



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO

MARINETE RODRIGUES MENESES SOARES
MAXWELLTON QUEIROZ SILVA

O DIREITO À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E A EUTANÁSIA: DESAFIOS
ÉTICOS E JURÍDICOS PARA TOMADA DE DECISÃO

PARAUAPEBAS

2024



MARINETE RODRIGUES MENESES SOARES
MAXWELLTON QUEIROZ SILVA

O DIREITO À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E A EUTANÁSIA: DESAFIOS
ÉTICOS E JURIDICOS PARA TOMADA DE DECISÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Direito da Faculdade FADESA, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito.
Orientadora: Prof.^a Wyderlannya de Aguiar Costa

PARAUAPEBAS
2024



MARINETE RODRIGUES MENESES SOARES
MAXWELLTON QUEIROZ SILVA

O DIREITO À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E A EUTANÁSIA: DESAFIOS
ÉTICOS E JURIDICOS PARA TOMADA DE DECISÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Direito da
Faculdade FADESA, como requisito parcial para obtenção do grau de
Bacharel em Direito.
Orientadora: Prof.^a Wyderlannya de Aguiar Costa

Aprovada em: 12 / 06 / 2024

Marinete M

Maxwellton

Banca Examinadora

Maicon T

Prof. MAICON RODRIGO TAUCHERT

FADESA

Matheus C

Prof. MATHEUS JERUEL FERNANDES CATÃO

FADESA

Wyderlannya

Prof.^a WYDERLANNYA DE AGUIAR COSTA (orientadora)

FADESA

Data de depósito do trabalho de conclusão _____ / _____ / _____

DEDICATÓRIA

Primeiramente, dedico a Deus, o maior mestre, fonte de inspiração, minha fé e meu destino, por permitir que tudo isso acontecesse ao longo da minha vida. Não somente nestes anos como universitária, mas em todos os momentos, agradeço por permitir que meu esforço me conduzisse à vitória.

Agradeço aos meus pais, Francisco e Elza Meneses, e à minha irmã Aurinete (em memória), fontes de sabedoria, paciência e persistência. Pelas boas lembranças deixadas e a certeza de que um dia vamos nos encontrar e festejar juntos.

Às minhas filhas, Anne Caroline e Hellen Kadichari Meneses, e ao meu netinho Eduardo Meneses, que sempre me transmitiram força, perseverança e compreensão nos momentos mais difíceis, agradeço por me entenderem quando precisei ficar ausente.

À minha irmã Eusinete e à minha sobrinha Elza Katharynne Meneses, que mesmo distantes, sempre me incentivaram e apoiaram.

Ao meu esposo, José Soares, agradeço pela compreensão e companheirismo

Nete Meneses

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, pelas grandes conquistas realizadas ao longo da minha vida, por iluminar meu caminho e mostrar que tudo tem seu momento certo para acontecer, uma vez que sem ele nada seria possível.

A cada professor, meu sincero agradecimento por desafiarem-me a ser melhor, por compartilharem não apenas seu conhecimento, mas também suas experiências de vida.

Ao Coordenador do Curso de Direito Prof. Maicon, colegas enfim toda equipe FADESA que estiveram comigo durante os cinco anos do curso de Direito, gratidão a todos.

A minha orientadora, Prof^o Wyderlannya, por me orientar e ter acompanhado com muito entusiasmo o desenrolar deste trabalho, acreditar na minha capacidade fazendo-me sentir tranquila e segura, até mesmo, nos momentos de maior tensão e angústia.

Ao meu parceiro de TCC Maxwelton pela parceria e coleguismo durante curso.

Aos meus amigos, especialmente a Família MP – Ministério Público de Parauapebas/PA companheiros de trabalhos e irmãos na amizade que fizeram parte da minha formação e que vão continuar presentes em minha vida com certeza.

Nete Meneses

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço ao Criador do universo por ter me permitido chegar até aqui e por me dar força para superar os obstáculos dessa jornada. Bendito seja o Eterno. Agradeço ao meu pai, Maxvado Santos Silva, de quem herdei o tirocínio policial e a disciplina. Sou grato pelos conselhos, orientações, pelo que sou, por tudo que aprendi e pelo imenso apoio e amor incondicional que me deu.

Minha gratidão à minha mãe, Marinêz Pereira Queiroz, que me acolheu em sua casa em um momento difícil da minha vida, quando eu estava desempregado, e por sempre acreditar na minha capacidade, mesmo nos momentos em que eu mesmo desacreditei.

Agradeço à minha avó, Dona Benvinda, e ao meu falecido avô, Idemar, de bendita memória, que foram verdadeiros pais e por terem patrocinado boas escolas para que eu tivesse uma boa educação.

Meus agradecimentos ao meu tio Marinado, que me motivou a estudar quando, em 2006, perguntou o que eu queria ser quando crescesse. Esse foi o início da minha jornada, e sou grato por essa faísca.

À minha companheira, Ruth Helena, por estar sempre ao meu lado, acreditando no meu potencial mesmo quando eu era pessimista comigo mesmo. Sou grato pelo companheirismo e apoio.

À minha orientadora, Professora Wyderlanya Aguiar, que durante os dois semestres deste trabalho de conclusão de curso me ajudou e orientou, o meu muito obrigado!

Maxwellton Queiroz

Se eu não pude ser ouvido, por definição, no início da minha vida, em contrapartida gostaria de ter o direito de ser ouvido no fim da minha vida, porque a morte sempre fez parte da vida.”

*Júlio Machado Vaz,
médico psiquiatra*

RESUMO

O estudo da eutanásia é extremamente importante para a sociedade atual. Apesar de ser um tema polêmico e ainda não pacificado, muitas vezes evitado nas discussões públicas e considerado um tabu, a eutanásia divide opiniões e é tratada de maneira diversa ao redor do mundo. Em algumas culturas, é tolerada, enquanto em outras é totalmente condenada. No âmbito jurídico, é crucial discutir e estabelecer marcos regulatórios que garantam tanto os direitos dos pacientes quanto os deveres dos profissionais de saúde. Isso inclui questões como a tomada de decisão em situações de incapacidade do paciente, o uso de diretivas antecipadas de vontade e a responsabilidade médica. A ética médica também desempenha um papel fundamental nesse debate, pois os médicos têm o dever de agir no melhor interesse de seus pacientes, garantindo ao mesmo tempo o respeito à autonomia e à dignidade dos mesmos. É importante buscar um equilíbrio entre o direito à vida e o direito a uma morte digna e respeitosa, levando em consideração as necessidades e desejos individuais de cada paciente, bem como as considerações éticas, jurídicas e sociais mais amplas. O presente trabalho tem o objetivo de demonstrar a possibilidade jurídica da regulamentação da prática de eutanásia no Brasil, em face ao respeito aos Princípios da Autonomia da Vontade e da Dignidade da Pessoa Humana, além do Direito à Liberdade. Busca-se também abordar as questões morais e éticas que sustentam a desaprovação dessa prática. O método utilizado foi bibliográfico, com consulta à legislação, doutrina, dissertações e artigos científicos.

Palavras-chaves: Autonomia da vontade, Morte Digna, Dignidade da Pessoa Humana.

ABSTRACT

The study of euthanasia is extremely important for contemporary society. Despite being a controversial and unsettled topic, often avoided in public discussions and considered taboo, euthanasia divides opinions and is treated differently around the world. In some cultures, it is tolerated, while in others it is completely condemned. In the legal field, it is crucial to discuss and establish regulatory frameworks that ensure both the rights of patients and the duties of healthcare professionals. This includes issues such as decision-making in situations of patient incapacity, the use of advance directives, and medical responsibility. Medical ethics also plays a fundamental role in this debate, as physicians have the duty to act in the best interests of their patients, while simultaneously respecting their autonomy and dignity. It is important to seek a balance between the right to life and the right to a dignified and respectful death, taking into consideration the individual needs and desires of each patient, as well as broader ethical, legal, and social considerations. The present work aims to demonstrate the legal possibility of regulating the practice of euthanasia in Brazil, in respect of the Principles of Autonomy of Will and Human Dignity, as well as the Right to Freedom. It also seeks to address the moral and ethical issues that underpin the disapproval of this practice. The method used was bibliographic, involving consultation of legislation, doctrine, dissertations, and scientific articles.

Keywords: Autonomy of Will, Dignified Death, Human Dignified.

Sumário

<u>INTRODUÇÃO</u> -----	11
<u>CAPITULO 2 – HISTÓRIA DA EUTANÁSIA.</u> -----	12
2.1 ORIGEM DA EUTANÁSIA-----	12
2.2 EUTANÁSIA NO SÉCULO XXI -----	13
2.3 FILOSOFIA DA MORTE DIGNA -----	15
<u>CAPITULO 3 – EUTANÁSIA E SUAS DERIVAÇÕES</u> -----	19
3.1 FORMAS DA EUTANÁSIA -----	19
3.2 TIPOS DE EUTANÁSIA -----	19
<u>CAPITULO 4 – EUTANÁSIA, ÉTICA MÉDICA E BIOÉTICA.</u> -----	20
4.1 VISÃO DOCTRINÁRIA E JURISPRUDENCIAL NACIONAL E INTERNACIONAL - ARGUMENTOS A FAVOR E CONTRA A EUTANÁSIA-----	23
4.2 ARGUMENTOS DESFAVORÁVEIS Á EUTANÁSIA-----	25
<u>CAPITULO 5 – A VIDA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO</u> -----	26
5.1 DIREITO A VIDA-----	26
5.2 PONDERAÇÃO ENTRE VIDA E LIBERDADE -----	28
5.6 MORTE DIGNA COMO DIREITO FUNDAMENTAL -----	29
<u>CAPITULO 6 – DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E A EUTANASIA</u> -----	30
6.1 LIBERDADE -----	32
6.2 TESTAMENTO VITAL -----	33
6.3 AUTONOMIA DA VONTADE DO PACIENTE-----	34
<u>CAPITULO 7 – EUTANASIA: ANÁLISE GLOBAL E LOCAL</u> -----	36
7.1 EUROPA-----	36
A) HOLANDA-----	36
B) BÉLGICA-----	37
C) LUXEMBURGO -----	38
7.2 AMÉRICA DO SUL-----	39
A) URUGUAI-----	39
B) COLÔMBIA -----	40
C) BRASIL -----	41
<u>CAPITULO 8 – HISTÓRICO DAS LEGISLAÇÕES SOBRE EUTANÁSIA NO BRASIL: UM PANORAMA CRONOLÓGICO.</u> -----	43
<u>CONSIDERAÇÕES FINAIS</u> -----	46
<u>REFERENCIAS</u> -----	48

1. INTRODUÇÃO

Embora a temática não seja recente, o debate sobre a eutanásia tem se intensificado nos últimos anos. Trata-se de um problema persistente, pois, apesar de ser discutido desde a Antiguidade, continua a suscitar controvérsias. As interpretações sobre a morte provocada em situações de enfermidade grave estão em constante evolução e, a cada dia, tornam-se pautas cada vez mais controversas na sociedade.

É notório que, apesar das descobertas na medicina e no direito nas últimas décadas, algumas situações complexas ainda não encontram previsão legal ou, aparentemente, afrontam a legislação atual. Enquanto alguns entendem a morte como um processo natural que faz parte da vida, outros acreditam ser necessário empregar todos os meios tecnológicos disponíveis para evitá-la (Barbosa, 2018).

Diante do caráter fundamental do direito à vida e da preservação desta nos casos de solicitação da prática da eutanásia, opõem-se não apenas a liberdade de escolha do paciente e/ou de seus representantes legais, mas também a integridade física daquele que não mais suporta intervenções curativas em seu corpo, resultando, primordialmente, em um atentado à dignidade do paciente enquanto pessoa humana.

Vida e morte são compreendidas de maneiras distintas em diferentes culturas, religiões e sociedades. Entre esses entendimentos, a eutanásia tem sido discutida ao longo da história. Eutanásia significa "boa morte" (eu = bom/boa; thánatos = morte) e refere-se ao ato de provocar a morte sem dor ou sofrimento do paciente, desde que seja a seu pedido. Essa prática é mencionada desde os tempos ancestrais e tem sido comum em diversas culturas, variando em discernimentos e motivações de acordo com a valorização da vida em cada comunidade (Felix et al., 2013)

Portanto, a falta de uma legislação específica e a mera proibição impositiva, tal como prevista no Código Penal, não inviabilizam a prática da eutanásia, uma vez que a Ciência Dogmática do Direito está pautada no mundo do 'dever ser'. Este trabalho visa compreender a eutanásia frente ao ordenamento jurídico pátrio e diante da colisão entre os princípios da dignidade da pessoa humana e do direito à vida.

O presente trabalho de conclusão de curso estuda brevemente a historicidade do tema, os principais argumentos favoráveis e desfavoráveis, bem como sua legalidade e como foi tratado ao longo dos anos pelas civilizações em seus códigos de conduta e leis. A vida é analisada à luz de uma interpretação conforme à Constituição Federal de 1988. O método de abordagem do estudo é o dedutivo,

utilizando a metodologia de pesquisa científica por meio de análise de bibliografias, doutrinas, legislações e jurisprudências pertinentes ao tema.

Capítulo 2 – História da Eutanásia.

2.1 Origem da Eutanásia

A prática da eutanásia remonta à antiguidade, quando essa medida era vista como ética, com um foco diferente do que é observado atualmente. Em épocas remotas, a busca pela "boa morte" não tinha apenas o objetivo de abreviar a vida em casos de doenças incuráveis e aliviar o sofrimento decorrente delas, mas também incluía a eliminação de pessoas doentes ou incapacitadas que não podiam contribuir para o progresso social e representavam um fardo para a família e para o Estado.

