

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
FACULDADE DE DIREITO PROFESSOR JACY DE ASSIS**

Vanessa Lima e Silva

**A TERMINALIDADE DA VIDA E A MORTE DIGNA COMO  
DIREITO FUNDAMENTAL NO CONTEXTO BRASILEIRO**

Uberlândia – MG

2021

Vanessa Lima e Silva

## **A TERMINALIDADE DA VIDA E A MORTE DIGNA COMO DIREITO FUNDAMENTAL NO CONTEXTO BRASILEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito à aquisição do título de Bacharel em Direito.

Orientadora: Profa. Dra. Cláudia Regina de Magalhães da Silva Loureiro

Área de concentração: Direito Constitucional e Biodireito.

Uberlândia – MG

2021

Vanessa Lima e Silva

**A TERMINALIDADE DA VIDA E A MORTE DIGNA COMO DIREITO  
FUNDAMENTAL NO CONTEXTO BRASILEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito à aquisição do título de Bacharel em Direito.

Orientadora: Profa. Dra. Cláudia Regina de Magalhães da Silva Loureiro

Área de concentração: Direito Constitucional e Biodireito.

Uberlândia, de 2021.

Banca Examinadora:

---

Profa. Dra. Cláudia Regina de Magalhães da Silva Loureiro, UFU/MG

---

Prof. Dr. Alexandre Garrido da Silva, UFU/MG

---

Profa. Dra. Luciana Silva Reis, UFU/MG

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, primeiramente, à minha família pelo imenso apoio durante toda a minha vida, auxiliando sempre a alcançar meus objetivos e a me tornar uma pessoa mais humana e altruísta. Aos meus amigos, por estarem presente durante toda essa etapa, me aconselhando da melhor forma possível, ouvindo meus lamentos e desejando força para que continuasse meu caminho. Agradeço também a minha orientadora, Profa. Dra. Cláudia, pela ótima orientação e por ter sido a principal base de inspiração para esse trabalho, pois, em uma aula de Biodireito que surgiu “luz” para discutir a morte com dignidade.

*“Viver bem é um direito, aprender a morrer é um privilégio.”*

*Marco Aurélio, Imperador Romano*

## RESUMO

A proposta da presente monografia é de ressaltar a preservação da dignidade humana durante o processo de morte, justificando a relevância da garantia desse valor na possibilidade de legitimar a prática de procedimentos de pôr termo à vida, como a eutanásia. Logo, a problemática irá pautar-se entorno dos limites impostos pelo Estado ao particular, que se encontra em um quadro de intenso sofrimento, de decidir pelo fim da própria vida. Desse modo, haverá a contextualização do fenômeno da morte ao longo do tempo, apresentando diversos pontos de vista de filósofos conhecidos e doutrinadores da ciência jurídica. Ademais, o trabalho relacionará o direito à morte como uma consequência do direito à vida, sob a interpretação do texto constitucional. Para isso, será apresentado as vertentes da dignidade humana como autonomia e heteronomia, além dos diversos princípios que envolvem o direito de morrer dignamente. Assim, para a compreensão da possibilidade de descriminalização da eutanásia, será demonstrado os argumentos a favor e contra o procedimento, como também, as diversas formas de pôr termo à vida e a sua regulamentação dentro e fora do direito brasileiro. Por fim, com a utilização do método dedutivo, baseado em coleta bibliográfica exploratório-explicativa, será discutido a hipótese de legitimação da eutanásia no Brasil, tendo como fundamentos a Constituição, a dignidade da pessoa humana, a autodeterminação e a liberdade do paciente terminal.

**Palavras-chave:** Direito à morte digna. Direito à vida. Dignidade da pessoa humana. Autonomia. Autodeterminação. Constituição. Eutanásia.

## ABSTRACT

The proposal of the present monography is to stand out the preservation of the human dignity during the death process, justifying the need of the guarantee of this value on the possibility to legitimize the practice of acts to end life, as euthanasia. Therefore, the problematic is about the limits that the State put on his citizens with a healthy state of permanent suffering and the power of decision of this people. During this way, is going to have a resume of the death process during the history of the human civilization until current days, presenting the different points of view of philosophers and the legal science. Besides, this monography is going to relate the right to die as a consequence of the right to live, under the interpretation of the Brazilian constitution. For that, will be presented the different sides of dignity, as autonomy and heteronomy, besides the numerous principles that involves the right to die with dignity. For the comprehension of the possibilities to decriminalize the euthanasia, will be shown the arguments against and in favor of the process, as will be demonstrate the many ways to put end of live and the laws about it, in Brazil and internationally. As method, was used a deductive path with a lot of bibliography about the theme to discuss if it is possible to legalize the euthanasia having as bases the Brazilian Constitution, the human dignity, the selfdetermination and the liberty of the terminal patient.

**Key-words:** Right to die with dignity. Right to live. Dignity. Autonomy. Selfdetermination. Constitution. Euthanasia.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ACP	Ação Civil Pública
AMM	Associação Médica Mundial
CEM	Código de Ética Médica
CF	Constituição Federal
CFM	Conselho Federal de Medicina
CRM	Conselho Regional de Medicina
CP	Código Penal
RES	Resolução

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2 O FIM DA VIDA .....</b>	<b>10</b>
2.1 Contexto histórico do encerramento da vida com intervenção .....	10
2.2 “Boa morte”: distinções, modalidades de pôr termo à vida e suas problemáticas.....	15
<b>3 A DIGNIDADE HUMANA NA TERMINALIDADE DA VIDA.....</b>	<b>19</b>
3.1 A dignidade como autodeterminação.....	20
3.2 A dignidade como heteronomia .....	22
3.3 A dignidade no plano jurídico .....	23
<b>4 PRINCÍPIOS CORRELATOS AO DIREITO DE MORRER.....</b>	<b>25</b>
4.1 Os princípios bioéticos.....	26
4. 1. 1 Beneficência .....	27
4. 1. 2 Autonomia.....	28
4. 1. 3 Justiça.....	29
4.2 Princípio da Sacralidade/Santidade da Vida .....	30
4.3 Princípios constitucionais e outros associados ao direito de morrer dignamente.....	30
4.3.1 Princípio jurídico da dignidade .....	30
4.3.2 Princípio da Alteridade e Autonomia.....	31
4.3.3 Princípio da Qualidade de Vida .....	33
4.3.4 Princípio da Proporcionalidade .....	33
<b>5 LEGISLAÇÃO RELATIVA AO TÉRMINO DA VIDA E AO DIREITO DE MORRER.....</b>	<b>34</b>
5.1 O ordenamento jurídico infraconstitucional brasileiro e a morte .....	34
5.1.2 O Código de Ética Médica .....	40
5.2 O direito de morrer e a Constituição: discussão acerca da possibilidade de legalização da eutanásia no Brasil .....	44
<b>6 A MORTE COM INTERRUPÇÃO NO DIREITO COMPARADO .....</b>	<b>55</b>
6.1 Holanda.....	56
6.2 Bélgica .....	57
6.3 Suíça e Alemanha .....	57
6.4 América do Norte.....	58
6. 5 América do Sul .....	59
<b>7. CASOS NOTÓRIOS .....</b>	<b>59</b>
<b>8. CONCLUSÃO.....</b>	<b>61</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>63</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O início e o fim da vida são fases marcadas pela complexidade de sua discussão. A vida constitui o primeiro direito concedido à uma pessoa, sendo tutelado por importantes documentos de esfera nacional e internacional<sup>1</sup>. A morte, por outro lado, é assunto desconhecido, causador de medos e inseguranças, tanto existenciais, quanto jurídicas, ante a sua falta de regulamentação. É mediante esses preceitos que o estudo em comento abordará o direito à morte digna e a autodeterminação do paciente terminal.

Importante frisar que temas como a terminalidade da vida são rodeados de polêmicas e tabus, que dificultam decisões do tipo sim ou não<sup>2</sup>. Desse modo, a proposta da presente monografia é de ressaltar a preservação da dignidade humana durante o processo de morte, justificando a relevância da garantia desse valor na possibilidade de legitimar a prática de procedimentos de pôr termo à vida, como exemplo a eutanásia. Logo, a problemática irá pautar-se entorno dos limites impostos pelo Estado ao particular, que se encontra em um quadro de intenso sofrimento, de decidir pelo fim da própria vida.

A monografia, inicialmente fará uma contextualização do fenômeno da morte desde as antigas civilizações até os dias atuais, demonstrando onde surgiu a ideia da “boa morte” e a sua prática. Para isso, é apresentado diversos pontos de vista, de filósofos conhecidos e doutrinadores da ciência jurídica, assim como, as perspectivas apresentadas pelos profissionais de saúde.

