Legislação Brasileira". *Revista de Direito Constitucional*, v. 15, n. 2, p. 123-135, 2023.

SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988*. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012. 60 p.

SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988*. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2021. p. 60 e 63.

SARTRE, Jean-Paul. *O Ser e o Nada: Ensaio de Ontologia Fenomenológica*. Trad. Paulo Perdigão. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 2018. p. 234.

SCHOPENHAUER, Arthur. *O Mundo Como Vontade e Representação – Livro IV*, Tradução Heraldo Barbuy. Edição ACRÓPOLIS. Disponível em: <http://www.ebooksbrasil.org/eLibris/representacao4.html>>. Acesso em: 10 abr. 2024.

SCHRAMM, Fermin Roland. *Bioética: um guia para a sobrevivência*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004. p. 34.

SEN, Amartya. *O desenvolvimento como liberdade*. São Paulo: Editora Companhia das Letras, 2000. p. 134.

SILVA, João. *Eutanásia e Bioética no Brasil: Debates Contemporâneos*. São Paulo: Editora Z, 2020. p. 45.

SILVA, J. J. X. *O direito à vida e à morte: Uma análise crítica da doutrina e da jurisprudência brasileiras*. São Paulo: Malheiros Editores, 2010. p. 123.

SILVA, José Afonso da. *Curso de Direito Constitucional Positivo*. 38. ed. São Paulo: Malheiros, 2016.

SILVA, Renato. *Os Riscos da Eutanásia: Perspectivas Éticas e Legais*. *Revista de Direito e Sociedade*, v. 20, n. 2, p. 99-110, 2022.

SINGER, Peter. *Ética Prática*. Trad. Jefferson Luiz Camargo. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

SIQUEIRA-BATISTA, R.; SCHRAMM, F. R.. Euthanasia: along the road of death and autonomy. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 9, n. 1. 2004. p. 34.

SOUZA, Carlos Alberto. *Bioética e Direito à Autonomia: Perspectivas sobre o Testamento Vital*. Rio de Janeiro: Editora Z, 2019. p. 55.

SOUZA, Maria. *Desafios dos Cuidados Paliativos no Contexto Brasileiro*. Rio de Janeiro: Editora Y, 2017. p. 55.

VAN DER MAAS, P. J. et al. Euthanasia and other medical decisions concerning the end of life. *The Lancet*, v. 338, n. 8768, p. 669-674, 1991.

VAN GHELUE, Pieter. *Euthanasia and End-of-Life Decisions: A Belgian Perspective*. *Journal of Medical Ethics*, v. 40, n. 4, p. 256-261, 2014.

VENOSA, Sílvio de Salvo. *Direito Civil: Parte Geral*. São Paulo: Atlas, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Manual de cuidados paliativos*. 2. ed. rev. Genebra: WHO, 2014. p. 115.