Nesse sentido, observa-se que diversas culturas, inclusive na Roma Antiga, aqueles que possuíam doenças incuráveis procuravam, em algum momento, médicos que já adotavam a prática da eutanásia, seja ativa ou passiva. Por exemplo, em Esparta, a eutanásia passiva era uma prática comum, onde o Estado decretava a morte dos recém-nascidos que tinham alguma deficiência, com o objetivo de evitar uma vida sem dignidade. Além disso, os espartanos arremessavam idosos e recém-nascidos deformados do alto do Monte Taijeto. Da mesma forma, em Atenas, o Senado ordenava a morte de anciãos doentes, ministrando-lhes veneno em banquetes especiais. Já na Índia antiga, os doentes incuráveis eram jogados no Rio Ganges com a boca tampada com barro, com o objetivo de pôr termo à vida do doente.

“Coube-lhe em sorte ter um fim fácil, como sempre desejara”. Essas foram as palavras de Suetônio, historiador romano considerado o primeiro a usar o termo eutanásia com o significado de morte digna, ao descrever a passagem do imperador Cesar Augusto, que faleceu aos 75 anos, no século I da era cristã. Era um tipo de morte que todos passaram a almejar para si e seus entes queridos.

Entre os defensores da Eutanásia na Grécia Antiga, destacam-se Platão, Epicuro e Plínio como apoiadores da ideia da eutanásia. Inclusive, Platão em sua obra "República", apresenta conceitos de resolução, como o sacrifício dos idosos, fracos e inválidos, argumentando em prol do bem-estar coletivo e da economia. Por outro lado, como opositores ao tema, encontram-se Aristóteles, Pitágoras e Hipócrates.

Hipócrates, em seu juramento, declara: "Não darei a ninguém uma droga letal, mesmo que solicitado, nem sugeri o uso de uma." Este juramento foi redigido em

Cós, uma cidade grega, sendo considerado o primeiro Código de Ética Médica, um marco histórico que proíbe os médicos de provocarem intencionalmente a morte de um paciente.

Desse modo, percebe-se que praticamente todos os códigos de ética médica, desde aqueles tempos até os atuais, condenam a eutanásia, visto que vai contrariar a missão e propósito da medicina, que tem como dever 'curar se possível, cuidar sempre, aliviar o sofrimento e promover a saúde'.

O primeiro caso de eutanásia está relatado na Bíblia, no Segundo Livro dos Reis, que descreve a conversa de Saul implorando por sua morte a um amalequita. Nesse contexto bíblico, o rei Davi demonstra-se contrário à prática da eutanásia e aplica a pena de morte ao indivíduo que a praticou nesse episódio. Ainda na Bíblia, temos a história de Sansão, que ocasionou o desabamento do templo sobre si e os filisteus como símbolo de fé, não sendo esse considerado um pecado imperdoável.

Existem rumores de que a eutanásia foi praticada até mesmo contra Jesus Cristo, no ato de lhe dar uma esponja banhada em vinagre e fel. Antes de ser considerado crueldade, foi um ato piedoso para amenizar seu sofrimento, pois a bebida oferecida era um vinagre de vinho dos legionários, que continha uma 'droga' (fel) para entorpecer os sentidos. Os Romanos ofereciam vinho com fel às pessoas com dores para amenizar essa dor.

2.2 Eutanásia no século XXI

No final do século XIX, o significado da palavra eutanásia sofreu uma mudança radical. O que antes significava 'boa morte' passou a ser vista como a provocação deliberada e intencional da morte de alguém, a seu pedido, executada por um profissional da saúde que acredita que tal ato seja benevolente ao paciente acometido por grave enfermidade incurável ou em estado vegetativo.

Conforme já explanado, a eutanásia era uma forma de eliminar pessoas que se encontravam em estados terminais, deficientes e até mesmo portadores de doenças consideradas incuráveis. Esse tipo de eutanásia seletiva era chamado de eustasia eugênica, e era utilizada na Europa como meio de 'higienização social', visando buscar a perfeição e o aprimoramento da raça humana

Após a Segunda Guerra Mundial, diante das atrocidades cometidas pelos médicos em sua participação no infame 'programa nazista de eutanásia', responsável

pelo massacre de mais de 200.000 vítimas, houve uma diminuição do interesse por essa temática, renovando-se somente a partir dos anos 60, principalmente nos países anglo-saxônicos.

Até então, não existe um conceito aceito universalmente sobre a eutanásia. No entanto, há um consenso geral de que se trata de uma morte antecipada, não natural, provocada pela administração de fármacos letais. O surgimento das primeiras associações pró-eutanásia da época contemporânea ocorreu no século XX, com a criação da Voluntary Euthanasia Legislation Society no Reino Unido, em 1935 (renomada Dignity in Dying desde 2006), e da Euthanasia Society of America nos EUA, em 1938 (renomada em 1975 Society for the Right to Die)."

O filósofo australiano Peter Singer afirma que não é ético intervir na autonomia de vontade do paciente que queira morrer, contanto que essa alternativa seja ponderada e livre. A eutanásia é um direito que deve ser respeitado na visão do professor.

A eutanásia no século XXI é o meio que garante a morte digna de um paciente que sofre com uma doença incurável, seja em estado terminal ou em sofrimento de intensas dores. A eutanásia é um mecanismo proporcionado pelo Estado para garantir a vontade do paciente na escolha pela morte.

Karl Friedrich Marx, grande filósofo, defendia que "a eutanásia é a obstetria da alma" e concluía que, não sendo possível aos médicos dar aos enfermos a imortalidade, deveriam dar-lhes ao menos o descanso, ou seja, a morte.

Na antiguidade, como já demonstrado ao longo texto, havia tratativas a respeito da eutanásia, porém houve um grande retrocesso no período das trevas, entre os séculos IV e XVI. Com a predominância da Doutrina Cristã e a influência da Igreja, a prática da eutanásia foi abolida, pois violava os princípios do cristianismo, situações já supramencionadas.

Todavia, a partir do século XVI até o XXI, o homem se libertou dos grilhões do cristianismo. Desde então, o pensamento moderno fomentou a instrumentalização e o controle da natureza por meio do predomínio da razão. Com o surgimento do iluminismo, a palavra 'eutanásia' foi utilizada primeiramente por Francis Bacon, filósofo inglês, no ano de 1623, em sua obra "História vitae et mortis". A partir de então, o debate sobre o presente tema foi retomado até os dias de hoje. É um debate caloroso, pois a matéria tem uma densa carga axiológica por envolver valores éticos, morais, sociais, culturais e religiosos.

2.3 Filosofia da Morte Digna

A evolução histórica demonstra que a questão da finitude desenvolve novos formatos ao analisar o viver de forma sistemática. Em situações em que o indivíduo sofre de doença terminal e incurável, o 'continuar vivendo' torna-se doloroso, transformando o direito à vida em uma tortura. É nesse contexto que surge a eutanásia como forma de intervenção. Historicamente, ao verificar a ideia de pôr termo à vida, constata-se que desde os primórdios dos povos primitivos, o direito de interferir no 'curso natural da vida' sempre existiu em diversas culturas.

Filósofos como Immanuel Kant argumentaram que a autonomia é um aspecto central da dignidade humana. A capacidade de tomar decisões racionais sobre a própria vida, incluindo o fim dela, é vista como um direito fundamental. Neste contexto, a morte digna é entendida como o direito do indivíduo de escolher uma morte que seja consistente com seus valores e desejos, livre de dor e sofrimento.

Outro pilar são os cuidados paliativos que consiste em métodos para aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com doenças terminais. Em vez de focar na cura, os cuidados paliativos se concentram no conforto e no apoio emocional, social e espiritual. A filosofia da morte digna apoia a ideia de que todos os pacientes devem ter acesso a cuidados paliativos de qualidade para garantir uma morte digna.

O conceito de morte digna varia não apenas com o passar do tempo, mas também entre diferentes culturas. Além disso, trata-se de um assunto profundamente influenciado pelas religiões. Com o surgimento do Cristianismo, surgiu a filosofia de que tirar a vida de alguém ou dispor da própria vida é um pecado grave. Assim, mesmo que o indivíduo estivesse em um sofrimento degradante, é necessário suportá-lo, visto que é uma imposição celestial com um propósito específico.

A Igreja Católica, maior propagadora do cristianismo na Terra, foi responsável pela equiparação do suicídio ao assassinato. A partir disso, aqueles que praticassem tal ato eram impedidos de participar de todo o cortejo fúnebre celebrado pelas igrejas e pelos irmãos de congregação, além de terem seus bens confiscados pelo Estado. A influência cristã é visível no direito brasileiro, ditando regras e padrões sociopolíticos até o presente século.

2.4 Eutanásia e Religião – Perspectivas Cristãs, Islâmicas e Hindu

O cristianismo é a religião que tem Cristo como centro, nessa como dito anteriormente, a prática da morte assistida é condenada, com legalidade no mandamento bíblico “não mataras”. É de convicção dos fiéis que somente Deus pode determinar o dia e hora da morte.

Em maio de 1980 foi publicado a declaração sobre a Eutanásia pelo Vaticano fruto da II Concílio Ecuménico do Vaticano trata sobre o valor da vida humana. O questionamento levantado foi o seguinte:

Na sociedade hodierna, onde mesmo os valores fundamentais da vida humana frequentemente são postos em causa, a modificação da cultura influi no modo de considerar o sofrimento e a morte; a medicina aumentou a sua capacidade de curar e de prolongar a vida em condições que, por vezes, levantam problemas de carácter moral. Assim, os homens que vivem num tal clima interrogam-se com angústia sobre o significado da velhice extrema e da morte. E chegam mesmo a perguntar a si mesmos se não terão o direito de procurar, para si e os seus semelhantes, uma « morte suave » que lhes abrevie os sofrimentos e seja, a seus olhos, mais conforme com a dignidade humana. (João Paulo II, 1980)

O direcionamento cristão sobre o assunto também é cobrado na sociedade e dentro dos templos. As respostas do questionamento são sempre dadas com base na fé. Com base nos textos bíblicos, a morte é encarada como diz S. Paulo: 'Se vivemos, vivemos para o Senhor e, se morremos, morremos para o Senhor. Portanto, na vida e na morte, pertencemos ao Senhor' (Rm 14, 8; cf. Flp 1, 20).

Na doutrina cristã, assim como na Constituição, a vida é o bem maior a ser tutelado e todos os demais direitos surgem a partir daí; em ambos os casos, os crimes contra a vida são errados. No entanto, na vida cristã, existe a possibilidade do perdão divino, enquanto na vida ordinária, as consequências são penais. No texto papal, elucida-se um ponto importante que diverge da visão ordinária fora da vida bíblica: 'É preciso, no entanto, distinguir bem entre suicídio e aquele sacrifício pelo qual, por uma causa superior — como a honra de Deus, a salvação das almas ou o serviço dos irmãos —, alguém dá ou expõe a própria vida' (cf. Jo 15, 14)."

Ainda sobre a visão Papal na declaração de 1980, afirma o que segue:

Ora, é necessário declarar uma vez mais, com toda a firmeza, que nada ou ninguém pode autorizar a que se dê a morte a um ser humano inocente seja ele feto ou embrião, criança ou adulto, velho, doente incurável ou agonizante.

E também a ninguém é permitido requerer este gesto homicida para si ou para um outro confiado à sua responsabilidade, nem sequer consenti-lo explícita ou implicitamente. Não há autoridade alguma que o possa legitimamente impor ou permitir. Trata-se, com efeito, de uma violação da lei divina, de uma ofensa à dignidade da pessoa humana, de um crime contra a vida e de um atentado contra a humanidade. (João Paulo II, 1980)

A visão cristã também traz direcionamentos para os médicos e profissionais da saúde ao lidar com pessoas enfermas, com doenças terminais ou com graves dores. Caso os profissionais auxiliem de algum modo, sendo claro, cometam o suicídio assistido, serão vistos como homicidas pelos cristãos e pela lei penal.

Pode acontecer que dores prolongadas e insuportáveis, razões de ordem afectiva ou vários outros motivos, levem alguém a julgar que pode legitimamente pedir a morte para si ou dá-la a outros. Embora em tais casos a responsabilidade possa ficar atenuada ou até não existir, o erro de juízo da consciência — mesmo de boa fé — não modifica a natureza deste gesto homicida que, em si, permanece sempre inaceitável. As súplicas dos doentes muito graves que, por vezes, pedem a morte, não devem ser compreendidas como expressão duma verdadeira vontade de eutanásia; nestes casos são quase sempre pedidos angustiados de ajuda e de afecto. Para além dos cuidados médicos, aquilo de que o doente tem necessidade é de amor, de calor humano e sobrenatural, que podem e devem dar-lhe todos os que o rodeiam, pais e filhos, médicos e enfermeiros. (João Paulo II, 1980)

Em 2002, O Sumo Pontífice João Paulo II aprovou nova ata que reafirma o posicionamento da igreja católica sobre o tema e outros que atinge a vida política.

Quando a ação política se confronta com princípios morais que não admitem abdições, excepções ou compromissos de qualquer espécie, é então que o empenho dos católicos se torna mais evidente e grávido de responsabilidade. Perante essas exigências éticas fundamentais e irrenunciáveis, os crentes têm, efectivamente, de saber que está em jogo a essência da ordem moral, que diz respeito ao bem integral da pessoa. É o caso das leis civis em matéria de aborto e de eutanásia (a não confundir com a renúncia ao excesso terapêutico, legítimo, mesmo sob o ponto de vista moral), que devem tutelar o direito primário à vida, desde o seu concebimento até ao seu termo natural. Do mesmo modo, há que afirmar o dever de respeitar e proteger os direitos do embrião humano.