O texto relacionará o direito à vida com o direito à morte digna, pautando-se na ideia de um ser consequência do outro<sup>3</sup>, logo, um direito fundamental resguardado pela Constituição. Diante disso, a fim de interpretar o texto constitucional e aplicar suas premissas à terminalidade da vida, é necessário entender os diversos aspectos e conceitos da dignidade da pessoa humana. Assim, será apresentado a vertente da dignidade como autonomia e heteronomia, além de seus aspectos como preceito fundamental e interpretativo do ordenamento jurídico brasileiro.

---

<sup>1</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Leticia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.236.

<sup>2</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.510.

<sup>3</sup> BORCHART, Carolina Bombonato; PRUDENTE, Amanda Juncal. A morte digna como direito fundamental. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, Porto Alegre, v. 4, n. 2, p. 118-140, 2018. Semestral, p.124.

O estudo ainda salienta os diversos princípios fundamentais para a compreensão da possibilidade de legitimação e garantia da morte digna e da eutanásia, tendo como fonte os princípios da qualidade de vida, alteridade e autonomia, proporcionalidade, santidade da vida e os bioéticos. Desse modo, será apresentado as posições a favor e contra a descriminalização da eutanásia, no Brasil e pelo mundo. Além de demonstrar as diversas modalidades de pôr termo à vida existentes, as suas regulamentações e casos emblemáticos que ficaram famosos.

Um importante aspecto do presente trabalho é a autodeterminação e liberdade dos pacientes terminais em decidir acerca de suas vidas. Para isso, é apresentado o avanço das Resoluções do Conselho Federal de Medicina em autorizar a prática da ortotanásia e o reconhecimento à autonomia do enfermo quanto ao seu tratamento, além de acalentar o debate sobre a morte digna no cenário brasileiro. Feitas estas considerações, ao final é demonstrado o que a Constituição tem a dizer sobre o direito de morrer.

No tocante à metodologia, na pesquisa foi empregado o método dedutivo, tendo como pressuposto premissas gerais para se chegar em uma constatação específica. Trata-se, portanto, de um trabalho baseado em coleta bibliográfica exploratório-explicativa, com a intenção de aprofundar e descrever o tema, revelando possíveis soluções para o debate.

## **2 O FIM DA VIDA**

A vida tem um ciclo composto de jornadas, etapas, que cada pessoa deve viver. É nesse cenário que entra o acontecimento que pode ser adiado, mas jamais vencido: a morte. Vista pela grande maioria como uma inimiga, em razão de não ter uma cura, o processo de morrer é baseado no desconhecido e no medo. Normalmente se entende que a vida é um conceito positivo, enquanto a morte é negativa, visto que traz consigo a ideia da finitude e da chegada da “inexistência”.

### **2.1 Contexto histórico do encerramento da vida com intervenção**

Com o passar dos tempos, é perceptível que a questão da finitude ganha novos contornos, quando se analisa a questão do viver mais profundamente. Em alguns casos, o “continuar vivendo” é um fato penoso, transformando a positividade da vida em um

acontecimento de certa maneira indigno. É nesse contexto que surge a questão da terminalidade da vida com intervenções.

Analisando historicamente o contexto de pôr termo à vida, temos que desde os povos primitivos, o direito de interferir no “curso natural da vida” sempre existiu. O povo espartano, por exemplo, arremessava idosos e recém-nascidos deformados do alto do Monte Taijeto. Em Atenas, o Senado ordenava a eliminação de anciãos doentes, ministrando-lhe veneno em banquetes especiais<sup>4</sup>.

Na Grécia Antiga, era consolidado que nem todas as vidas humanas eram preciosas e necessitadas da proteção a qualquer custo. Em Esparta era exigido por lei que uma criança “não saudável” deveria ser morta, visto que acreditavam que a morte era o melhor caminho ante a vida infeliz que esse indivíduo e sua família teriam de viver. Importante ressaltar que são sociedades consideradas as mais “civilizadas” de seu tempo. Mesmo que de uma forma conturbada, possuíam a crença de que a vida não merecia ser vivida sem dignidade.

Grandes filósofos da época pensavam dessa forma. Platão, em seus Diálogos, recorda dos ensinamentos de Sócrates, de que “o que vale não é o viver, mas o viver bem”. É nesse cenário que é possível afirmar a existência de uma ideia primitiva da eutanásia e do princípio da qualidade de vida, já que uma vida sem qualidade não vale a pena ser vivida.

No entanto, com o surgimento do Cristianismo, diversas mudanças ocorreram. Os clérigos “abraçaram” o princípio de que matar é sempre errado, sendo permitido apenas em situações raras e de certo modo, estranhas. Um dos exemplos é o cometimento de suicídio por uma virgem a fim de não ser estuprada (a questão da virgindade tinha um valor social importantíssimo, muito protegido) e a prática de um homicídio “guiado por um comando especial divino”<sup>5</sup>. Assim, mesmo que o indivíduo estivesse em um sofrimento degradante, é necessário suportá-lo, visto que é uma imposição celestial com um propósito específico.

Em contrapartida, no Oriente, a China, por meio da Ética de Confúcio autorizava a morte voluntária em casos de doenças incuráveis. Partilhavam do mesmo entendimento as religiões Xintoísta e a Budista<sup>6</sup>.

Em 1516, é encontrados registros que defendem a morte misericordiosa e em 1623, o pensador Francis Bacon é o primeiro a empregar o termo eutanásia (eu: boa; thanos: morte) em sua obra *Historia vitae et mortis*, no sentido de boa morte. Ademais, Bacon defendia que a função do médico não é apenas de restabelecer a vida, a saúde, mas também de mitigar a

---

<sup>4</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.522.

<sup>5</sup> RACHELS, James. **The End of Life Euthanasia and Morality**. Oxford: Oxford University Press, 1986, p.15.

<sup>6</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.522.

dor, e não apenas quando essa mitigação puder conduzir a uma recuperação, mas também para fazer uma passagem justa e fácil<sup>7</sup>.

É nesse sentido que deve ser debatido uma nova perspectiva da etapa final da vida, visto que a morte deve ser enfrentada como sendo uma parte essencial, sem medos ou temores, na tentativa de torná-la um momento confortável, pacífico, sem qualquer sofrimento. Assim reflete Rubem Alves:

Houve um tempo em que nosso poder perante a morte era muito pequeno. E por isso, os homens e as mulheres dedicavam-se a ouvir a sua voz e podiam tornar-se sábios na arte de viver. Hoje, nosso poder aumentou, a morte foi definida como inimiga a ser derrotada, fomos possuídos pela fantasia onipotente de nos livrarmos de seu toque. Com isso, nós nos tornamos surdos às lições que ela pode nos ensinar. (Rubem Alves em Texto publicado no jornal “Folha de São Paulo”, Caderno “Sinapse” do dia 12-10-03. fls 3.).

Conforme Barroso e Martel<sup>8</sup>, a finitude da vida e a vulnerabilidade do corpo e da mente são signos da nossa humanidade, o destino comum que iguala a todos. Desse modo, a conclusão obtida é de que, embora não exista um consenso, é preciso que se atente para um direito de indiscutível relevância, de dignificação do momento final da vida que é repleto de medos e inseguranças.

Sendo assim, com frequência é levantada a questão de que o direito à vida não deve ser encarado como um dever ou uma obrigação, mas um direito a ser exercido de forma conjunta com outros princípios/valores de extrema importância, como a dignidade e a autonomia. Desses pressupostos é possível extrair a proposição de que o Estado não deve poupar esforços a fim de garantir ao ser humano uma vida e morte digna.

No entanto, percebe-se que a realidade brasileira acaba por ser outra, visto que um dos principais elementos da preservação da vida pelo Estado é manter e proteger o valor da vida humana, em decorrência da presença cultural da Doutrina da Sacralidade da Vida, que dogmatiza que a retirada da vida de um indivíduo sempre constitui um mal na medida em que a mesma contém um valor único, intrínseco e transcendente.

O fortalecimento do Cristianismo consagrou ainda mais essa doutrina na moral dos indivíduos, já que passou a verificar que, uma vez sendo o Homem propriedade e fruto da

---

<sup>7</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.521.

<sup>8</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Leticia de Campos Velho. A morte como ela é: Dignidade e Autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.237.

criação divina, é eticamente condenável retirar a vida deste, pois será entendido como uma usurpação do direito de Deus, posto que apenas ele o pode fazer.

Ademais, a doutrina ocidental é mais preocupada com o fato de ser humano em si, do que com o fato de que humanos possuem vida. Já explicava James Rachels<sup>9</sup>, a santidade da vida é interpretada e aplicada para todos os indivíduos, até para aqueles que não possuem vida, ou seja, apenas sobrevivem.