Por fim, o posicionamento mais atual que temos foi feito em 11 de abril de 2024 na Pontifícia Academia de Ciências Sociais, feito pelo atual Papa Francisco.

Efetivamente, a cultura do descarte não conhece confins. Alguns presumem poder determinar, com base em critérios utilitários e funcionais, quando uma vida tem valor e é digna de ser vivida. Este tipo de mentalidade pode levar a graves violações dos direitos das pessoas mais frágeis, a fortes injustiças e desigualdades em que nos deixamos orientar principalmente pela lógica do lucro, da eficiência ou do sucesso. Mas há também, na atual cultura do descarte, um aspeto menos visível e muito insidioso que corrói o valor da pessoa com deficiência aos olhos da sociedade e aos seus próprios olhos: é

a tendência que leva a pessoa a considerar a sua existência um fardo para ela mesma e para os seus entes queridos. A difusão desta mentalidade transforma a cultura do descarte numa cultura da morte. Na realidade, «as pessoas deixaram de ser sentidas como um valor essencial a respeitar e a proteger, sobretudo quando são pobres ou deficientes, “ainda não necessárias” — como os nascituros — ou “já não necessárias” — como os idosos. Isto é muito importante, os dois extremos da vida: os nascituros com deficiências são abortados, e aos idosos em fase terminal é administrada a “morte doce”, a eutanásia, uma eutanásia disfarçada, sempre, mas que afinal de contas é eutanásia.

Outra grande corrente religiosa é o Islamismo, religião abraâmica monoteísta centrada no Alcorão e nos ensinamentos de Maomé. Atualmente, possui 1,9 bilhão de crentes, sendo a segunda maior religião no mundo. No Islamismo, a vida, assim como na cultura cristã, também é considerada maior bem sagrado, dom dado por um ser supremo e somente esse pode tirá-lo. Assim, a morte assistida também é vista como algo ilícito e repudiado pela fé. De acordo com os ensinamentos do Suna e do Corão, a dignidade humana é:

[...] a pessoa humana é o ser mais nobre e digno de honra que existe. Tudo o que céu e terra abrangem está à sua disposição. A ela foram dadas, por graça divina, a razão e a capacidade de pensar e de dirigir. No islamismo, a dignidade humana está baseada em um sistema harmonioso. (PESSINI, 2009)

A visão política e social sobre o tema é enraizada nos ensinamentos dos livros sagrados que estão equiparados à Bíblia Sagrada. 'Se alguém matar uma pessoa, isso deve ser considerado como se tivesse matado todas as pessoas. E se alguém mantiver com vida outra pessoa, é como se tivesse mantido com vida todas as pessoas' (Suna: a mesa, verso 32). Assim como os Cristãos, no Islamismo é proibido o suicídio. 'E não mateis a vós mesmos! Deus procede misericordiosamente convosco!' (Suna: as mulheres, verso 29).

O Hinduísmo é a terceira maior religião do mundo, originária da Índia, e conta com aproximadamente 1,35 bilhão de seguidores. Diferentemente das outras duas mencionadas acima, no Hinduísmo existem vários deuses, sendo politeísta, onde cada deus representa uma versão do divino. Os hindus acreditam em reencarnação e no karma, que consiste na ideia de que toda ação tem uma reação. Surgiu por volta de 3000 a.C.

Para os hindus, a alma é imortal e responsável por sentir todos os sentimentos, dores ou alívio do corpo. Na visão hindu, a alma está em constante desenvolvimento, e abreviar a vida seria um problema grave, afetando o karma não

somente do paciente, mas também do médico. A Eutanásia é vista como a quebra não natural entre corpo e alma.

O presente tema é abordado em diversas frentes como Bioética, Filosofia, Sociologia e Direito. Não estamos diante de uma ciência exata, por isso esse debate não está próximo do fim. Atualmente, países como a Holanda, Bélgica, Luxemburgo e Colômbia têm a eutanásia como uma prática legal. Isso ocorreu através de um longo processo que moldou os valores de cada um de Princeton, nos Estados Unidos.

CAPITULO 3 – EUTANÁSIA E SUAS DERIVAÇÕES

3.1 Formas da Eutanásia

EUTANÁSIA ATIVA – Ocorre quando há assistência ou a participação de terceiros, quando uma pessoa mata intencionalmente o enfermo por meio de artifício que force o cessar das atividades vitais do paciente, como, por exemplo, ministrando-lhe uma substância letal (OLIVEIRA, 2021).

EUTANÁSIA ATIVA DIRETA – O ato deliberado de provocar a morte sem sofrimento do paciente, por fins misericordiosos (GOLDIM, 2003).

EUTANÁSIA ATIVA INDIRETA – A morte do paciente ocorre dentro de uma situação de terminalidade, ou porque não se inicia uma ação médica ou pela interrupção de uma medida extraordinária, com o objetivo de minorar o sofrimento (GOLDIM, 2003).

EUTANÁSIA PASSIVA - Na hipótese de eutanásia passiva, a conduta do agente é omissiva, e a intenção é deixar o paciente agônico à própria sorte, sem intervenção alguma. Por consequência, sem o suprimento das necessidades básicas, em especial, os procedimentos médicos, a vida chega ao fim, juntamente com o sofrimento (LEITE FILHO, 2016).

3.2 Tipos de Eutanásia

3.3 Ortotanásia

Significa o não prolongamento do processo da morte além do que seria natural. Porém, não se abrevia o processo de morrer (eutanásia) e, tampouco, existem tratamentos desproporcionais - distanásia. O impasse fica por conta da dificuldade que reside em se fixar quando seria o momento da morte natural. E quais as omissões caracterizariam um e outro (NAMBA, 2009; LEITE FILHO, 2016).

3.4 Distanásia

Consiste na obstinação terapêutica para prolongar a vida. Isso envolve o uso de todos os métodos possíveis e extraordinários para evitar a morte a qualquer custo, independentemente do sofrimento causado ao paciente. Em tese, isso pode configurar diferentes tipos penais, como tortura ou lesão corporal (NAMBA, 2009).

3.5 Suicídio assistido

Nesse contexto, o paciente é responsável por sua própria morte, com a ajuda material ou moral de outra pessoa. Essa conduta é considerada crime no Brasil, e quem induzir, instigar ou auxiliar ao suicídio pode ser responsabilizado conforme o crime previsto no artigo 122 do Código Penal (NAMBA, 2009).

3.6 Mistanásia

Conhecida como 'morte miserável' e evitável, é aquela que decorre da violação de direito a saúde no Brasil. termo, criado pelo teólogo brasileiro Márcio Fabri dos Anjos em 1989, substitui "eutanásia social" devido à inadequação do antigo termo. Mistanásia ocorre principalmente por omissão de socorro estrutural, falta de insumos médicos, negligência ou erro médico, refletindo a ineficiência das políticas públicas de saúde. (RAMOS, 2020)

CAPITULO 4 – Eutanásia, ética médica e bioética.

A discussão sobre eutanásia é cercada de pressões trazidas ao longo da história pela nossa sociedade, onde ideologias, religiões e outras paixões atrapalham a análise desse tema. Na maioria das vezes, a mera citação da aceitação dessa

prática se transforma em barreira para uma análise mais profunda sobre o assunto.

José Eduardo Siqueira, médico e coordenador do curso de medicina na Universidade Católica do Paraná, afirma que é ético da medicina agir de forma impositiva, pois cabe ao paciente apenas obedecer às decisões trazidas pelo profissional médico, de forma bem parecida com um filho que precisa aceitar as ordens de seu pai sem poder fazer nenhum questionamento sobre elas.

O agir médico no começo do século XX era apreciado apenas através da observância da moralidade do agente, isto é, não levava em consideração nenhum dos valores ou crenças do paciente. Contudo, os Códigos de ética profissional, com a modificação da sociedade, passaram a trazer em seus textos o reconhecimento de que o paciente é um agente que possui autonomia.

Nesse contexto, torna-se primordial elucidar sobre os direitos do paciente. De acordo com a Carta dos Usuários da Saúde, cuja 1ª edição foi compilada em 2021, traz um resumo dos sete principais direitos.

1. Toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.
2. Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.
3. Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, acolhedor e acessível a todas as pessoas.
4. Toda pessoa deve ter seus valores, sua cultura, crença e seus direitos respeitados na relação com os serviços de saúde.
5. Toda pessoa é responsável para que seu tratamento e sua recuperação sejam adequados e sem interrupção.
6. Toda pessoa tem direito à informação sobre os serviços de saúde e as diversas formas de participação da comunidade.
7. Toda pessoa tem direito a participar dos conselhos e das conferências de saúde e de exigir que os gestores federal, estaduais e municipais cumpram os princípios desta carta.

Para Paulo T. Schotsmans, não existe uma teoria moral elaborada como preferida na bioética, pois, conforme ele, nesse campo existem diversas teorias morais. Deste modo, os valores éticos sempre estarão presentes nas escolhas e na forma como cada indivíduo pensa ou enxerga o mundo. Por isso, o caso do

'Dr. Morte', ou Jack Kevorkian, assusta, pois ele não apenas defendia a prática do suicídio assistido como direito dos pacientes em estágio terminal, mas também dava auxílio para aqueles que o procuravam. Além disso, é interessante ressaltar que para muitos a prática da eutanásia é vista como abominável e inaceitável, mas para outros, como Levinas (1997), significa o fim de um sofrimento inútil.

Pelo exposto entende-se que a eutanásia envolve uma questão social interligada a moral e aos costumes da sociedade, ramificados no seio social desde os

primórdios mais remotos. Mudar essa ideologia é uma tarefa árdua que a Bioética tenta combater. É fato que a prática da eutanásia tem caráter ilícito no Brasil, contudo, acaba privando a chamada autonomia do indivíduo, com o intuito de manter apenas a vida deste, visto que essa proibição acaba, por vezes, extrapolando a liberdade de escolha do paciente.

Nesse sentido, a doutrinadora Maria Helena Diniz, em sua obra “O Estado atual do Biodireito” manifesta a sua visão sobre a dignidade da morte sem sofrimento a partir da sua visão jurídica.

Como paradigma válido para toda ciência é o de que todo conhecimento deve estar sempre a serviço da humanidade, respeitando a dignidade do ser humano, coloca-se em cheque a questão do direito a uma morte digna, ante a possibilidade de situação em que ele pode ser ameaçado. Urge que se faça uma reflexão profunda sobre a compreensão desses problemas tão difíceis, delicados e polêmicos por envolverem aspectos ético-jurídicos, à luz do princípio geral do *primum non nocere*, que inspira e beneficência, isto é, a não maleficência. Trata-se de um princípio ético-jurídico de cautela, contenção, alerta e prudência. Parece-nos que todos os pontos polêmicos levantados só poderão ser solucionados adequadamente se o direito positivo passar a enfrenta-os com prudência objetiva, fazendo prevalecer o bom senso para a preservação da dignidade da pessoa humana. Por tal razão, é preciso que o legislador e o aplicador do direito tomem consciência do grande papel a ser exercido numa avaliação segura das normas gerais e individuais que devem emitir e dos efeitos delas emergentes. Não se pode, portanto, admitir omissões, nem precipitações sobre a questão da vida e a morte. A norma jurídica não pode desrespeitar a dignidade da pessoa humana. Além disso, qualquer decisão tomada deve considerar toda a humanidade e, qualquer que seja ela, envolverá sempre um risco, por ser este mera consequência da onisciência humanall (2014, p. 482/483).

A jurista reforça que a dignidade do paciente deve ser analisada e respeitada, instando legisladores e operadores do direito a utilizarem os princípios protegidos pela Constituição, interpretando cada caso à luz da Constituição Federal de 1988 (CFRB/88) com um senso de humanidade e proteção dos direitos fundamentais. O princípio apresentado pela autora é o de "não prejudicar" o próximo (*primum non nocere*). Ou seja, a omissão diante da situação traz prejuízos para a minoria que precisa e anseia pela descriminalização do tema.

Miguel Kottow (2011), médico e mestre em sociologia também opina sobre o tema:

a Bioética seja de domínio público, ou seja, que possa abordar os problemas de saúde pública, atenção médica, pesquisa biomédica, ecologia e resguardo do espaço privado pela colonização biopolítica em âmbito público de modo que a população possa ter acesso às suas questões fundamentais

É importante informar que a Bioética surge da necessidade de mediar os conflitos entre a saúde pública e a pesquisa envolvendo seres humanos. Seu objetivo é encontrar as melhores soluções, levando em consideração a ética médica e os direitos humanos. Essa proteção é tanto teórica quanto prática, sendo efetivada através de comitês e conselhos de ética e bioética. Dessa forma, a Bioética aborda temas como a eutanásia. Ao longo deste trabalho, foi destacado que a eutanásia consiste na abreviação do sofrimento, e a Bioética surge para acompanhar as evoluções científicas, além de atuar na descriminalização e na criação de legislação pertinente.

Logo, é possível concluir que a bioética é uma ciência que tem como foco primordial a indicação dos limites e das finalidades às intromissões do homem, narrando o que pressupõe ser certo através da observância do senso comum, mesmo que esteja diante de um doente em estágio terminal. Dessa forma, acaba garantindo a chamada 'autonomia do paciente', permitindo que ele possa fazer escolhas depois de um diagnóstico indesejado, ou seja, se vai ou não fazer tratamento, ou se vai ou não querer ser submetido a ações que prolonguem o seu sofrimento.

A ética médica, ao que se é possível notar, prolonga a vida sem, aparentemente, levar em consideração que a morte é uma realidade e que chegará para todos os indivíduos. Por isso, para que seja mais eficaz, deve desligar-se da cultura individual, das visões de mundo e daquilo que pressupõe como 'correto'.

Por conseguinte, pelo breve exposto, entende-se que abordar a questão da morte digna apenas pela visão médica não seria o mais justo com os pacientes. Historicamente e culturalmente, essa abordagem tem sido a mais comum. No entanto, a perspectiva bioética traz pensamentos e resoluções que consideram o paciente de forma mais holística, levando em conta sua vontade e entendimento sobre seu próprio sofrimento.

4.1 Visão Doutrinária e Jurisprudencial Nacional e Internacional - Argumentos a Favor e Contra a Eutanásia

Conforme os ensinamentos de Beuselinck (2017, p.108), os argumentos favoráveis à legalização e prática da eutanásia são o fim da dor e do sofrimento, considerados como uma tortura para o paciente, o respeito pela autonomia de vontade. Além disso, trata-se do direito a uma morte digna. Também temos como

argumento favorável a opção de não passar por tratamentos que são extremamente dolorosos e degradantes, garantindo dessa forma a liberdade de consciência e o absoluto respeito pela escolha de pôr fim à própria vida.

Em artigo renomado para a revista da EMERJ, Barroso e Martel (2010, p.31-33) afirmam que as reflexões a respeito da eutanásia não devem necessariamente ser visualizadas como antiéticas, podendo ser expressão da autonomia do paciente, merecedora de respeito por parte da equipe de saúde. No entanto, é sabido que no Estado Federativo todos os direitos e deveres partem do direito à vida, sendo este pré-condição para a fluência dos demais princípios, como a dignidade. Assim, é plenamente compreensível a criminalização de qualquer ato que atente contra a vida.

Nesse contexto, os autores supramencionados afirmam: “nem mesmo o direito à vida é absoluto.” O rol de direitos fundamentais expressos na Constituição trata-se de um rol meramente exemplificativo. Desse modo, com fulcro no princípio da dignidade da pessoa humana, a morte digna é um direito fundamental. Apesar da Constituição Federal de 1988 ordenar, em seu artigo 5º, a inviolabilidade do direito à vida, esta dispõe, de forma implícita, sobre o direito a uma morte digna, decorrente dos seguintes princípios constitucionais: dignidade da pessoa humana; vedação da tortura, tratamento desumano ou degradante; liberdade e autonomia.

O Colendo Supremo Tribunal Federal já decidiu que "Os direitos e garantias individuais não têm caráter absoluto. Não há, no sistema constitucional brasileiro, direitos ou garantias que se revistam de caráter absoluto." (STF - MS 23.452/RJ, Rel. Min. Celso de Mello, DJ 12/5/2000). A Constituição Federal autoriza ao Estado matar, ainda que de forma excepcional, um sujeito que pode estar em pleno gozo de suas faculdades físicas e mentais. Existe outros exemplos onde o direito à vida foi relativizado.

Em 2010, o antes procurador do Estado do Rio de Janeiro e agora ministro Luís Roberto Barroso do STF, em parecer sobre a Legitimidade da Recusa de Transfusão de Sangue por testemunhas de Jeová (abril de 2010) citou que o Estado, por mais que certas famílias por exemplo tenham o genes do câncer na família não os obriga a realizar exames preventivos ou obriga mulheres com determinados diagnóstico a não engravidar pois colocaria suas vidas em risco, tais escolhas são legítimas que não deve o Estado interferir

O Estado não pode pretender viver as nossas vidas para nos poupar de escolhas equivocadas, até porque o que parece equivocado para um não será equivocado para outro. Portanto, o papel do Estado é ermitir que cada um viva a sua própria convicção, o seu ideal de vida boa". (RE 898.450/SP, STF, Pleno, j. 17/8/16, excerto do voto).

É precisamente no ambiente da morte com intervenção que cabe discutir a visão da dignidade que impõe ao indivíduo a vida como um bem em si, defendendo a dignidade como autonomia do ser humano, trazendo a afirmação de que o ser tem a capacidade de traçar os próprios rumos de sua vida, podendo e devendo realizar escolhas morais assumindo a responsabilidade por essas decisões

[...] ao se valorizar a autonomia, não se está definindo o resultado: o paciente – ou seu responsável, em certos casos – poderá optar entre várias possibilidades, que incluem o prolongamento máximo da vida, seu não prolongamento artificial e, em situações-limite, sua abreviação. Também em relação aos profissionais de saúde, a dignidade como autonomia é o melhor critério: assegura-lhes o direito de não realizar procedimentos que não considerem adequados, permite que atendam à vontade do paciente de não lhe causar sofrimento inútil, sem excluir a possibilidade de objeção de consciência por parte do médico, caso não esteja de acordo com as escolhas manifestadas [...] (BARROSO E MARTEL, 2010, P.55)

O argumento mais utilizado por defensores da eutanásia é que o direito a tê-la consiste no respeito à liberdade do ser humano, um direito natural que se vincula à dignidade da pessoa humana. Nesse sentido, entende-se como autonomia do paciente a escolha para decidir, não apenas sobre qual o melhor tratamento para si, mas, principalmente, sobre a sua vida e o momento da sua morte.

4.2 Argumentos Desfavoráveis à Eutanásia

O argumento fundamental que contraria a prática da eutanásia é o que invoca o Princípio da Sacralidade da Vida. Conforme este princípio, a vida é uma concessão divina, o que a torna sagrada. A partir dessa ideia de que a vida tem um caráter sagrado, sustenta-se que ela não pode ser interrompida, nem mesmo que essa vontade emane do próprio detentor. 4 Gonçalves (2007), fazendo alusão a Santo Agostinho in Epistula 204,5: CSEL 57,320, transcreve que: “nunca é lícito matar o outro: ainda que ele quisesse, mesmo se ele pedisse (...) nem é lícito sequer quando o doente já não estivesse em condições de sobreviver”

Outro argumento que merece destaque é o de que a medicina deve salvar vidas e não utilizar a eutanásia como paliativo para solucionar problemas que a medicina não consegue resolver, pois, se essa corrente ideológica ganhar espaço, o próprio Estado não irá fomentar pesquisas para a cura de determinadas doenças, já que será mais econômico praticar a eutanásia. (NOBREGA FILHO, 2009)

Todavia, o ponto basilar que obsta a aplicação da eutanásia no Brasil e em muitos outros países do globo está vinculado a fatores morais e sociais. Desde a colonização em 1500, o Brasil teve grande influência do cristianismo na formação de sua sociedade. Nos dias de hoje, temos uma sociedade laica que possui uma cultura cristã. Portanto, quando tratamos do presente tema, temos uma condenação moral da prática da eutanásia que deriva da religião cristã, pois esta é a precursora dos alicerces da moral no Brasil, eminentemente de seus costumes.

CAPITULO 5 – A VIDA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

5.1 Direito a vida

O direito à vida, consagrado na Constituição Federal de 1988, é abordado no capítulo I, que trata dos direitos e deveres individuais e coletivos. O artigo 5º, caput, garante a inviolabilidade desse direito tanto para os brasileiros quanto para os estrangeiros. Como menciona o doutrinador Rodrigo Padilha, a vida é um pressuposto fundamental para o exercício de todos os outros direitos, sendo essencial para a sua realização.

É importante notar que, embora todos os direitos fundamentais estejam no mesmo diploma constitucional, não existe uma hierarquia entre eles. No entanto, é comum considerar a Vida como o principal direito, conforme ensina Rodrigo Padilha. É relevante destacar que a vida, assim como outros direitos fundamentais, não é absoluta, como afirmado pelo Supremo Tribunal Federal (STF). Existem exceções, como a legítima defesa ou a pena de morte em caso de guerra.

O professor Walter Claudius Rothenburg (2023) em seu artigo sobre Direito à Vida e à Integridade, discute até onde vai esse direito no ordenamento jurídico brasileiro

[...] O direito à vida não pode resumir-se à mera sobrevivência (existência), mas implica uma vida com dignidade. Como direito fundamental, o direito à vida não se restringe à dimensão física e inclui domínio psíquico bem como

a convivência social. Existe, portanto, um aspecto físico (biológico), que é a existência; e um aspecto psíquico, que é a consciência; um aspecto moral, que é a dignidade.

Essa explanação destaca importantes pontos sobre o direito à vida e sua interpretação no contexto jurídico. A definição de vida apresentada por Diniz é bastante clara e abrange o período entre o nascimento e a morte de uma pessoa, fornecendo uma base para compreender o que é protegido pelo direito à vida. Diniz (2005): “É o espaço de tempo entre o nascimento e a morte de uma pessoa”.

Além disso, a distinção entre inviolabilidade e disponibilidade da vida é crucial, enquanto a inviolabilidade se refere à proteção contra a violação por terceiros, a disponibilidade refere-se à capacidade do indivíduo de fazer escolhas relacionadas à sua própria vida. Essa distinção é fundamental para entender que, embora a vida seja um direito fundamental protegido pelo Estado, o indivíduo também possui o direito de dispor de sua própria vida de acordo com suas convicções pessoais e sua autonomia.

Essa reflexão destaca a importância de considerar a complexidade do direito à vida e suas implicações éticas, morais e jurídicas na sociedade contemporânea. Ronald Dworkin, importante jurista e filósofo, afirma que é necessário ser analisado o valor intrínseco da vida quando se trata de decisões que venham abreviar a vida.

Nesse sentido, Ronald Dworkin assevera que a vida é intrinsecamente valiosa:

[...] se seu valor for independente daquilo que as pessoas apreciam, desejam ou necessitam, ou do que é bom para elas. A maioria de nós trata pelo menos alguns objetos ou acontecimentos como intrinsecamente valiosos nesse sentido: achamos que devemos admirá-los e protegê-los porque são importantes em si mesmos, e não se ou porque nós, ou outras pessoas, os desejamos ou apreciamos. (DWORKIN, 2003, p. 99-100).

Ou seja, tais decisões poderão afetar o ser “dono” da vida, mas também seus pares como família e amigos e iriam de encontro com o valor abordado acima, mas o autor nos faz pensar na vida humana não somente de forma isolada e nem de forma egoísta ou religiosa, Dworkin menciona que é importante preocupa-se com o bem-estar do paciente, sua forma de viver e conviver em sociedade. Confirmando isso segue:

De certo, quando falamos sobre a vida do paciente terminal, ou sobre qualquer vida humana, não devemos pensá-la de forma isolada, no sentido de apenas existir, mas também levando em consideração um conjunto de fatores: se a pessoa considera a sua vida boa, se dispõe de um mínimo de

dignidade; se considera sua vida digna, se deseja manter a sua vida, de acordo com sua noção de dignidade [...] (NOGUEIRA; SOUSA, 2019)

O direito à vida vai além de simplesmente respirar; envolve viver com qualidade. Isso inclui a capacidade de tomar suas próprias decisões, mantendo sua autonomia, a máxima vitalidade que a condição de saúde permitir e sua autoestima. A própria visão de bem-estar de cada indivíduo precisa e deve ser respeitada para a efetividade do direito à vida.

5.2 Ponderação entre vida e liberdade

Ao ponderarmos entre vida e liberdade, estamos diante de direitos intrinsecamente relacionados, ambos sendo direitos naturais inatos ao ser humano. A vida sem a liberdade representa apenas uma existência biológica limitada por barreiras físicas e morais. Por conseguinte, não é possível a existência da liberdade sem vida.

A vida é o plano físico de interações biológicas, enquanto a liberdade é nosso plano moral. Entre esses direitos, é necessário haver consonância, pois é evidente que sem vida não há liberdade, e sem liberdade não há vida humana. Por esse motivo, cada um aspira por uma vida livre. Às vezes, no entanto, essa consonância natural não é possível, o que leva o indivíduo à ponderação entre vida e liberdade. Todavia, essa questão deve ser respondida no campo da individualidade de cada ser humano.

Diante de uma doença extremamente dolorosa e incurável, muitas pessoas se deparam com esse dilema. O indivíduo que sofre com o mal, na maioria das vezes, opta por dispor da própria vida dadas as circunstâncias, pois, nesse caso, continuar vivo torna-se uma tortura. O fato de o Estado obstar a liberdade do indivíduo em dispor da própria vida em função de doença incurável acarreta em violação à dignidade da pessoa humana.

Nesse sentido, Antunes Yonemoto (2018) em seu artigo “lugar da eutanásia no jusnaturalismo” traz a seguinte conclusão:

A Constituição garante o direito à vida, mas não é dito nada sobre o dever à vida. Em outras palavras: a vida não é obrigatória. Nesse momento vale ressaltar que tentativa de suicídio não consta como crime. Ou seja, legalmente falando, um indivíduo pode optar por tirar a própria vida.

Ao realizar a ponderação entre vida e liberdade, não se pode impor ao indivíduo que opta pela eutanásia convicções filosóficas ou religiosas próprias, pois essas são particulares e inerentes a cada ser humano. Ao fazer uma análise teleológica da proibição da eutanásia, é possível vislumbrar que o interesse predominante é de cunho religioso. Nesse sentido, observa-se que no Congresso Nacional Brasileiro, a frente evangélica é bastante representativa, o que resulta em legisladores que impõem suas convicções religiosas na elaboração de normas.

Portanto, a teoria do Estado laico torna-se questionável, visto que a religião e os dogmas religiosos impactam não apenas os discursos, mas também o sistema jurídico e político do país. De acordo com a lei, a pessoa tem o direito de recusar tratamento médico, tendo assim o direito de escolher morrer. O professor Guimarães (2005, p. 224) conceitua o direito à vida:

Pode-se considerar o “direito à vida”, expresso na Constituição, como o direito à uma vida digna, sem sofrimento, dor ou humilhação. E pode se considerar “vida” como tudo até os momentos finais do ser humano, ou seja, o direito à vida digna também se trata do direito à morte digna. E com isso querendo dizer: uma morte sem dor, sofrimento ou humilhação[...]