É notado o enraizamento desse pensamento em diversos precedentes jurisprudenciais e no ordenamento jurídico, posto que a vida foi eleita como o bem merecedor de maior proteção, gerando como consequência a criminalização de qualquer ato, prática ou mecanismo que leve à exclusão, até mesmo, da sobrevida inviável. Embora inexista instrumento normativo legislativo que regulamente a proteção à morte digna, é possível encontrar dispositivos esparsos que proíbem algumas formas de encurtamento da vida. Logo, é precisamente no ambiente da morte com intervenção que cabe discutir a regulamentação desse momento de maneira digna, visto que a proibição de tais condutas pelo ordenamento e a visão social acerca delas é baseada principalmente em questões religiosas e morais do que propriamente jurídicas.

Nesse cenário, importante ressaltar que o conceito de morte digna é extremamente ligado à questão altruísta e humanitária de encarar o processo da terminalidade da vida, juntamente com a maneira de se preservar o paciente terminal/irreversível, na tentativa de proporcionar uma morte tranquila e humanizada, em razão da impossibilidade de continuar vivendo de forma digna.

Com o avanço do progresso científico médico, foi possível a expansão da vitaliciedade das pessoas, algo que antes era impensável em muitos dos casos. Os indivíduos vivem mais, entretanto, por vezes, esse tempo acrescido pode ser caracterizado por profundo mal-estar, carregado de sofrimento e dores, visto que acaba por ser proporcionado um “prolongamento da morte”. Juntamente a isso, tem-se a necessidade do dever médico em tentar salvar a vida do paciente a qualquer custo.

Nesse contexto, é necessário ter pacificado o entendimento de que o tratamento manejado deve, pelo menos, tentar proporcionar uma morte digna e em paz, enxergando o momento final como uma etapa essencial a ser vivida e não como um inimigo a ser combatido.

---

<sup>9</sup> James Rachels (1941-2003) era Professor Universitário de Filosofia na Universidade do Alabama, Birmingham (Estados Unidos). Escreveu diversos livros, dentre eles *The End of Life: Euthanasia and Morality* (1986), contribuindo em trabalhos influentes sobre a eutanásia, com opiniões que incentivaram o debate nos EUA.

Como afirma Maria Helena Diniz<sup>10</sup>: “é preciso dar ênfase ao paradigma de cuidar e não de curar, procurando aliviar o sofrimento. O ser humano pode ser curado de uma doença mortal, mas não de sua mortalidade.”

Assim, a morte com dignidade é aquela que deve ocorrer no momento escolhido pelo titular da vida, mediante seu direito de escolha, tendo como máxima a preservação de sua dignidade pessoal. Isto é, a morte seria digna caso seja correspondente ao desejo do indivíduo em seu momento final.

Dessa forma, a morte vem passando por uma ressignificação à medida que o tempo, a tecnologia e a disseminação do conhecimento e das informações se espalham e evoluem. 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. É, portanto, necessário aplicar a ética à realidade, de forma responsável e capaz, de maneira correspondente aos desafios que o progresso trouxe aos dias atuais<sup>11</sup>.

O paciente conquistou, de certa maneira, ainda que mínima no contexto nacional, o poder de tomar decisões sobre sua saúde e de sua própria vida, passando de sujeito passivo a titular do direito. Em contrapartida, o profissional de saúde ocupa um lugar diferente, passando de sujeito ativo a titular de uma obrigação, visto que antes era soberano na tomada de decisões clínicas, agora, passa a ser o conselheiro, esclarecendo as possibilidades que o seu enfermo possui diante da situação que se encontra.

No mais, é importante ressaltar que a proposta ora considerada não implica em acelerar o processo de morte de maneira indeterminada e indiscriminada, mas de apenas humanizar a chegada do momento e o direito à escolha e autonomia do indivíduo à luz da garantia resguardada pela própria Constituição Federal Brasileira, que possibilita a discussão do direito de morrer dignamente ante a fundamentação do Estado Democrático de Direito no princípio da dignidade da pessoa humana.

Desse modo, o direito à autonomia da vontade tem como consequência a obrigação dos demais de respeitá-lo, acatando a decisão escolhida pelo titular do direito acerca do seu plano de vida e de morte, independente da maneira escolhida. Esse respeito à autodeterminação tem como fundamento o princípio da dignidade da pessoa humana. Logo, em um cenário de possível legalização das formas de pôr termo à vida, deve ser posto como ideal o pensamento de que o indivíduo deve permanecer pessoa até o momento de sua morte.

---

<sup>10</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.544.

<sup>11</sup> ROQUE, Margarida Abenta. **A última escolha: Repensar a morte em vida**. 2010. 92 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Letras, Departamento de Filosofia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2010, p.9.

Posto isto, é válido mencionar o pensamento proposto por Eugenio Trías e refletido por Herrera Flores<sup>12</sup>, de que vivemos como seres fronteiriços, pautados sempre na tensão com os limites do “natural” (coisificado, passivo, do que funciona por si só) e do limite “misterioso” (do transcendente, do motor imóvel, do que escapa ao nosso controle). Em outras palavras, viver no nosso mundo implica em uma luta contínua para não cair no déficit de sentido (coisificação do humano) nem no excesso de sentido (a idealização do humano).

A pretensão é de que queremos ser sempre livres, mas ao mesmo tempo, não é possível exercer essa liberdade sem assumir a condição de seres fronteiriços que atuam nesses dois limites. Assim, o mundo acaba por se transformar em um espaço de e para a liberdade, não sendo algo definido. Posto isto, seria lícito, pelo ordenamento jurídico, que órgão colegiado decida sobre saúde, vida ou morte de alguém em estado terminal? Quais os fundamentos por trás das decisões e leis que proíbem a prática de atos de encerramento da vida? Essas questões serão aprofundadas a seguir.

## 2.2 “Boa morte”: distinções, modalidades de pôr termo à vida e suas problemáticas

O conceito de morte digna está atrelado à questão humanitária e altruísta de enfrentar o processo de terminalidade da vida, além de ser sinônimo da preservação da dignidade do paciente terminal, a fim de proporcionar um momento final tranquilo e humanizado, ante a impossibilidade de se manter uma vida “boa”<sup>13</sup>.

No entanto, consta no juramento de Hipócrates<sup>14</sup> o seguinte compromisso: “A ninguém darei por prazer, nem remédio mortal nem um conselho que induza a perda. (...)”. O juramento ético do profissional de saúde, por muitas vezes o coloca em situações dramáticas e polêmicas em seu cotidiano, visto que não são raros os casos em que existe o apelo de interrupção da vida de pacientes acometidos por dores incessantes, familiares que não possuem mais esperança na recuperação ou até mesmo de sujeitos que não conseguem ver na vida que

---

<sup>12</sup> FLORES, Joaquín Herrera. **A (re)invenção dos direitos humanos**. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009. 232 p. Tradução de Carlos Roberto Diogo Garcia; Antônio Henrique Graciano Suxberger; Jefferson Aparecido Dias, p.103.

<sup>13</sup> FREITAS, Riva Sobrado; ZILIO, Daniela. O direito à morte digna sob a perspectiva do direito à autonomia do paciente terminal. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, Brasília, v. 2, n. 1, p. 196-212, 2016. Semestral, p.199.

<sup>14</sup> O Juramento de Hipócrates é um ato solene e tradicional realizado pelos profissionais da medicina ao final de sua formação acadêmica. Sendo escrito em grego jônico (século V a.C), sofrendo modificações ao decorrer dos tempos. Disponível em <<https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Historia&esc=3>> acesso em 09 de julho de 2021.

possuem, condições dignas que lhe permitam viver da maneira que desejam<sup>15</sup>. É nesse cenário que se origina as deliberações quanto às modalidades de encerramento da vida com interrupção. As práticas que serão agora especificadas são comuns desde os povos mais antigos, sendo formas corriqueiras em diversas culturas.

O primeiro conceito que merece ser detalhado é o da eutanásia. Sua origem vem do vocábulo grego (*eu; thanatos*), que exprimem a ideia de “boa morte”, isto é, um processo pacífico e suave ou um procedimento realizado por outro sujeito para conceder a morte misericordiosa a um indivíduo que se encontra em estado de extremo sofrimento físico e mental<sup>16</sup>.

Contudo, importante frisar que o termo eutanásia foi utilizado por muito tempo de maneira genérica e ampla, abrangendo condutas comissivas e omissivas em enfermos que se encontravam em situações nada parecidas<sup>17</sup>. Atualmente, o conceito é desdobrado em outras modalidades, entretanto, a mais conhecida compreende a forma ativa, que ocorre quando o tratamento terapêutico será realizado com o fim explícito de abreviar a vida do enfermo, de maneira benevolente. Assim, na eutanásia ativa é necessário a ação de um agente externo para que a morte seja antecipada, manejando algum medicamento que irá pôr termo à vida.

Em contrapartida, tem-se a eutanásia passiva ou ortotanásia, que acontece quando a enfermidade por si só tem como consequência inevitável o falecimento do sujeito<sup>18</sup>. Desse modo, ela implica na suspensão ou limitação do tratamento em decorrência dos efeitos colaterais e das condições de saúde do indivíduo. O resultado dessa prática é a permissão da doença evoluir até que ela ocasione a morte natural da pessoa<sup>19</sup>. A ortotanásia<sup>20</sup> é também conhecida como eutanásia passiva em decorrência da cessão do tratamento terapêutico que poderia prolongar a vida da pessoa.

O procedimento a ser realizado deve ser pautado na escolha do paciente em seguir esse caminho e quando constatado que o sofrimento causado pelo tratamento for igual ou pior que o sofrimento gerado pela própria enfermidade. Assim, a eutanásia passiva implica

---

<sup>15</sup> BARBOSA, Gabriella Souza da Silva; LOSURDO, Federico. Eutanásia no Brasil: entre o Código Penal e a dignidade da pessoa humana. **Revista de Investigações Constitucionais**, Curitiba, vol. 5, n. 2, p. 165-186, mai./ago. 2018. DOI: 10.5380/rinc.v5i2.52151, p.166.

<sup>16</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.521

<sup>17</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.238.

<sup>18</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.528.

<sup>19</sup> AITH, Fernando. Morte digna: direito natural do ser humano. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 173-187, 2007. Mensal, p.196.

<sup>20</sup> Importante mencionar que no Brasil essa prática passou a ser “aceitada” apenas com a Resolução 1.805/2006 do CFM.

no esforço para que a ocorrência da morte natural seja a mais confortável possível, buscando cuidar e não curar<sup>21</sup>, com garantia da alternativa dos cuidados paliativos, que buscam minimizar a dor física e psíquica, garantindo mais dignidade ao fim do viver.

Além das modalidades passiva e ativa, é importante distinguir a eutanásia voluntária da involuntária<sup>22</sup>. A primeira acontece quando o próprio sujeito, com sua capacidade plena, solicita auxílio do médico para a realização de procedimentos que acarretem uma boa morte. Por outro lado, a eutanásia involuntária é configurada como um crime, visto que é realizada sem a autorização do paciente, já que ele com consciência não deseja passar pelo processo que lhe é realizado contra sua vontade. Por fim, há também a realizada por consentimento de representante legal, em um cenário onde o indivíduo não possui mais consciência, mas antes de adentrar ao estado inconsciente, manifesta pela procedência da prática ou cabendo ao seu responsável pela autorização do ato.

Contrária à ideia de uma boa morte, tem-se a distanásia<sup>23</sup>, que é o inverso da ortotanásia, já que há um prolongamento da vida do paciente muito além ao seu período natural<sup>24</sup>, ou seja, por meio de tratamentos terapêuticos visa-se estender a vida do paciente<sup>25</sup>, aumentando o sofrimento e o processo de morte do sujeito. A distanásia é caracterizada pelo sofrimento do indivíduo, com abuso de recursos médicos, sem considerar o conforto, a vontade e o benefício do enfermo.

Por outro lado, em um cenário fora do ambiente hospitalar, tem-se a mistanásia (ou antigamente conhecida como eutanásia social)<sup>26</sup>, frequente em países de terceiro mundo, em que, por razões políticas, econômicas e sociais, não há atendimento médico para a população<sup>27</sup>. Assim, ocorre a morte miserável antes do seu curso natural. Importante frisar que, a mistanásia recebeu esse nome com o intuito de substituir o termo eutanásia social, visto que, é equivocado o uso da terminologia, já que a eutanásia possui uma acepção que envolve a intenção misericordiosa de proporcionar uma morte digna sem sofrimentos. Diferente desse

---

<sup>21</sup> GOUVÊA, Gisele Gomes; DEVAL, Rafael Antônio. O direito de morrer e a dignidade da pessoa humana. **Revista Cej**, Brasília, v.22, n.75, p. 51-58, 2018. Trimestral, p.54.

<sup>22</sup> ROQUE, Margarida Abenta. **A última escolha: Repensar a morte em vida**. 2010. 92 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Letras, Departamento de Filosofia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2010, p.42.

<sup>23</sup> TRIERWEILER, Fernando Luiz. **Direito à morte: uma análise dos óbices às decisões de fim de vida no Brasil**. 2019. 100 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2019, p.27.

<sup>24</sup> MIGLIOLI, Marcio Asbahr. Direito de Morrer. **Justitia**, São Paulo, p. 70-72, 2015. Semestral, p.209.

<sup>25</sup> GOUVÊA, Gisele Gomes; DEVAL, Rafael Antônio. O direito de morrer e a dignidade da pessoa humana. **Revista Cej**, Brasília, v. 22, n. 75, p. 51-58, 2018. Trimestral, p.54.

<sup>26</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.534

<sup>27</sup> MIGLIOLI, Marcio Asbahr. Direito de Morrer. **Justitia**, São Paulo, p. 70-72, 2015. Semestral, p.207.

conceito, a mistanásia ocorre em decorrência da ausência do direito fundamental à saúde, ou seja, negligência por parte do Estado<sup>28</sup>.

Em contrapartida, outra figura importante para o debate sobre o direito de morrer é o suicídio assistido. Essa modalidade consiste na retirada da própria vida com auxílio ou assistência de terceiros<sup>29</sup>. O ato causador do falecimento é de autoria de quem deseja pôr termo própria vida<sup>30</sup>, a pessoa alheia auxilia na prática, oferecendo informações ou possibilitando condições para a realização.

O suicídio assistido se difere da eutanásia apenas pela autoria do ato. Ainda, é válido mencionar que o auxílio e a assistência são diferentes do induzimento ao suicídio<sup>31</sup>, visto que é levado em consideração a vontade do sujeito que pretende praticar o ato contra si. No entanto, o Código Penal brasileiro entende que é tipificado como crime, pois, não leva em consideração a escolha do indivíduo que deseja praticar, nem as motivações humanitárias, apenas disciplina que em caso de auxílio, o terceiro será penalizado conforme previsão do art.122.

Diante de tais definições, é perceptível que a legislação atinente à terminalidade da vida no Brasil faz com que seja prevalente um modelo paternalista<sup>32</sup>, ou seja, em que a autoridade do médico sobre o paciente acaba por descaracterizar a condição de sujeito do enfermo, retirando-lhe a sua autonomia. Mesmo que os profissionais da saúde não estejam mais vinculados eticamente à essa condição, conforme será abordado mais a frente, a presença de sanção leva à adoção desse modelo.

No contexto brasileiro, o cenário foi se modificando a partir de legislações esparsas, como a Lei nº 10.241 de 1999, que prevê a escolha do paciente em optar por receber determinado tratamento terapêutico ou não e, a Resolução 1.805/2006, que permitiu aos médicos limitar ou suspender procedimentos que prolongassem a vida do paciente, autorizando a ortotanásia. Ambas contribuíram para o debate da autonomia do enfermo em seu momento final, disciplinando apenas a conduta da recusa terapêutica, sem mencionar a possibilidade de encerramento da vida com interrupções.

---

<sup>28</sup> ROCHA, Luiz Augusto Castello Branco de Lacerda Marca da; PEREIRA, Thiago Rodrigues. O direito de morrer com dignidade. **Revista Paradigma**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 147-172, 2016. Semestral, p.154.

<sup>29</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Leticia de Campos Velho. A morte como ela é:dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.241.

<sup>30</sup> DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. **Pensar**, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019. Trimestral, p.4.

<sup>31</sup> MIGLIOLI, Marcio Asbahr. Direito de Morrer. **Justitia**, São Paulo, p. 70-72, 2015. Semestral, p.206.

<sup>32</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Leticia de Campos Velho. A morte como ela é:dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.244.

Assim sendo, o fenômeno da medicalização da vida e a falta de regulamentação da terminalidade vital, contribuem para transformar a morte em um processo lento, longo e doloroso. É importante ressaltar que não se pretende relatar apenas de forma específica a conceituação das formas de encerramento da vida com interrupção, mas explicitar o que é e pode ser o morrer com dignidade, baseado na visão do próprio paciente terminal, possibilitando a ele, de acordo com seus valores e autonomia, a decisão de qual é o melhor momento e a melhor maneira para partir de forma digna, quando esse fato já se encontra iminente e inevitável. É em relação à ideia de dignidade e autonomia que o estudo será aprofundado a partir de agora.

### 3 A DIGNIDADE HUMANA NA TERMINALIDADE DA VIDA

A noção e a definição de dignidade humana variam de acordo com o tempo e o espaço, recebendo influências da cultura e história de cada povo, bem como de suas ideologias e concepções políticas. Em decorrência de possuir uma certa plasticidade e ambiguidade em seu discurso<sup>33</sup>, por razão de não ser detentora de um conceito concreto e determinado, a dignidade humana é duramente criticada por muitos autores que sustentam a inutilidade do termo, sendo identificado como ilusório e retórico ou até mesmo “simpatizante” com um constitucionalismo de valores socialistas<sup>34</sup>.