No mesmo sentido, os pesquisadores Dardalto e Carvalho (2021) afirmam:

[...] deve-se questionar se a vida - constitucionalizada - é tratada no Brasil como um direito ou um dever, pois, como não há possibilidade de o cidadão brasileiro decidir individualmente qual é o seu conceito de morte digna, acaba-se por reduzir a dignidade no morrer ao acesso aos cuidados paliativos.

Conforme exposto é notório que o poder legislativo ao não tratar do tema em consonância com as ciências jurídicas, causa prejuízo a liberdade e dignidade de quem tem convicção de que a eutanásia é uma alternativa viável para se libertar de uma doença terminal incurável, assim sendo deve ser analisado que a vida não é uma obrigação e sim um direito que pode ser relativizado tendo em vista a situação excepcional que está em colisão com o direito à liberdade e dignidade da pessoa humana.

5.6 Morte digna como direito fundamental

A morte é inevitável para todos; dessa forma, é aguardado que todo ser vivo, uma hora ou outra, tenha suas atividades vitais finalizadas, seja de modo natural ou não. Desde a década de 90, se discute no meio científico e jurídico do mundo ocidental o tema sobre antecipar a morte de um indivíduo que esteja sofrendo com uma doença degradante.

Trazendo essa questão para o meio jurídico brasileiro, Vaz e Andrade (2015) ensinam que a dignidade da pessoa humana e o direito à vida são fundamentos da carta magna e a partir destes é que são possíveis a prática dos demais direitos. O direito a uma morte digna é importante para o sistema jurídico brasileiro, sendo de suma importância a existência de debates sobre o presente tema para que essa questão seja resolvida, tendo em vista a não aceitação deste direito no contexto social e legal.

Vale destacar que, com a considerável evolução científica, a medicina faz o máximo para prolongar a vida, o que acarreta em um debate entre o direito de decidir morrer diante de situações irreversíveis e o direito/dever de manter-se vivo, afetando drasticamente a dignidade do ser humano, sua autonomia para decidir e a concepção que se tem da própria existência.

O questionamento acerca dessa problemática é: por que o Estado não permite ao indivíduo a faculdade de pôr termo à própria vida para que tenha paz, quando acometido por uma enfermidade que não tem solução? A pergunta que se faz é a seguinte: por qual motivo, razão ou circunstância não é dada a possibilidade de morrer a alguém que padece de uma enfermidade grave ou incurável, cuja continuidade da vida apenas lhe trará mais sofrimentos e dores de toda ordem, mas é dada a possibilidade de matar alguém pela prática de um crime de guerra? É visível a contradição em que o Estado se encontra por protelar a garantia a uma morte digna a quem necessita.

CAPITULO 6 – DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E A EUTANÁSIA

A dignidade da pessoa humana encontra proteção tanto no plano internacional (sistema global e regional) quanto no sistema nacional implementado dentro da realidade de cada Estado, sendo que o primeiro é subsidiário ao último. A Constituição Federal apresenta como fundamento da República Federativa do Brasil, em seu artigo

1º, II, a dignidade da pessoa humana, que está intrinsecamente vinculada aos direitos fundamentais, uma vez que a violação destes tem reflexo na dignidade humana.

Nesse sentido, é importante ressaltar que, ao tratarmos do tema da eutanásia, a proibição da prática viola direitos fundamentais como o direito a uma morte digna e a liberdade, o que por sua vez acarreta em séria violação aos direitos humanos. É necessário observar a eutanásia como uma medida de manutenção da dignidade do ser humano que se encontra em um estado em que a medicina não tem capacidade para solucionar seu quadro.

Portanto, é arbitrário considerar a prática da eutanásia como homicídio, uma vez que não há animus necandi, mas sim a intenção de proteger a dignidade da pessoa humana.

A dignidade como autonomia envolve, em primeiro lugar, a capacidade de autodeterminação, o direito de decidir os rumos da própria vida e de desenvolver livremente a própria personalidade. Significa o poder de realizar as escolhas morais relevantes, assumindo a responsabilidade pelas decisões tomadas." E nas 'decisões sobre a própria vida de uma pessoa, escolhas existenciais sobre religião, casamento, ocupações e outras opções personalíssimas que não violem direitos de terceiros, o Estado não pode interferir para subtraí-las do indivíduo, sob pena de violar a sua dignidade (RE 898.450/SP, STF, Pleno, j. 17/8/16, excerto do voto)

A morte com dignidade deve ocorrer no tempo determinado pelo titular do direito à vida, conforme sua autonomia de vontade, objetivando tutelar a dignidade pessoal. Desse modo, a morte seria digna se corresponder ao desejo do indivíduo em seu momento final. Nesse sentido, o conceito de morte apresenta uma alteração para o âmbito jurídico. Os pesquisadores Dardalto e Carvalho (2021) afirmam:

a impossibilidade de se afirmar que o Brasil reconheça o direito à morte digna, por limitar o direito de escolha e por definir anteriormente o que seria dignidade ao morrer. Em um ambiente reconhecidamente pluralista, negar a quem reclame o direito de morrer, quando a vida em si não passar de tortura, e defender que os cuidados paliativos serão a resposta para toda questão atinente à finitude humana é ceder à tirania.

Assim como temos evolução no campo da tecnologia também temos no campo das ciências jurídicas, por essa razão, tornou-se urgente repensar os princípios e os valores éticos que dirigem a conduta humana na era científica e tecnológica que hoje temos, pois deve se levar em conta a dignidade da pessoa humana como pressuposto para adoção da eutanásia.

6.1 Liberdade

Ao falarmos de eutanásia é um desafio balancear a “liberdade” e a “dignidade” da pessoa humana, tendo em vista que constitui um dos desafios mais complexos da bioética. A maioria dos debates bioéticos circundam em torno da liberdade e dignidade da pessoa humana. Veja por exemplo o tema eutanásia, é imprescindível apontar que as posições favoráveis e contrárias a essa prática estão vinculadas às ideias que se tem sobre a dignidade e liberdade da pessoa humana e o modo como elas interagem.

É mister demonstrar que esses paradigmas podem relacionar-se de modo harmônico. Em primeira análise deve-se observar o valor da liberdade humana no campo da bioética, para em seguida tentar sua harmonização com o a dignidade da pessoa humana.

A liberdade é um direito natural que diferencia o ser humano dos demais animais o tornando único por conta da autonomia que lhe é inerente. Por outro lado, observasse que os demais animais são condicionados pelo instinto, já o homem está apto para decidir conforme a razão. Isso significa que a razão é pressuposta da liberdade desse modo o ser humano que goza plenamente da personalidade jurídica faz jus a liberdade como direito natural e fundamental positivado no artigo 5º da constituição federal.

A liberdade é pressuposta de que o ser humano não está condicionado de forma absoluta por seus genes, instinto, educação que recebeu, a atuar de um modo particular, mas que, em última análise, é ele mesmo a causa de seu agir, é ele quem decide, no seu íntimo, de que modo agir.

Piovesan e Dias no livro O direito fundamental à morte digna: uma visão constitucional da eutanásia (2012, p. 66): elucidam:

A vida não deve ser entendida como um dever para consigo mesmo, mas como um direito a algo, composto por três elementos: o sujeito do direito, ou seja, aquele que está vivo; os responsáveis pela obrigação correspondente ao direito, que são todos os que têm o dever de respeitar e preservar o direito, ativa e passivamente; e o objeto do direito, isto é, o valor protegido, qual seja a própria vida.

A autodeterminação é, juntamente com a capacidade de raciocínio, a mais nobre das faculdades do homem, conforme esse enquadramento a liberdade é muito

mais que um mero direito fundamental. Na realidade, é a 'conditio sine qua non' para existência de direitos. Caso o homem não seja capaz de se autodeterminar, as normas éticas e jurídicas perdem o sentido de existência, já que não haveria condutas meritórias e reprováveis, melhores e piores, devidas ou proibidas e o conjunto das ações humanas cairia no vazio da indiferença moral.

6.2 Testamento Vital

O testamento vital é um documento registrado em Cartório, no qual a pessoa declara suas vontades sobre seu tratamento caso ocorra alguma eventualidade que afete sua saúde, diante da incapacidade para expressar livremente sua vontade ocasionada por doença que incapacite o paciente de expressar a vontade de forma autônoma, esse documento é uma forma de garantir a liberdade do indivíduo ainda que eles esteja debilitado e sem condições de expressar a sua vontade.

Este tipo de testamento surgiu na década de 60 nos Estados Unidos, foi proposto embrionariamente pela Sociedade Americana pela Eutanásia, com a finalidade de assegurar o direito de por fim as intervenções médicas que visavam a manutenção da vida a todo custo, cuja primeira lei federal surgiu em 1991, após a Suprema Corte Estadunidense determinar o cumprimento da vontade da família de um paciente.

O testamento vital trata-se de um instrumento que visa garantir liberdade ao indivíduo que tenha uma doença que o torne incapaz de expressar suas decisões, como por exemplo, a doença de Alzheimer, ou a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), o indivíduo pode fazer um testamento vital enquanto ainda estiver com suas capacidades mentais plenas. Este documento incluirá as formas de tratamento e metodologias terapêuticas que o paciente deseja que sejam ou não tomadas pela equipe médica.

No que pese o testamento vital possuir cunho jurídico, não há em nosso ordenamento jurídico brasileiro nenhuma lei federal que regulamente o tema no Brasil, ainda assim observasse que tal instrumento é de suma importância para garantir a vontade de pessoas que sofrem de doenças terminais e que por conta disso não conseguem mais expressar sua vontade ou que estejam em estado vegetativo.

Esse testamento é uma forma de garantir a autonomia do paciente para que

sua vontade seja cumprida, como por exemplo a opção pelo tratamento que desejar ou a opção pela escolha do desligamento de aparelhos que o mantém vivo no caso de pessoas em estado vegetativo mantidas por aparelhos, tal instrumento guarda forte relação com a dignidade da pessoa humana pois é uma forma também de se garantir uma morte boa caso ocorra uma eventualidade e indivíduo não consiga expressar sua vontade posteriormente.

Para Adriano Marteleto Godinho (2010), o testamento vital seria uma declaração expressa dos tratamentos médicos que o paciente aceitaria ou não, devendo ser obedecido quando este não for mais capaz de manifestar sua vontade, tendo efeitos antes de sua morte, diferente dos demais testamentos que possuem efeitos post mortem.

Atualmente existe um recurso online como o site <https://www.testamentovital.com.br/>, que permite que os pacientes e indivíduos acessem informações sobre como elaborar suas diretivas antecipadas de vontade, incluindo o Testamento Vital. Esse tipo de documento é crucial para que as pessoas possam expressar suas preferências e desejos médicos para situações em que não possam mais tomar decisões por si mesmas.

No Testamento Vital, o paciente pode nomear uma pessoa de confiança que irá defender seus desejos quando não puder mais comunicá-los verbalmente. Além disso, ele pode decidir se deseja ou não ser submetido a procedimentos de reanimação em caso de emergência médica.

É interessante notar que as diretivas antecipadas de vontade podem abranger diferentes situações, incluindo aquelas relacionadas à saúde mental. As diretivas antecipadas psiquiátricas são especialmente importantes para pacientes que podem perder a capacidade de tomar decisões devido a condições psiquiátricas, enquanto as diretivas para demência são relevantes para aqueles que são afetados por essa doença.

A existência de recursos como o site mencionado é crucial para conscientizar as pessoas sobre seus direitos e opções no que diz respeito ao cuidado médico futuro. Isso permite que os indivíduos tenham mais controle sobre sua própria saúde e tratamento, mesmo em circunstâncias em que não possam mais se comunicar diretamente com os profissionais de saúde.

6.3 Autonomia da vontade do paciente

Em um passado não tão distante somente o médico poderia decidir sobre o tratamento que o indivíduo seria submetido e conseqüentemente muitas barbaridades foram praticadas sem ao menos questionar se o paciente estaria de acordo ou não. Com o modificar da sociedade e o avanço da tecnologia e da medicina, a autonomia do paciente foi ganhando cor para buscar o encorajamento do paciente sem, pelo menos em parte, forçá-lo a submeter-se a todo e qualquer tratamento existente.

O respeito à autonomia está amparada no Código de Ética Médica Brasileiro (Capítulo V, Artigo 31), segundo o qual é proibido ao médico “Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte”. O princípio da autonomia da vontade do paciente pode ser traduzido no claro entendimento transmitido ao paciente sobre os procedimentos que ele irá passar, para que ele, pessoalmente ou por intermédio de terceiro, possa decidir se quer ou não se submeter a um ou outro procedimento.

Esse princípio é um dos principais trazidos pela bioética, sendo de extrema relevância para a garantia do poder de escolha do indivíduo, onde o médico não pode, em hipótese alguma, forçar ou constranger o paciente a permitir uma sedação, por exemplo. Mas se o indivíduo não pode de nenhum modo expressar a sua vontade, não há que se falar em garantia da sua autonomia, tendo em vista que ele não poderá ser informado sobre os benefícios ou malefícios de submeter-se a determinado tratamento, visto que a possibilidade da cura não é fator determinante para a admissão de um determinado tratamento.