Historicamente, sua origem vem da filosofia, sendo em primeiro lugar, um valor cujo conceito é axiológico, isto é, ligado à ideia do bom, justo e virtuoso. É nesse cenário que a dignidade humana se situa juntamente com outros valores importantes para o Direito, como a justiça, segurança e solidariedade.

Por outro lado, no contexto político, passou a ser um consenso ético comum a todos os seres vivos, sendo base fundamental de diversos documentos internacionais, leis, decisões judiciais e Constituições. Sua concretização, no entanto, passou a ser possível apenas no final do século XX, quando se aproxima do Direito, transformando-se em um conceito jurídico de dever-ser normativo<sup>35</sup>, e não somente moral ou político. Assim, recebe o status de princípio jurídico.

---

<sup>33</sup> AITH, Fernando. Morte digna: direito natural do ser humano. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 173-187, 2007. Mensal, p.179.

<sup>34</sup> BARROSO, Luís Roberto. *A Dignidade da Pessoa Humana no Direito Constitucional Contemporâneo: Natureza Jurídica, Conteúdos Mínimos e Critérios de Aplicação*. Versão provisória para debate público. Mimeografado, dezembro de 2010, p.9.

<sup>35</sup> *Ibid*, p.9.

No Brasil, ela vem inscrita na Constituição Federal como um dos fundamentos da República (art.1º, III)<sup>36</sup>, sendo a base de legitimação das ações do Estado e o principal vetor de interpretação da legislação como um todo. Embora seja um princípio de valor constitucional, como dito anteriormente, seu conceito carece de precisão jurídica, não sendo possível estabelecer uma definição concisa. Entretanto, Barroso e Martel<sup>37</sup> afirmam que sem prejuízo das muitas variações existentes de sua definição, é identificado um consenso razoável no sentido de se considerar a dignidade humana como o fundamento e a justificação última dos direitos fundamentais, que correspondem ao mínimo existencial garantido a cada indivíduo.

### 3.1 A dignidade como autodeterminação

Em uma primeira análise, a dignidade como autonomia é especialmente importante para os propósitos do presente trabalho, visto que a partir desse conceito, busca-se retirar o tema da morte com intervenção da influência e domínio dos tabus, ideologias morais e doutrinárias para trazê-la ao debate dos direitos fundamentais e humanos.

A concepção da dignidade como autonomia está entrelaçada à aptidão de autodeterminação do indivíduo em ter o direito de decidir os caminhos que pretende seguir em sua vida e de desenvolver livremente a sua personalidade e escolhas<sup>38</sup>. Assim, é caracterizado como um poder de realizar predileções e assumir a responsabilidade pelas decisões tomadas. Desse modo, é perceptível a existência de um sujeito moral dotado de capacidade para se autodeterminar, entendendo o que é melhor para seus planos de vida e conseqüentemente de morte.

É fato que a vida naturalmente não depende apenas de escolhas individuais, já que vivemos em sociedade, motivo pelo qual o Estado pode e deve tomar legitimamente decisões em prol dos interesses e direitos da coletividade. Entretanto, decisões privativas da própria vida, escolhas personalíssimas acerca da religião a ser seguida, modo de vida, casamento, ocupações, escolha do momento de sua morte, que não interferem e nem violam direitos de terceiros, não podem ser usurpadas de um indivíduo, sob pena de violar a sua dignidade.

---

<sup>36</sup> AITH, Fernando. Morte digna: direito natural do ser humano. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 173-187, 2007. Mensal, p.178.

<sup>37</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Leticia de Campos Velho. A Morte como ela é: Dignidade e Autonomia Individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.251.

<sup>38</sup> FREITAS, Riva Sobrado; ZILIO, Daniela. O direito à morte digna sob a perspectiva do direito à autonomia do paciente terminal. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, Brasília, v. 2, n. 1, p. 196-212, 2016. Semestral.

No entanto, para Barroso<sup>39</sup>, não basta apenas garantir a possibilidade de escolhas livres aos indivíduos, deve ser provido condições adequadas para o exercício da autodeterminação, de maneira que a liberdade assegurada seja real, e não apenas retórica.

Seguindo esse entendimento, Herrera Flores<sup>40</sup> afirma que:

(...) se todos temos todos os direitos e liberdades pelo mero fato de ter nascido e não podemos pô-los em prática num conjunto determinado de “circunstâncias” desfavoráveis, parece que somos nós os responsáveis por não assegurar a eficácia daquilo que já temos. (...)

Assim, é possível constatar que a autonomia é o componente ético da dignidade, visto que está conectado à razão e ao exercício da vontade na compatibilidade de determinadas normas. Por isso, conforme mencionado anteriormente, escolhas personalíssimas relacionadas à vida de cada um não podem lhe ser subtraídas. Logo, por trás da concepção de autonomia está a pessoa, isto é, um ser moral dotado de consciência, vontade, livre e responsável. Entretanto, essa autodeterminação requer a existência de condições mínimas, pessoais e sociais, que possibilitem o exercício dos direitos políticos e individuais.

Outros aspectos essenciais para a dignidade como autonomia é a universalidade e inerência, isto é, seu caráter inerente e intrínseco<sup>41</sup> a todo e qualquer ser humano, devendo ser promovida e respeitada de maneira universal, ou seja, compartilhado com qualquer indivíduo. Desse modo, a dignidade deve ser delineada da forma mais neutra possível, sem influência de ideologias políticas, morais ou religiosas. Assim, na determinação dos conceitos mínimos da dignidade, deve-se pautar pela laicidade e neutralidade<sup>42</sup>.

Ainda, é certo que, no âmbito da bioética, principalmente no tema do trabalho em questão, a autonomia possui papel importante como o princípio fundamental no debate da

---

<sup>39</sup> BARROSO, Luís Roberto. **A Dignidade da Pessoa Humana no Direito Constitucional Contemporâneo: Natureza Jurídica, Conteúdos Mínimos e Critérios de Aplicação**. Versão provisória para debate público. Mimeografado, dezembro de 2010, p.24.

<sup>40</sup> FLORES, Joaquín Herrera. **A (re)invenção dos direitos humanos**. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009. 232 p. Tradução de Carlos Roberto Diogo Garcia; Antônio Henrique Graciano Suxberger; Jefferson Aparecido Dias, p.95.

<sup>41</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Leticia de Campos Velho. A Morte como ela é: Dignidade e Autonomia Individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.253.

<sup>42</sup> BARROSO, Luís Roberto. **A Dignidade da Pessoa Humana no Direito Constitucional Contemporâneo: Natureza Jurídica, Conteúdos Mínimos e Critérios de Aplicação**. Versão provisória para debate público. Mimeografado, dezembro de 2010, p.19.

morte com interrupção, visto que se preza pelo consentimento livre e esclarecido do sujeito<sup>43</sup>. Desse modo, a dignidade como autonomia tem como foco a valorização da pessoa, sua liberdade e seus direitos fundamentais, pautados no pluralismo, diversidade e a democracia de uma maneira abrangente.

Assim sendo, é perceptível que a dignidade como autonomia legitima distintas formas de modalidades de encerrar a vida com interrupção, desde que exista um consentimento genuíno, informado e livre<sup>44</sup>.

### 3.2 A dignidade como heteronomia

A dignidade como heteronomia, ou, também conhecida como valor comunitário, está associada com o elemento social, isto é, o indivíduo em relação ao grupo, seus valores compartilhados em comunidade. Assim, não se pauta nas escolhas individuais, mas nas obrigações com a sociedade em que faz parte. Logo, o conceito de dignidade como heteronomia pode ser descrito como uma redução externa à liberdade individual, ou seja, um limite.

Relacionados a essa modalidade, tem-se os conceitos jurídicos indeterminados de bem comum, interesse público e, de certa forma, a moralidade. Aqui, a dignidade não é interpretada na perspectiva do sujeito, mas como um padrão imposto para que se tenha uma “vida boa”.

Oscar Vieira<sup>45</sup> aponta que no pensamento kantiano, a versão heterônoma da dignidade, no sentido de que embora ela esteja intimamente relacionada à ideia de autonomia, escolha livre, não pode se confundir com a liberdade no sentido mais usual da palavra, ou seja, o da ausência de constrangimentos. Aqui, o autor afirma que a dignidade humana impõe constrangimentos em ações que não se tomem a pessoa como fim. Um exemplo dessa perspectiva é no famoso caso de arremesso de anões que acontecia na França<sup>46</sup>, em que surgiu

---

<sup>43</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Leticia de Campos Velho. A Morte como ela é: Dignidade e Autonomia Individual no final da vida. *Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia*, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.254.

<sup>44</sup> *Ibid*, p.262.

<sup>45</sup> VILHENA, Oscar Vieira, 2006 apud BARROSO, Luís Roberto. **A Dignidade da Pessoa Humana no Direito Constitucional Contemporâneo: Natureza Jurídica, Conteúdos Mínimos e Critérios de Aplicação**. Versão provisória para debate público. Mimeografado, dezembro de 2010, p.28.

<sup>46</sup> BARROSO, Luís Roberto. **A Dignidade da Pessoa Humana no Direito Constitucional Contemporâneo: Natureza Jurídica, Conteúdos Mínimos e Critérios de Aplicação**. Versão provisória para debate público. Mimeografado, dezembro de 2010.: “O Prefeito da cidade de Morsang-sur-Orge interditou a atividade conhecida como lancer de nain (arremesso de anão), atração existente em algumas casas noturnas da região metropolitana de Paris. Consistia ela em transformar um anão em projétil, sendo arremessado de um lado para outro de uma discoteca. A casa noturna, tendo como litisconsorte o próprio deficiente físico, recorreu da decisão para o tribunal administrativo, que anulou o ato do Prefeito, por “excès de pouvoir”. O Conselho de Estado, todavia, na sua

o questionamento acerca da questão de ser possibilitado ao indivíduo que ele coloque em risco a sua dignidade em nome da liberdade.

Posto isto, a dignidade como heteronomia é a justificativa da busca do bem para o sujeito, tendo em vista a preservação da sociedade, objetivando o aprimoramento moral da pessoa e moldando o conteúdo e a limitação da liberdade. Logo, essa perspectiva serve como fundamento para a proibição da morte com intervenção.

É válido ressaltar que a dignidade como valor comunitário possui como objetivos principais a tutela do próprio indivíduo contra atos autorreferentes, ou seja, que abranjam os aspectos existenciais da sua vida, o resguardo de direito de terceiros e, a defesa de convicções sociais. Ademais, em diversos casos, essa vertente é utilizada de maneira a impor um ponto de vista moral abrangente.

### 3.3 A dignidade no plano jurídico

No cenário jurídico, o valor intrínseco da pessoa ocasiona a inviolabilidade da sua dignidade, assim como a origem de uma série de direitos fundamentais, como exemplo o direito à vida, que tem como consequência o surgimento de diversos debates de grande complexidade jurídica e moral, tal como o direito de uma morte digna.

Assim, é prelecionado que todos os sujeitos possuem o mesmo valor intrínseco, logo, são merecedores de consideração e respeito sem qualquer condição. Desse valor tem-se como produto o direito à integridade física, moral ou psíquica. É em razão de seu caráter intrínseco que em muitas situações haverá a tutela da pessoa contra ela mesma, a fim de coibir medidas autorreferentes que sejam lesivas à própria dignidade.

Em contrapartida, a dignidade como autonomia em seu aspecto jurídico, é a principal fonte das declarações de direito no todo<sup>47</sup>, tanto em cenário internacional, quanto no constitucionalismo doméstico, sendo caracterizada como elemento ético garantidor da capacidade de autodeterminação.

Na jurisprudência estrangeira é perceptível a utilização da dignidade como autonomia em diversas decisões. Um exemplo dessa linha de pensamento foi a utilizada pela

---

qualidade de mais alta instância administrativa francesa, reformou a decisão, assentando que “o respeito à dignidade da pessoa humana é um dos componentes da ordem pública; que a autoridade investida do poder de polícia municipal pode, mesmo na ausência de circunstâncias locais particulares, interditar uma atração atentatória à dignidade da pessoa humana).”, p.29.

<sup>47</sup> AITH, Fernando. Morte digna: direito natural do ser humano. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 173-187, 2007. Mensal.

Corte Constitucional da Colômbia ao decidir pela inconstitucionalidade da proibição da eutanásia em 1997, prezando pelo respeito da autonomia moral do indivíduo<sup>48</sup>.

Assim, é válido registrar que a autonomia no plano jurídico possui dois cenários, o privado e o público. Em relação ao primeiro, temos que os direitos individuais tem a sua dignidade manifestada no plano da liberdade, no direito de autodeterminação, sem interferências externas. Por outro lado, no âmbito dos direitos públicos, a dignidade se exprime como autonomia pública, no quesito de que cada um possui a aptidão de participar do processo democrático. Desse modo, pode-se inferir que a dignidade está conectada aos direitos fundamentais.

No contexto brasileiro, é trabalhoso conseguir adotar de forma excludente uma ou outra perspectiva acerca da dignidade, quando se aborda sua perspectiva de autonomia ou heteronomia. No entanto, partindo da Constituição como pressuposto, é possível afirmar que há o predomínio da dignidade como autonomia, sem desprezo do conceito heterônomo, isto é, prevalece as escolhas individuais, mas não regularmente.

A presença da dignidade da pessoa humana na jurisprudência nacional tem se dado predominantemente como reforço argumentativo a algum outro fundamento, tendo em vista que a CF/88 possui de forma detalhada os direitos fundamentais<sup>49</sup>. Desse modo, a maioria da sua incidência ocorre em situações de ambiguidade linguística, ou seja, quando se utiliza a dignidade como parâmetro na escolha de uma solução, como exemplo o reconhecimento da união homoafetiva<sup>50</sup>, em que se discutiu a colisão dos direitos fundamentais a das normas constitucionais.

Ainda, na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, a aplicação da dignidade da pessoa humana é frequente em casos que circundam matéria penal e processual penal. É abundante sua invocação também em casos que rodeiem o direito à saúde, especialmente em

---

<sup>48</sup> Colômbia. Sentencia C-239/97. Demanda de Inconstitucionalidad contra el artículo 326 del decreto 100 de 1980 – Código Penal. Magistrado Ponente: dr. Carlos Gaviria Diaz. 20 de mayo de 1997. Disponível em <<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/c-239-97.htm>> Acesso em 28 de junho de 2021. Magistrado Gaviria Diaz: “El Estado no puede oponerse a la decisión del individuo que no desea seguir viviendo y que solicita le ayuden a morir, cuando sufre una enfermedad terminal que le produce dolores insoportables, incompatibles con su idea de dignidad (...)”. Magistrado Eduardo Cifuentes Muñoz: “En Colombia, a la luz de la Constitución de 1991, es preciso resolver esta cuestión desde una perspectiva secular y pluralista, que respete la autonomía moral del individuo y las libertades y derechos que inspiran nuestro ordenamiento superior. La decisión, entonces, no puede darse al margen de los postulados superiores. El artículo 1 de la Constitución, por ejemplo, establece que el Estado colombiano está fundado en el respeto a la dignidad de la persona humana; esto significa que, como valor supremo, la dignidad irradia el conjunto de derechos fundamentales reconocidos, los cuales encuentran en el libre desarrollo de la personalidad su máxima expresión. (...). Este principio atiende necesariamente a la superación de la persona, respetando en todo momento su autonomía e identidad”.

<sup>49</sup> Exemplo desse detalhamento é o Art.5º da CF/88, dedicado aos direitos individuais com seus 78 incisos.

<sup>50</sup> Ao julgarem a ADIn 4277 e a ADPF 132, o Supremo Tribunal de Justiça reconheceu por unanimidade a união estável entre casais do mesmo sexo, utilizando como princípio o respeito à dignidade da pessoa humana.

situações que tratam de medicamentos e procedimentos médicos. Por fim, é essencial ressaltar a utilização dos conteúdos atinentes à dignidade da pessoa humana (valor intrínseco, autonomia e valor comunitário) na maneira de encontrar soluções para os casos difíceis, tais como na terminalidade da vida com interrupção.

Embora a dignidade como autonomia seja o preceito fundamental do Estado brasileiro, é perceptível que a realidade é diferente, pois, decisões que envolvem o encerramento da vida não são pautadas na dignidade como autonomia, mas sim como heteronomia, visto que retiram do sujeito a escolha de decidir pelo melhor momento e maneira de falecer, baseando-se em ideologias morais e religiosas. Reflexo desse cenário é a demora em regulamentar os processos relacionados à terminalidade da vida e a predominância de posicionamentos nada neutros para debater a questão na esfera legislativa. Assim, é necessário apresentar os princípios que auxiliam na interpretação dos posicionamentos a favor e contra as formas de pôr termo à vida.

#### **4 PRINCÍPIOS CORRELATOS AO DIREITO DE MORRER**

A atualidade e a complexidade do tema “morrer com dignidade” originam o debate ético-jurídico diante dos avanços tecnológicos na medicina, visto que ocasionou uma mutação cultural, acrescentando créditos à valoração moral-social do debate atinente ao início e fim da vida e levantando problemáticas extremamente polêmicas<sup>51</sup>. Nesse cenário, surge a dificuldade em encontrar um consenso para o debate envolvendo a morte com intervenção diante a pluralidade de grupos e concepções morais fixadas.