Barroso e Martel (2010, p. 39)

A dignidade como autonomia envolve, em primeiro lugar, a capacidade de autodeterminação, o direito de decidir os rumos da própria vida e de desenvolver livremente a própria personalidade. Significa o poder de realizar as escolhas morais relevantes, assumindo a responsabilidade pelas decisões tomadas. Por trás da ideia de autonomia está um sujeito moral capaz de se autodeterminar, traçar planos de vida e realizá-los. Nem tudo na vida, naturalmente, depende de escolhas pessoais. Há decisões que o Estado pode tomar legitimamente, em nome de interesses e direitos diversos. Mas decisões sobre a própria vida de uma pessoa, escolhas existenciais sobre religião, casamento, ocupações e outras opções personalíssimas que não violem direitos de terceiros não podem ser subtraídas do indivíduo, sob pena de se violar sua dignidade

Contudo, no Brasil, quando o assunto é eutanásia a chamada “autonomiado

paciente” jamais é levada em consideração, pois a prática de abreviar o sofrimento em busca de uma morte digna é considerado crime de homicídio tipificado no Código Penal Brasileiro.

Conforme o Código de Ética de Enfermagem (2017), o art. 29 menciona que o profissional enfermeiro é proibido de promover a eutanásia ou participar em prática destinada a antecipar a morte do cliente. Logo, fica claro que tal princípio está longe de cumprir a sua principal função, tendo em vista que a “autonomia do paciente” apenas será válida quando a moral da sociedade assim permitir.

CAPITULO 7 – EUTANASIA: Análise global e local

7.1 Europa

a) Holanda

Ao tratarmos do tema da eutanásia, a Holanda é um exemplo de avanço nesse debate. Vale observar que a aprovação de uma legislação sobre o tema só ocorreu em 2002. Antes disso, a prática da eutanásia era considerada crime conforme a lei holandesa, estabelecida nos artigos 293 e 294 do código penal holandês. Segundo a legislação holandesa, para que a eutanásia seja considerada lícita, devem ser observados uma série de requisitos, entre eles:

Art. 2º, § 1º, “a” - O médico deve estar convencido de que se trata de “uma solicitação voluntária e bem pensada do paciente”. Art. 2º, § 1º, “b” - Ele também deve estar convencido de que as dores do paciente são “sem perspectiva e insuportáveis”. Art. 2º, § 1º, “c” - O paciente deve ter sido esclarecido sobre “a situação na qual ele se encontrava e sobre suas perspectivas”. Art. 2º, § 1º, “d” - Deve-se chegar à conclusão de que “não havia outra solução razoável” para o paciente. Art. 2º, § 1º, “e” - Deve-se consultar ao menos “outro médico independente”. Art. 2º, § 1º, “f” - O médico deve ver o paciente e ter redigido seu parecer sobre a necessidade de eutanásia. Art. 2º, § 1º, “g” - A eutanásia deve ser executada “cuidadosamente sob o ponto de vista médico”. “Lei Relativa ao Término da Vida Sob Solicitação e Suicídio Assistido, Art. 2, 2002

A presente lei beneficia pessoas maiores de 18 anos e que tenham capacidade para decidir. Para pessoas de 12 a 18 anos, a escolha do menor depende da confirmação por seus representantes legais. A lei do término da vida sob solicitação e suicídio assistido não prevê para menores de 12 anos.

O testamento vital, ainda que de forma indireta, é aceito na Holanda, pois

conforme a legislação, em seu Art. 2 da Lei Relativa ao Término da Vida, prevê que o médico atenda ao documento firmado pelo paciente. Por fim, há uma análise posterior à prática da eutanásia feita por uma comissão composta de médicos e juristas para a exclusão da responsabilidade do médico que realiza o procedimento.

Essa comissão avalia se o médico seguiu os devidos protocolos e se os requisitos para o procedimento foram atendidos; caso não tenha seguido os requisitos, o médico é responsabilizado. Esse procedimento visa sanar o problema da institucionalização da eutanásia pelo Estado. É notório que o aparato para a prática da eutanásia na Holanda é extremamente organizado e que isso contribuiu para sua eficácia.

b) Bélgica

A Bélgica, um país europeu conhecido por sua beleza, tinha até o ano de 2010 cerca de 60% de sua população considerada católica. Estudos recentes do 'The World Factbook' demonstram que essa porcentagem chegou a 75%. Fato é que a religião influenciou por muitos anos a maneira como as pessoas enxergavam e enxergam o mundo ao seu redor. A prática da eutanásia iniciou-se nesse país de forma polêmica tanto aos olhos da sociedade civil quanto para os especialistas e, pelo que se nota, não se deixou influenciar pela concepção religiosa.

No ano de 2002, a Bélgica foi o segundo país a permitir a prática da eutanásia no mundo, ficando atrás apenas da Holanda, que foi a primeira a legalizar essa prática no ano de 2001. A Bélgica está entre os poucos países que permitem a chamada 'morte boa'. Além disso, foi a primeira a permitir que a prática da eutanásia pudesse ser feita em menores de 18 anos, isto é, sem limite de idade, exigindo apenas que tenham a chamada 'capacidade de discernimento'. Cabe ressaltar também que nesse país não existe a pena de morte, mas muitos condenados à prisão perpétua que comprovaram 'sofrimento psicológico irreversível' puderam optar pela eutanásia.

A prática da eutanásia na Bélgica, apesar de ser permitida por lei, é bastante rigorosa, pois exige que o paciente seja informado de forma clara e de fácil compreensão sobre todos os métodos disponíveis na medicina moderna e que esteja em estado terminal ou com doença grave incurável, além de precisar,

inclusive, passar por alguns procedimentos após optar pelo fim da sua vida.

Júlio Machado Vaz, médico psiquiatra, diz: 'Se eu não pude ser ouvido, por definição, no início da minha vida, em contrapartida, gostaria de ter o direito de ser ouvido no fim da minha vida, porque a morte sempre fez parte da vida.' Extrai-se da fala de Vaz que a sociedade brasileira, assim como muitos outros países, tapa os ouvidos para a realidade de que a morte chegará para todos, mais cedo ou mais tarde. Para o Brasil, a prática da eutanásia é absurda, pois esquecem que a morte é um fato e que, apesar de ser um país laico assim como a Bélgica, impõe os dogmas cristãos acima da autonomia privada.

Portanto, a ampla discussão sobre a eutanásia, mesmo na Bélgica, onde a ação já foi legalizada, está longe de ter um fim. Pois enquanto a sociedade estiver presa em questões religiosas sem se preocupar com a dignidade das pessoas, com a liberdade individual, com a dor psicológica ou física do outro, não iremos chegar a uma sociedade mais justa e menos egocêntrica. Todos devem ter resguardado o direito a uma morte digna e sem preconceitos relacionados à moral ou à religião.

Para Aurelia Brouwers, a permissão para a prática da eutanásia seria a porta de entrada para a verdadeira liberdade de um sofrimento impossível de descrever, disse ela: 'Eu estou presa no meu próprio corpo, na minha própria cabeça e só quero ser livre'

c) Luxemburgo

No ano de 2019, a eutanásia foi legalizada em Luxemburgo. O procedimento para realização da eutanásia está vinculado a uma solicitação via documento chamado de 'Disposições de fim da vida', no formato de um testamento vital. O presente documento é avaliado por uma comissão.

O documento especifica a vontade do paciente se submeter à eutanásia. A eutanásia poderá ser cancelada pelo paciente a qualquer momento, e, doravante, haverá a retirada do registro médico. Os requisitos são: ser um adulto maior de 18 anos, capaz e em pleno discernimento da sua realidade, e estar sofrendo com enfermidade incurável e extremamente dolorosa que não tenha cura. Existem requisitos que são exigidos do médico antes da prática da eutanásia, dentre os quais se destacam: consultar um especialista que não tenha vínculo, a equipe de saúde relativa a este paciente e, por fim, uma pessoa de confiança apontada por ele. Realizada a

eutanásia, a morte deve ser comunicada à comissão no prazo de 8 dias.

O terceiro país da Europa a deixar de proibir a prática da eutanásia, depois da Holanda e da Bélgica, foi Luxemburgo. Em um país de maioria católica, o chefe de Estado, o Grão-Duque Henri, recusou-se a assinar o projeto de lei, alegando escusa de consciência. Essa posição provocou, em 2009, uma crise constitucional no país. O Grão-Duque optou por abrir mão do direito de veto e respeitar a decisão do Parlamento.

A Câmara dos Deputados, por unanimidade, deu seguimento à mudança do artigo 34º da Constituição, que trata das competências legislativas do soberano, sendo sua competência agora promulgar apenas os diplomas, sem poderes sobre o conteúdo. Em 2021, a eutanásia deixou de ser suicídio, a partir de então passou a ser considerada como 'morte natural' no Grão-Ducado. A família passou assim a ter direito a eventuais seguros de vida.

É visível que nos países de primeiro mundo a liberdade é respeitada, e a ideia de respeito à individualidade demonstra um avanço nas relações sociais. Antigamente, a religião tinha grande influência na política em países europeus; atualmente, essa divisão está bem clara, tendo em vista que os dogmas religiosos nos levam para um caminho teocrático, o que representa o retrocesso da democracia. Dessa forma, temos que a legalização da eutanásia representa um avanço para Luxemburgo, pois garante mais liberdade aos seus cidadãos.

7.2 AMÉRICA DO SUL

a) Uruguai

A eutanásia no Uruguai não é legalizada; no entanto, o país tolera a prática. Desde o ano de 1934, a legislação penal uruguaia, por meio do seu art. 37, contempla a possibilidade de exclusão da pena para aquele que exerce, com animus piedoso, homicídio mediante reiteradas súplicas da vítima. A prática no Uruguai é chamada de homicídio piedoso. Conforme a legislação uruguaia, é discricionário do juiz excluir a pena para quem praticou esse tipo de procedimento, desde que preencha três requisitos básicos: ter antecedentes honoráveis; realizar o ato por motivo piedoso; e a vítima ter feito reiteradas súplicas.

Por outro lado, o suicídio assistido continua a ser penalizado, conforme o artigo 315 do Código Penal uruguaio, cuja pena prevista é de seis meses a seis anos, com a possibilidade de chegar até doze anos nos casos praticados contra menores de 18 anos, pessoas que sofrem com alguma debilidade mental ou vício em álcool e outras drogas. O Artigo 315 do Uruguai dispõe o seguinte:

Lei 9414, de 29 de junio de 1934

37. (Del homicidio piadoso) Los Jueces tiene la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de un homicidio, efectuado por móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima.

127. (Del perdón judicial) Los Jueces pueden hacer uso desta facultad en los casos previstos en los artículos 36, 37, 39, 40 y 45 del Código.

315. (Determinación o ayuda al suicidio) El que determinare al otro al suicidio o le ayudare a cometerlo, si ocurriere la muerte, será castigado con seis meses de prisión a seis años de penitenciaría. Este máximo puede ser sobrepujado hasta el límite de doce años, cuando el delito se cometiere respecto de un menor de dieciocho años, o de un sujeto de inteligencia o de voluntad deprimidas por enfermedad mental o por el abuso del alcohol o de uso de estupefacientes. Reta A, Grezzi O. Código Penal de la República Oriental del Uruguay. 4 ed. Montevideo: Fundación de Cultura Universitaria, 1996:54, 85, 144.

A abordagem uruguaia elaborada em 1933 é muito parecida com a da Holanda, a partir de 1993. Destaca-se que nos dois casos, não há uma autorização para a realização da eutanásia, e sim uma possibilidade de o agente do procedimento não sofrer sanção, desde que sejam cumpridos requisitos básicos. Nesse sentido, é possível a ponderação onde se analisa o animus pietas - ação piedosa- do agente e o animus necandi – vontade de matar – o que possibilita uma excludente da ação de quem é agente ativo da eutanásia, garantindo dessa forma um amadurecimento para legalização da eutanásia.

b) Colômbia

Dentre todos os países da América Latina, a Colômbia é o único que aceita a prática da eutanásia. No ano de 1997, houve a legalização pelo Tribunal Constitucional; por outro lado, destaca-se que somente em 2015 o Ministério da Saúde Colombiano definiu em que moldes ocorreria a prática. A eutanásia era classificada como 'homicídio piedoso', conforme o Art. 326 do Código Penal colombiano.

A falta de requisitos bem definidos, aliada a uma legislação não solidificada, acarretava em incertezas e insegurança jurídica sobre o presente tema. Hodiernamente, a prática da eutanásia está regulamentada pela Resolução 12.116/2015 do Ministério da Saúde Colombiano, que define os requisitos para a realização do procedimento.

Os requisitos são iguais aos de outros países que adotam a prática da eutanásia, sendo que o paciente deve estar consciente ao requisitar o procedimento e estar sofrendo com uma enfermidade dolorosa que não tenha cura. A eutanásia na Colômbia é realizada por um médico especialista acompanhado por uma equipe composta por advogado, psiquiatra e psicólogo. Vale destacar que a legislação colombiana permite que estrangeiro também usufruam do direito.

c) Brasil

A legislação brasileira contempla em sua Constituição Federal de 1988, no artigo 5º, caput, que a vida é um direito fundamental. Guiado por essa ordem constitucional, o Código Civil (Lei nº 10.406/2002) complementa em seu artigo 2º que 'a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro'. Tal direito está diretamente ligado ao direito à saúde, seja ela física, psíquica ou emocional.

A vida é um direito fundamental do indivíduo e, portanto, constitui cláusula pétrea. Está prevista no artigo 5º caput da CF e deve ser entendida de maneira genérica de modo a abranger a garantia da continuação da vida (direito de não ser morto) como também a uma existência digna (LENZA, 2009)

O direito fundamental à vida significa, portanto, com base na doutrina majoritária, o direito de não ter interrompido o processo vital senão pela morte espontânea e inevitável. Nessa conjuntura, a Constituição Federal não traz uma definição do que é a morte espontânea e inevitável, mas o Código Penal Brasileiro criminaliza a prática de eutanásia, classificando-a como um tipo de homicídio.