Desse modo, na adequação entre o relativo e o absoluto, posto que há interesses diversos, como o do paciente, seus familiares, profissional de saúde e até mesmo da coletividade, é difícil encontrar o critério de uma justa solução jurídica para a problemática que envolve o direito de morrer. É nesse contexto que surge a importância dos princípios, razão pela qual, serão utilizados para a discussão do tema em questão.

Assim, segundo Miguel Reale:

Princípios são, pois verdades ou juízos fundamentais, que servem de alicerce ou de garantia de certeza a um conjunto de juízos, ordenados em um sistema de conceitos relativos à dada porção da realidade. Às vezes também se denominam princípios certas proposições, que apesar de não serem evidentes ou resultantes de evidências,

---

<sup>51</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.508.

são assumidas como fundantes da validade de um sistema particular de conhecimentos, como seus pressupostos necessários. (REALE, Miguel. Filosofia do Direito. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 1986. p 60).

Restringindo a definição para um conceito baseado na Constituição, Luís Roberto Barroso entende da seguinte maneira:

(...) são o conjunto de normas que espelham a ideologia da Constituição, seus postulados básicos e seus fins. Dito de forma sumária, os princípios constitucionais são as normas eleitas pelo constituinte como fundamentos ou qualificações essenciais da ordem jurídica que institui. (BARROSO, Luís Roberto. Interpretação e aplicação da Constituição: fundamentos de uma dogmática constitucional transformadora. São Paulo, Saraiva, 1999, pág. 147).

Em contrapartida, Maria Helena Diniz preleciona o que são os princípios bioéticos:

(...) com o objetivo de levar a cabo um estudo completo que identificasse os princípios éticos básicos que deveriam nortear a experimentação de seres humanos nas ciências do comportamento e na biomedicina. Tais princípios são racionalizações abstratas de valores que decorrem da interpretação da natureza humana e das necessidades individuais. (DINIZ, Maria Helena. O estado atual do biodireito. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.38-39)

Analisando as definições supramencionadas, é possível afirmar que são os princípios que regulam as relações jurídicas existentes, buscando solucionar conflitos que exigem a ponderação e utilização dessas normativas a fim de obter uma conclusão mais “acertada” e justa. Desse modo, a fim de compreender os posicionamentos e garantir um debate acerca do direito de morrer com dignidade, é necessário apresentar os diversos princípios correlatos à discussão acerca da terminalidade da vida.

#### **4.1 Os princípios bioéticos**

A bioética é uma expressão que se extrai da junção dos termos *bio* e *ethos* que significam a morada da vida humana. É ela que conduz a vida humana e as questões acerca de qual ação é a correta a ser tomada e de que forma deve viver um indivíduo. Desse modo, a

Bioética surge em razão da perplexidade e do intenso impacto social ocasionado pelos problemas consequentes das inovações científicas e médicas aplicadas à saúde<sup>52</sup>.

Com as atrocidades cometidas na Segunda Guerra Mundial, a preocupação com os procedimentos realizados tornou-se maior. A partir de 1970, a bioética passa a ser conhecida como a ciência da sobrevivência humana de acordo com Van Rensselaer Potter, médico oncologista, primeiro a utilizar a expressão<sup>53</sup>. Assim, a aplicação do termo passa a ser mais frequente no campo biomédico. Para outros filósofos, como Tom Beauchamp e James Childress, a bioética molda uma maneira de ética aplicada, utilizando teorias gerais, princípios e regras em questões presentes no ambiente hospitalar (tratamentos de saúde) e no âmbito da pesquisa.

É nesse cenário que conquistou uma posição de extrema relevância na solução de conflitos como a ressignificação da vida e da morte. Dessa maneira, com o desenvolvimento desse campo de estudo, a bioética começa a pautar-se em princípios básicos enaltecidos da vida humana<sup>54</sup> que estão consagrados no chamado *Belmont Report*, publicado em 1978 pela *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research*, nos Estados Unidos.

Tais princípios, como diria Maria Helena Diniz, “são racionalizações abstratas de valores que decorrem da interpretação da natureza humana e das necessidades individuais”<sup>55</sup>. Embora tenham sido elaborados em função de pesquisas, os princípios bioéticos podem guiar diversos assuntos atinentes à Bioética, como o debatido neste trabalho. Assim, passaremos agora a analisá-los.

#### 4. 1. 1 Beneficência

O princípio da beneficência caracteriza-se por a expressão de “fazer o bem”, não em uma perspectiva de caridade<sup>56</sup>, mas em um sentido de dever, obrigação para aqueles que lidam diretamente com a saúde e o bem-estar dos indivíduos. O *Belmont Report* propôs duas regras atinentes à beneficência: não fazer o mal e tentar aumentar o máximo as vantagens e

<sup>52</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.25.

<sup>53</sup> COSTA, Fernanda Otero. **Eutanásia e suicídio assistido: O Direito entre o escafandro e a borboleta**. 2016. 137 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016, p.19.

<sup>54</sup> ROQUE, Margarida Abenta. **A última escolha: Repensar a morte em vida**. 2010. 92 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Letras, Departamento de Filosofia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2010, p.16.

<sup>55</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.39.

<sup>56</sup> ROQUE, Margarida Abenta. **A última escolha: Repensar a morte em vida**. 2010. 92 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Letras, Departamento de Filosofia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2010, p.21.

reduzir os inconvenientes ao mínimo (que também é fundamento do princípio da não maleficência), isto é, busca reconhecer o domínio do paciente sobre a sua vida, respeitando a sua intimidade e restringindo a intromissão por meio de um tratamento<sup>57</sup>.

Assim, a beneficência se relaciona com a proporcionalidade dos meios a serem utilizados<sup>58</sup>, isto é, se leva em consideração os resultados esperados para o bem-estar do paciente. Logo, não se trata apenas da avaliação dos riscos e benefícios de um tratamento, mas também do entendimento sobre a natureza dos riscos e benefícios resultantes, ou seja, pondera a utilização dos meios ordinários e extraordinários a fim de encontrar um equilíbrio que não traga sofrimento e prolongamento da morte.

Diante disso, o princípio em questão pode levantar o questionamento da possibilidade de uma ação que ocasione ao mesmo tempo o bem e o mal. Conforme preleciona Fernanda Otero<sup>59</sup>, essa situação origina a regra do duplo efeito, isto é, em uma conduta é possível que se tenha dois efeitos antagônicos, ou seja, um ato que resulte em algo positivo ou negativo, que são previsíveis.

Essa regra foi “aceita” pela Igreja Católica quando o Papa Pio XII<sup>60</sup> defendia o posicionamento de que ninguém é obrigado a curar-se com terapias arriscadas, excepcionais e dolorosas, admitindo como legítimo o manejo de analgésicos para reduzir o sofrimento do indivíduo, ainda que dessa conduta resultasse efeitos indesejáveis como a aceleração da morte. Por fim, coadunando com a beneficência, temos o princípio da autonomia.

#### 4. 1. 2 Autonomia

O princípio da autonomia dispõe acerca da atuação do profissional perante o seu paciente e a vontade<sup>61</sup>. Esse princípio está interligado com a ideia de dignidade humana como autonomia, visto que o médico deve levar em conta os valores morais, crenças e as escolhas de seu enfermo, reconhecendo a autodeterminação do doente. Assim, a bioética preleciona que o

---

<sup>57</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.39.

<sup>58</sup> COSTA, Fernanda Otero. **Eutanásia e suicídio assistido: O Direito entre o escafandro e a borboleta**. 2016. 137 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Direito, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016, p.81.

<sup>59</sup> Ibid, p.83.

<sup>60</sup> COSTA, Fernanda Otero. **Eutanásia e suicídio assistido: O Direito entre o escafandro e a borboleta**. 2016. 137 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Direito, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016, p.83.

<sup>61</sup> ROQUE, Margarida Abenta. **A última escolha: Repensar a morte em vida**. 2010. 92 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Letras, Departamento de Filosofia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2010, p.23.

indivíduo tem domínio sobre a própria vida, corpo e mente, sendo capaz de determinar se deseja ou não certos tratamentos.

Nesse sentido, esse princípio considera o paciente capaz de se governar e exercer sua autodeterminação mediante as deliberações que lhe são postas<sup>62</sup>. Assim, pauta-se na autonomia para exercer a vontade, sem qualquer coação ou influência externa. Portanto, é possível concluir que do princípio da autonomia decorre a exigência do consentimento livre e informado<sup>63</sup> e a tomada de decisões em substituição ao indivíduo que se encontra em um estado incapacitado. Logo, permitindo a origem de um ambiente de escolha livre, responsável, é possível a concretização do próximo princípio, a justiça.

#### 4. 1. 3 Justiça

A justiça foi inserida como um dos princípios bioéticos a fim de evitar a exploração de pessoas ou grupos de indivíduos considerados vulneráveis em pesquisas e tratamentos<sup>64</sup>. O princípio da justiça no campo da bioética também significa equidade, ou seja, é necessário a imparcialidade na distribuição dos riscos e benefícios atinentes a prática médica, isto é, os iguais devem ser tratados de forma igualitária<sup>65</sup>.