Em relação ao tema deste artigo, as leis brasileiras ao longo dos anos não evoluíram quanto à possibilidade de a prática da eutanásia ser descriminalizada em solo brasileiro. Ao olharmos para a Constituição, vê-se a vida como direito fundamental, o qual impacta todos os demais direitos, tais como o direito ao lazer, trabalho, transporte, entre outros, protegidos pelo princípio da dignidade da pessoa

humana. "De acordo com Reis (2020) em seu artigo sobre A EUTANÁSIA SOB A PERSPECTIVA DA DIGNIDADE HUMANA apresenta a seguinte reflexão:

Sabendo que a morte só existe quando há vida, então à luz da vida digna deve ser de igual modo discutida a morte digna. Nas palavras de Anderson Röhe (2004, p. 31) [...] quando a Carta de 1988 consagrou o princípio da dignidade da pessoa humana – tornando-se a primeira Constituição brasileira a reconhecê-lo expressamente – foi aberta uma porta, não só para o direito a uma vida digna, também para o direito de morrer com dignidade. A vida, apesar de ser um direito não implica na obrigação de viver. Por isso, assegurar a dignidade da vida, mas não da morte torna-se contraditório, afinal, o que é a morte senão um processo – ainda que final – da vida?

Não seria a morte digna um direito equivalente à vida com dignidade, ambos protegidos pelo princípio supremo da dignidade da pessoa humana? A boa morte é uma forma de evitar o prolongamento do sofrimento em casos de doenças terminais, crônicas ou situações irreversíveis, como a tratada no best-seller "Como Eu Era Antes de Você", romance escrito por Jojo Moyes e publicado em 2012. Na história fictícia, o personagem fica tetraplégico após um grave acidente. Ele se considera morto desde o dia do acidente e, desde então, tem existido de forma indigna, incapaz de cuidar de si mesmo, necessitando de cuidadores 24 horas por dia. Essa situação o leva a considerar a eutanásia.

No Brasil, tal situação seria tratada pelo Código Penal como Homicídio Privilegiado, previsto no artigo 121, que consiste na conduta do agente de cometer o crime impellido por relevante valor moral ou social, ou sob domínio de violenta emoção, logo em seguida à injusta provocação da vítima. Nesses casos, o juiz poderá reduzir a pena do agente na proporção de um sexto a um terço.

Em relação à medicina, no Brasil, o código da classe também constitui a eutanásia como infração médica, como observado no Código de Ética Médica, Capítulo I, Item 4, e Capítulo V, Artigo 41:

capítulo I, item 4: O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade.

capítulo V, artigo 41: é vedado ao médico abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal. Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal.

O doutrinador Evandro Correa de Menezes em sua obra Direito de Matar de 1977 defende que a Eutanásia é um direito do ser humano, devendo ser aplicada a isenção de pena sob perdão judicial. No ano de 2000 o também doutrinador Von Ihering (2000) afirma que:

[...] se a soma do mal físico ou moral que a vida traz supera a soma de suas alegrias ou de seus gozos, ela deixa de ser um bem e não é senão um fardo, e da mesma sorte que um homem larga um fardo tornado muito pesado para transportar, o egoísta se desembaraça da vida. O suicídio então se torna a inevitável conclusão do egoísmo. (FILGUEIRAS, 2020, P.10)

Desde 2012, o projeto de Lei Nº 236/2012 do Senado Federal tramita, buscando trazer mudanças para o Código Penal vigente no país. Uma das mudanças seria tipificar a Eutanásia como modalidade autônoma de delito, sendo tratada no artigo 122 da seguinte forma:

Eutanásia

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

Ou seja, não deixaria de ser crime, mas existiria uma tipificação própria com pena mais branda, e ainda podendo existir a excludente de ilicitude estabelecida pelo § 1º, no entanto é somente um projeto que ainda aguarda nova avaliação e aprovação.

CAPITULO 8 – HISTÓRICO DAS LEGISLAÇÕES SOBRE EUTANÁSIA NO BRASIL: Um panorama Cronológico.

Pelo exposto até aqui, percebe-se que a maior parte do assunto foi abordada apenas no âmbito doutrinário, com pouco ou nenhum avanço na positivação. No entanto, ao longo da história, houve pequenos movimentos para que o tema fosse efetivamente regulamentado por lei. Assim, é necessário trazer à luz os projetos existentes no Brasil, em ordem cronológica.

Talvez a primeira proposta legislativa sobre o assunto, ou pelo menos a primeira da qual temos documentos como prova, seja a Proposta de Lei (PL) nº 4.662/81, apresentada pelo deputado Inocêncio Costa. A proposta abordava a permissão para que os médicos deixassem de utilizar medicamentos ou tratamentos em pacientes em

estados de coma ou terminais, quando tais medidas apenas prolongassem a vida de forma inútil. Isso se aplicaria a pacientes para os quais não houvesse diagnóstico de melhora, sendo a decisão tomada em conjunto com a família.

Em 1996, o senador Gilvam Borges apresentou à Câmara dos Deputados o Projeto de Lei nº 125/96, que visava à implementação da eutanásia no país. De acordo com o texto legislativo: "Art. 1º - Esta lei disciplina os casos em que poderá ser autorizada a prática de morte sem dor e os respectivos procedimentos prévios à sua consecução." A lei previa como aconteceria o procedimento. Segue:

Art. 2º - Será permitido o desligamento dos aparelhos que mantêm alguns dos sinais vitais do paciente, caso seja constatada sua morte cerebral, desde que haja manifestação da vontade deste. § 1º - A manifestação de vontade do paciente deve ser expressa e obedecerá às normas aplicáveis às manifestações de última vontade. § 2º - A constatação da morte cerebral deverá ser firmada por junta médica, formada por, no mínimo, 3 (três) profissionais habilitados, sendo que pelo menos um deles deterá o título de especialista em neurologia ou seu equivalente. Art 3º - Será permitido o desligamento dos aparelhos que mantêm alguns dos sinais vitais do paciente, caso seja constatada a sua morte cerebral, desde que haja prévia e expressa autorização de seus familiares. § 1º - Para efeito desta lei, considera-se familiares o cônjuge, descendentes, ascendentes e os colaterais, consanguíneos ou não, até o 3º grau. (SENADO FEDERAL, 1996)

No seu pronunciamento em 21/05/1996, o senador defendeu que, com seu projeto, estava visando o respeito à vida e afirmou, em sua visão, que "A vida é o gozo do pleno exercício do prazer, do trabalho, do lazer, com as faculdades mentais em plena atividade." Em seu pronunciamento, o parlamentar informou o que o fez iniciar a proposta. Segue na íntegra:

Então, Sr. Presidente, queremos fazer um apelo à Nação; queremos fazer um apelo aos nobres pares, para que analisem com mais profundidade essa questão. É verdade que a religiosidade tem posições que prevalecem muito, mas há um episódio que me trouxe a apresentar esse projeto de lei, Sr. Presidente.

Certa vez fui a um hospital, fazer uma visita a um amigo doente. Ele fora atropelado e estava tetraplégico, tendo passado praticamente seis meses no leito. Os parentes o haviam abandonado. Ele só movimentava os olhos, mas estava lúcido e falava; as costas estavam cheias de ferida. Comoveram-me muito as palavras que ele disse: "Gilvam, o pior é que nem tenho como estancar esse sofrimento". Ele não tinha como fazê-lo. Vi naquele homem um profundo sofrimento. (SENADO FEDERAL, 1996)

O projeto mencionado foi arquivado. Em 2007, o deputado Dr. Talmir propôs, através da PL 2283/2007, a adição de um parágrafo ao art. 122 do Decreto-lei nº

2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, e um inciso ao art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, com a seguinte redação: "Art. 1º Esta lei equipara a eutanásia ao crime de induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio e considera sua prática crime hediondo." Ou seja, a proposta do deputado Dr. Talmir foi totalmente contrária ao projeto anteriormente mencionado. Sua justificativa e solicitação de apoio do plenário foram:

Ao garantir os direitos individuais fundamentais e invioláveis a todas as pessoas, a Constituição Federal cita, em primeiro lugar, o direito à vida. Falo com toda a lógica, posto que, sem esse direito, que é de todos o primeiro, nenhum sentido teriam os demais. É dever do Estado, portanto, garantir a todos, antes de mais nada, o direito à vida, obrigação que se impõe mais ainda quando os sujeitos do direito são indefesos, sem condições próprias para reagirem.

De acordo com o site oficial da Câmara dos Deputados, o projeto foi arquivado nos termos do Artigo 105 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados. Seguindo a cronologia, temos o Projeto de Lei nº 236/2012, que propõe a reforma do Código Penal brasileiro. De autoria do senador José Sarney (MDB/AP), o projeto tipificaria a eutanásia como crime privilegiado. Crimes privilegiados são aqueles que possuem atenuantes, fundamentados em relevante valor social ou moral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988, o direito à vida é garantido, porém não de forma absoluta, havendo exceções em que este direito pode ser ponderado. Ao longo do estudo, são apresentados exemplos dessas exceções. No desenvolvimento do texto, o tema foi abordado de maneira a incentivar o debate sobre o assunto. A eutanásia é atualmente criminalizada pelo Código Penal, sendo classificada como homicídio. No entanto, há divergências sobre o assunto, inclusive no âmbito jurídico, gerando conflitos nos dias atuais.

Esta temática apresenta uma colisão entre direitos fundamentais – vida e liberdade – e, assim, a presente tese demonstra a possibilidade de relativização do direito à vida no contexto da eutanásia de forma excepcional, tendo como base o princípio da dignidade humana, que é um fundamento da República Federativa do Brasil.

O Direito possui como uma de suas características a historicidade. Sendo assim, foram destacados fatos históricos que demonstram que a prática da eutanásia sempre buscou resguardar a dignidade do ser humano. Desta forma, é possível analisar que a corrente que defende a proibição da eutanásia não respeita a subjetividade dos direitos da personalidade, conferindo ao Estado uma autoridade para intervir na autonomia de vontade.

Ao realizar uma análise teleológica da legalização da eutanásia, é notório que o maior obstáculo para colocar tal discussão em pauta é a bancada evangélica, que intervém na legislação com base em dogmas religiosos. Logo, observa-se que, apesar de o Brasil ser um país laico, a doutrina do cristianismo interfere em certos temas que merecem ser analisados com base nas ciências jurídicas e não teológicas.

Portanto, tratando-se de uma doença terminal que compromete a dignidade do ser humano e em que a medicina não consegue reverter o quadro do paciente, o Estado, nesse caso, não deve intervir na autonomia de vontade do paciente que opte pela eutanásia. O Estado, como protetor, deve garantir uma morte digna, possibilitando que seus agentes executem o procedimento sem sofrer consequências no âmbito penal. Esta conclusão é fundamentada em conceitos filosóficos e em uma análise profunda do jusnaturalismo e do positivismo.

O ser humano deve ter prioridade em decidir sobre sua vida e sua morte para preservar a qualidade de vida e garantir uma existência digna. Aqueles que o auxiliam

na realização de sua dignidade pessoal não devem ser responsabilizados penalmente.

Por fim, é necessário ponderar que a descriminalização traria consigo legislação própria, conceitos e procedimentos específicos, promovendo a efetivação da segurança jurídica e, por conseguinte, encerrando o debate histórico sem solução existente.

Além disso, a legislação específica sobre a eutanásia deveria incluir diretrizes claras sobre os procedimentos médicos e legais a serem seguidos, garantindo que a decisão pela eutanásia seja tomada de maneira informada e consensual. É essencial que o paciente, os familiares e os profissionais de saúde estejam plenamente cientes dos aspectos éticos e legais envolvidos, assegurando um processo transparente e respeitoso.

A implementação de comissões éticas e de revisão, compostas por profissionais de saúde, juristas e representantes da sociedade civil, poderia ser um mecanismo eficaz para avaliar casos específicos de eutanásia. Essas comissões teriam a responsabilidade de assegurar que todas as alternativas terapêuticas foram exploradas e que a decisão pela eutanásia respeita a vontade do paciente e os princípios da dignidade humana.

Ademais, é importante promover um debate amplo e inclusivo sobre a eutanásia na sociedade brasileira. A educação e a conscientização pública sobre o tema podem contribuir para uma compreensão mais profunda e empática das questões envolvidas, reduzindo o estigma e as resistências baseadas em desinformação. Somente através de um diálogo aberto e informado será possível avançar na construção de um marco legal que respeite a autonomia individual e a dignidade humana em todas as suas dimensões.

REFERÊNCIAS

ADONI, André Luiz. Bioética e Biodireito: **ASPECTOS GERAIS SOBRE A EUTANÁSIA E ODIREITO A MORTE DIGNA**. Revista dos Tribunais. São Paulo, ano 9, v.818, p. 394- 421, 2003.

ANTONUCCI, adriano torres; CANDIDO, izabella PAULINO DE SOUZA; rodrigues neto, anibal; schiavini, marcel; lehmann, marcio francisco; sganzerla, anor; siqueira, josé eduardo. **morte, diagnóstico e evento**. 2022. revista bioetica. disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-803420233356pt>. acesso em: 14 abr. 2024

ARMENDANE, geraldo das dôres de. **Por um cuidado respeitoso**. 2018. rev. bioét. 26 (3) • oct-dec 2018. disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422018263253>. acesso em: 24 fev. 2024.

BARBOSA, Evandro; COSTA, Thaís Cristina Alves. **A concepção de dignidade humana em Ronald Dworkin: um problema de ética prática**. 2016. Griot: Revista de Filosofia, vol. 13, núm. 1, pp. 306-316, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5766/576664568018/html/>. Acesso em: 14 abr. 2024.

BERTÉ, Roberta; XIMENES, Idelcelina Barros; SILVA, Jaqueline de Jesus. MORTE DIGNA: A autonomia da vontade no processo de morrer. Beuselinck, B. (2017). 2002-2016: Fourteen Years of Euthanasia in Belgium: First-Line Observations by an Oncologist. In D. A. Jones, C. Gastmans, & C. MacKellar (eds.), Euthanasia and Assisted Suicide: Lessons from Belgium. Cambridge: Cambridge University Press.

CARVALHO, Kildare Gonçalves, Direito Constitucional Didático, p. 189, 3. ed. Belo Horizonte: Editora Del Rey, 1994.

CHEMIN, Pauline de Moraes. Importância do princípio da dignidade humana. Revista Consultor Jurídico. Direito do Homem, v. 23.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.217/2018. Brasília,DF: Acessado em: 12 mar. 2024

CUNHA, Jorge. **Os cristãos e a eutanásia Sentido e conteúdo de uma proibição moral**. 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/Davila%20Nunes/Downloads/9383-Artigo-15720-1-10-20200714.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2024.

Declaração Universal dos Direitos Humanos. Disponível em: <www.onubrasil.org.br/documentos-direitoshumanos.php> GARCÍA, Elma del Carmen Trejo. *Legislación Internacional y Estudio de Derecho Comparado de la Eutanásia*. p.18. p. 145.

DEPUTADOS, Câmara dos. **PL 2283/2007**. 2007. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/373924>. Acesso em: 14 abr. 2024.

Diário Oficial da União, 01 nov. 2018. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>. Acesso em: 20/10/2023.

Diário Oficial da União, 01 nov. 2018. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>. Acesso em: 20/10/2023.

DWORKIN, ronald. **DOMÍNIO DA VIDA: ABORTO, EUTANASIA E LIBERDADES INDIVIDUAIS**. wmf martins fontes1 janeiro 2009
FEDERAL, Senado. **Projeto de Lei do Senado nº 125, de 1996**. 1996. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/27928>. Acesso em: 14 abr. 2024.

FEDERAL, Senado. **Pronunciamento de Gilvam Borges em 21/05/1996**. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/pronunciamentos/-/p/pronunciamento/186924>. Acesso em: 14 abr. 2024.

Francisco. DISCURSO DO PAPA FRANCISCO AOS PARTICIPANTES DA PLENÁRIA DA PONTIFÍCIA ACADEMIA DAS CIÊNCIAS SOCIAIS. Vaticano: 11 de abril de 2024. Disponível em: <<https://www.vatican.va/content/francesco/pt/speeches/2024/april/documents/20240411-pass.html>>. Acesso em: 14 de mar. 2024

Francisco. DISCURSO DO PAPA FRANCISCO AOS PARTICIPANTES DA PLENÁRIA DA PONTIFÍCIA ACADEMIA DAS CIÊNCIAS SOCIAIS. Vaticano: 11 de abril de 2024. Disponível em: <<https://www.vatican.va/content/francesco/pt/speeches/2024/april/documents/20240411-pass.html>>. Acesso em: 20 de Abr. 2024

GARCIA, João Batista Santos. **Eutanásia, distanásia ou ortotanásia?** 2012. Rev Dor. São Paulo, 2011 jan-mar;12(1):3. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1806-0013/2011/v12n1/a1778.pdf>. Acesso em: 14 abr.

2024.

GONÇALVES, Thaís Angelina S. F. M.. **EUTANÁSIA E O DIREITO À MORTE DIGNA**. 2016. Disponível em: <https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/rep/search/authors/view?firstName=Tha%C3%ADs%20Angelina%20S.%20F.%20M.&middleName=&lastName=Gon%C3%A7alves&affiliation=&country=>. Acesso em: 14 mar. 2024.

GONÇALVES. Antonio Baptista. **Eutanásia: Direito de matar ou direito de morrer?** Âmbito Jurídico. Rio Grande: 14 mar. 2007. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/eutanasia-direito-de-matar-oudireito-de-morrer/>. Acesso em 20 MAR. 2024

GORSUCH, N. M. (2006). **The Future of Assisted Suicide and Euthanasia**. New Jersey: Princeton University Press.

GORSUCH, N. M. (2006). *The Future of Assisted Suicide and Euthanasia*. New Jersey: Princeton University Press.

Herkenhoff, João Batista. "A Mistanásia: A Morte Social dos Pobres." São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2007.

João Paulo II, **DECLARAÇÃO SOBRE A EUTANÁSIA** (5 de maio de 1980)
Disponível em: https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_po.html

LEITE FILHO, Paulo Pereira. Eutanásia Passiva Passive Euthanasia. Disponível em: <http://www.lo.unisal.br/direito/semidi2016/publicacoes/livro2/Paulo%20Pereira%20Leite%20Filho.pdf>; Acesso: em 03 de outubro de 2023.

LEITE FILHO, Paulo Pereira. Eutanásia Passiva Passive Euthanasia. Disponível em: <http://www.lo.unisal.br/direito/semidi2016/publicacoes/livro2/Paulo%20Pereira%20Leite%20Filho.pdf>; Acesso: em 03 de outubro de 2023.

LOURENÇO, Fernanda et al. **EUTANÁSIA: os entraves gerados pela religião no Direito**. FGV SB Sistemas de bibliotecas. 2016.

MACÊDO, Welton Charles Brito. **O direito à vida deve ser entendido à luz da dignidade da pessoa humana**. 2018. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/290092/o-direito-a-vida-deve-ser-entendido-a->

luz-da-dignidade-da-pessoa-humana. Acesso em: 14 abr. 2024

MARTIN, Leonard M; COSTA, Sérgio Ibiapina Ferreira; OSELKA, Gabriel, GARRAFA; Volnei. **Iniciação à Bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998**

MENDES, Ana Cristina; MENDES, Márcio Jean Malheiro; COSTA, Gabriela Hochmuller; PINHEIRO, Valéria Mendes; PIAS, Fagner Cuozzo; SCHMITZ, Amanda Karoline. **Polêmica da Legalização da Eutanásia no Brasil**. 2020. DOI:10.34117/bjdv6n10-417. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/18508/1490> 7. Acesso em: 14 abr. 2024.

MORAES, Alexandre de. **DIREITOS HUMANOS FUNDAMENTAIS TEORIA GERAL, COMENTARIOS AOS ARTS 1. A 5. DA CONSTITUIÇÃO DA REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**, doutrina e jurisprudência. 12 ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MORAES, Henrique. **Eutanásia: conceito, história e legislação**. Revista JusNavigandi. n. 3463, 2012. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/23299/da-eutanasia-no-direito-comparadoena-legislacao-brasileira>>. Acesso em: 17 de outubro de 2023.

NAMBA, Edison Tetsuzo. **MANUAL DE BIOÉTICA E BIODIREITO**. São Paulo: Atlas, 2009.

NOBREGA FILHO, Francisco Seraphico Ferraz da. **EUTANÁSIA E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA: UMA ABORDAGEM JURÍDICO-PENAL**. 2009. Disponível em: <https://www.ct.ufpb.br/pos/contents/pdf/bibliovirtual/dissertacoes-2008/eutanasia-e-dignidade-da-pessoa-humana-uma-abordagem-juridico-penal.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2024.

NOGUEIRA, Laura Emanuelle Lima; SOUSA, Manoel Arnóbio de. **COMO VIVERE QUANDO MORRER: O DOMÍNIO DA VIDA NA VISÃO DE RONALD DWORKIN**. 2019. Rev.Multi.Sert. v.01, n.3, p. 497-511, Jul – Set, 2019. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/60/237/ril_v60_n237_p197.pdf. Acesso em: 14 mar. 2024.

OLIVEIRA, Lilian Carla e JAPAULO, Maria Paula. **Eutanásia e direito à vida: limites e possibilidades**. 2005.

OLIVEIRA, Marta Silva Miranda Vieira de; AGUIAR, Vera Mônica Queiroz Fernandes. **MORTE ASSISTIDA X LEGISLAÇÃO BRASILEIRA**. 2022.

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.7182751. Disponível em: <https://revistaft.com.br/morte-assistida-x-legislacao-brasileira/>. Acesso em: 25 mar. 2024.

PADILHA, Rodrigo. **Direito constitucional**.-rev., atual. e ampl. São Paulo: Método. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

Pessini L. A **Eutanásia na Visão das Grandes Religiões**. Rev. bioét.(Impr.). [Internet]. 3º de novembro de 2009 [citado 24º de abril de 2024];7(1). Disponível em https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/296

Ramos, Pedro. "Mistanásia: A Violação do Direito à Saúde no Brasil." JusBrasil, 2020. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/mistanasia/940296560>. Acesso em: 10 de jun. 2024.

SANTOS, Sandra Cristiana Patrício dos. **Eutanásia e Suicídio assistido**. 2011. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/19198/1/SANDRA%20CRISITNA.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2024.

SENADO FEDERAL. **Projeto de Lei do Senado nº 236, de 2012**. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/106404>. Acesso em: 09 jun. 2024.

SIMONELLI, Osvaldo. **Análise da legislação internacional sobre eutanásia e suicídio assistido**. 2022. MIGALHAS. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/368187/legislacao-internacional-eutanasia-e-suicidio-assistido>. Acesso em: 14 mar. 2024.

SOUZA, Andreza Apolinária Leite de. **Eutanásia e suicídio assistido: a problematização perante a legalização no ordenamento jurídico brasileiro**. 2023. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/2654>. Acesso em: 14 mar. 2024.

SOUZA, Felipe Atilio Pereira de; GOUVEIA, Marivaldo. **A HISTÓRIA DA EUTANÁSIA**. 2012. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/viewFile/3802/3562#:~:text=No%20Brasil%20a%20pr%C3%A1tica%20da,exercer%20atividades%20corriqueiras%20da%20tribo..> Acesso em: 14 abr. 2024. TARTUCE, Flávio. Manual de direito civil. Método, 2012.

VAZ, Wanderson Lago; ANDRADE, Bruna de Oliveira. **O direito à morte digna.** Conteúdo Jurídico, Brasília, nov. 2015. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/artigo,o-direito-a-morte-digna,54816.html>. Acesso em: 31 out. 2023

YONEMOTO, Felipe antunes. **LUGAR DA EUTANÁSIA NO JUSNATURALISMO.** 2018. disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/etic/article/viewfile/7028/67647044>. acesso em: 14 mar. 2024

Página de assinaturas



Marinete Meneses

309.734.651-15

Signatário

HISTÓRICO

- 21 jun 2024**
17:40:19  **Maicon Rodrigo Tauchert** criou este documento. (Email: direito@fadesa.edu.br)
- 21 jun 2024**
17:40:30  **Marinete Meneses** (Email: netemeneses@gmail.com, CPF: 309.734.651-15) visualizou este documento por meio do IP 189.40.106.85 localizado em Belém - Pará - Brazil
- 21 jun 2024**
17:41:27  **Marinete Meneses** (Email: netemeneses@gmail.com, CPF: 309.734.651-15) assinou este documento por meio do IP 189.40.106.85 localizado em Belém - Pará - Brazil



Página de assinaturas

Wyderlannya oliveira
622.206.913-49
Signatário

Maicon Tauchert
986.590.490-04
Signatário

Matheus Catão
111.624.874-37
Signatário

HISTÓRICO

- 29 jul 2024** 11:10:56 **Ende Machado Silva** criou este documento. (Email: direito@fadesa.edu.br)
- 01 ago 2024** 18:29:28 **Wyderlannya Aguiar costa de oliveira** (Email: wyderlannya@hotmail.com, CPF: 622.206.913-49) visualizou este documento por meio do IP 186.0.150.244 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil
- 01 ago 2024** 18:29:33 **Wyderlannya Aguiar costa de oliveira** (Email: wyderlannya@hotmail.com, CPF: 622.206.913-49) assinou este documento por meio do IP 186.0.150.244 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil
- 08 ago 2024** 19:13:11 **Matheus Jeruel Fernandes Catão** (Email: matheus_jeruel@hotmail.com, CPF: 111.624.874-37) visualizou este documento por meio do IP 191.246.232.46 localizado em Belém - Pará - Brazil
- 08 ago 2024** 19:14:24 **Matheus Jeruel Fernandes Catão** (Email: matheus_jeruel@hotmail.com, CPF: 111.624.874-37) assinou este documento por meio do IP 191.246.232.46 localizado em Belém - Pará - Brazil
- 02 ago 2024** 09:23:05 **Maicon Rodrigo Tauchert** (Email: maiconrodrigotauchert@gmail.com, CPF: 986.590.490-04) visualizou este documento por meio do IP 201.39.251.178 localizado em Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brazil
- 02 ago 2024** 09:23:06 **Maicon Rodrigo Tauchert** (Email: maiconrodrigotauchert@gmail.com, CPF: 986.590.490-04) assinou este documento por meio do IP 201.39.251.178 localizado em Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brazil



Página de assinaturas



Maxwellton silva
009.798.152-40
Signatário

HISTÓRICO

- 10 ago 2024**
08:54:31  **Ende Machado Silva** criou este documento. (Email: direito@fadesa.edu.br)
- 10 ago 2024**
08:55:19  **Maxwellton Queiroz silva** (Email: yochananbenazarth@gmail.com, CPF: 009.798.152-40) visualizou este documento por meio do IP 189.40.104.192 localizado em Belém - Pará - Brazil
- 10 ago 2024**
08:56:09  **Maxwellton Queiroz silva** (Email: yochananbenazarth@gmail.com, CPF: 009.798.152-40) assinou este documento por meio do IP 189.40.104.192 localizado em Belém - Pará - Brazil