Desse modo, interpretando o princípio da justiça no tema da morte com dignidade, verifica-se que o ideal abstrato de justiça, que visa proteger a vida a qualquer custo, sem qualquer distinção, não é o mesmo ideal da justiça bioética. A primeira concepção acaba por obrigar determinados indivíduos a viverem uma vida a contragosto, por isso, a bioética traz a ideia da equidade e acalenta o debate no sentido de que da mesma forma que não se é permitido retirar a vida de alguém, não deveria ser possível, ético e justo manter a vida de alguém que não a deseja mais.

Em contrapartida aos princípios da bioética, que visam uma atenção mais pautada à autonomia, justiça e beneficência no tratamento do paciente, temos um princípio moral que defende a manutenção da vida a qualquer custo, fundamental na defesa da proibição das práticas de pôr termo à vida, conforme será mencionado a seguir.

---

<sup>62</sup> COSTA, Fernanda Otero. **Eutanásia e suicídio assistido: O Direito entre o escafandro e a borboleta**. 2016. 137 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Direito, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016, p.39.

<sup>63</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.39.

<sup>64</sup> COSTA, Fernanda Otero. **Eutanásia e suicídio assistido: O Direito entre o escafandro e a borboleta**. 2016. 137 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Direito, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016, p.84.

<sup>65</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.40.

## 4.2 Princípio da Sacralidade/Santidade da Vida

Para os indivíduos contrários a eutanásia e suicídio assistido, o princípio da sacralidade/santidade da vida é um dos argumentos fortes para defender esse posicionamento. Assim, a sacralidade da vida caracteriza-se por considerar a vida como intrinsecamente valiosa<sup>66</sup>, ou seja, intangível, absoluta, não havendo possibilidade de ter sua proteção reduzida. Em outras palavras, para assegurar o valor intrínseco da vida do enfermo, é possível ir contra seus interesses, já que a vida propriamente dita possui um valor sagrado e inquestionável.

Nesse sentido, mais enraizado na doutrina ocidental, a defesa da santidade da vida humana pauta-se na visão do homem como filho de Deus, criado à sua imagem, logo, tirar a vida de uma pessoa sempre constituirá um mal<sup>67</sup>, visto que ela por si só possui um valor único, intrínseco e transcendente<sup>68</sup>. Desse modo, uma vez sendo o ser humano propriedade e fruto da criação divina, é eticamente condenável retirar sua vida, pois, estaria sendo usurpado o direito de Deus. Em contrapartida ao princípio da sacralidade, temos outros princípios que se baseiam em uma visão mais autônoma e de alteridade.

## 4.3 Princípios constitucionais e outros associados ao direito de morrer dignamente

Na contemporaneidade, a dignidade da pessoa humana passou a ser um consenso ético comum à sociedade, estando presente em diversos documentos, como exemplo a Constituição Federal de 1988. Assim, analisando o contexto brasileiro, vemos que a dignidade da pessoa humana é um dos princípios centrais do ordenamento jurídico, se desdobrando e influenciando em outros. Diante disso, é essencial aprofundá-los a fim de demonstrar a importância para a discussão da terminalidade da vida e as suas formas de interrupção.

### 4.3.1 Princípio jurídico da dignidade

Inicialmente, é válido mencionar que a dignidade humana é classificada também como um princípio de valor constitucional, expressamente previsto na CF/88 no seu art.1º,

---

<sup>66</sup> BARBOSA, Evandro; COSTA, Thaís Cristina Alves. A concepção de dignidade humana em Ronald Dworkin: um problema de ética prática. **Griot: Revista de Filosofia**, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 306-316, 18 jun. 2016. Griot Revista de Filosofia. <http://dx.doi.org/10.31977/grirfi.v13i1.683>, p.310

<sup>67</sup> ROCHA, Luiz Augusto Castello Branco de Lacerda Marca da; PEREIRA, Thiago Rodrigues. O direito de morrer com dignidade. **Revista Paradigma**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 147-172, 2016. Semestral, p.158

<sup>68</sup> ROQUE, Margarida Abenta. **A última escolha: Repensar a morte em vida**. 2010. 92 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Letras, Departamento de Filosofia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2010.

inciso III. Desse modo, a proteção da dignidade humana é caracterizada como um dos fundamentos do Estado brasileiro, condição essa que permite classificá-la como um princípio originário do Direito, isto é, de seu conteúdo derivam outros princípios protetores dos direitos fundamentais<sup>69</sup>. Nesse diapasão, a dignidade humana como princípio jurídico irá fundamentar-se na pessoa humana e na sua vida. Portanto, à primeira vista, esse princípio coloca como dever básico o reconhecimento da intangibilidade da vida, no entanto, acaba por adquirir múltipla função ao constatar-se que é voltado à proteção de todos, principalmente daqueles que se encontram em situação de vulnerabilidade.

Nesse sentido, há a tutela da liberdade e a inviolabilidade da pessoa quanto à sua desumanização e degradação. Embora não seja possível estabelecer um conceito determinado, a dignidade humana irá funcionar como vetor de interpretação da legislação em geral<sup>70</sup>. Assim, a vida de qualquer indivíduo tem uma valia intrínseca, ou seja, é vedado a instrumentalização da pessoa. Desse modo, a Constituição Federal dedica alguns dispositivos para a proteção da integridade do sujeito, encontrando-se o princípio jurídico básico no art.5º, inciso III, em que “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante”.

Assim sendo, o dispositivo supramencionado abrange os tratamentos médicos e outras práticas relacionadas com a saúde, logo, a integridade física e mental do indivíduo fica juridicamente tutelada contra eventuais atos relacionados ao bem-estar da pessoa. Em outras palavras, é direito do sujeito não ser tratado com desrespeito.

Dessa maneira, ressaltada a importância da dignidade da pessoa humana no ordenamento jurídico, é simples compreender a necessidade em se aprofundar seu conceito para a análise da problemática que envolve as práticas de pôr termo à vida, principalmente a eutanásia. Logo, o princípio da dignidade humana é a posição que deve prevalecer quando se coloca em embate o direito à liberdade e o direito à vida. Para auxiliar no debate da morte com dignidade, é importante mencionar outros princípios consequentes, sendo um deles o da alteridade e autonomia.

### 3.3.2 Princípio da Alteridade e Autonomia

---

<sup>69</sup> AITH, Fernando. Morte digna: direito natural do ser humano. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 173-187, 2007. Mensal, p.178.

<sup>70</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Leticia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. *Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia*, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.250.

Correlato ao princípio da alteridade, temos o princípio da autonomia, bastante debatido nesse trabalho. Consequência dessa estreita relação, temos que esses dois princípios podem ser um instrumento apto a propiciar a tutela jurídica adequada à dignidade existencial da pessoa, quando se discute situações relacionadas ao bem jurídico que é a vida<sup>71</sup>.

O questionamento que circunda a indisponibilidade do direito à vida é reiterado pelas diversas caracterizações do conceito de dignidade humana. Para uma vertente, é sinônimo de intangibilidade da vida, para outros, é uma forma de manifestação da liberdade, sendo uma maneira de efetivar escolhas relacionadas à própria existência humana.

A relação do direito à vida com o direito de exercer a autonomia ocasiona múltiplas tensões no cenário ético e jurídico. O valor da vida, do seu início e fim, tem sua importância manifestada a depender da cultura e ideais morais de cada ser humano. Assim, a fim de solucionar os impasses originários da autonomia em relação a direitos indisponíveis, é essencial fazer uma reflexão sobre a alteridade.

Primeiramente, é necessário repensar a argumentação da autonomia de forma isolada como única importante para a discussão da relativização dos direitos indisponíveis e passar a enxergar a utilidade da alteridade. Conceituando esse princípio, a alteridade consiste no acolhimento do outro<sup>72</sup>, no reconhecimento do próximo, por meio de relações em que as considerações entre as partes são recíprocas. Nessa seara, a partir do momento que se passa a abandonar a visão assimétrica baseada apenas na perspectiva individualista, é possível se debater a probabilidade de regulamentar processos atinentes à terminalidade da vida “antes da hora”.

Nesse sentido, o indivíduo apenas será moralmente livre se respeitar a dignidade alheia, ou seja, todo ser humano é detentor da dignidade apenas por existir, assim, considerando que todos possuem essa condição, é essencial reconhecer o próximo. Uma vez compreendido que o conceito de dignidade é formado por conteúdos constitucionais múltiplos, que englobam a autonomia e a liberdade, é passível de aferir que a alteridade pode auxiliar a resolver impasses biojurídicos<sup>73</sup>, como o debatido nesse trabalho. Dessa forma, possuindo relação com os presentes princípios, temos o da qualidade de vida.

---

<sup>71</sup> AGUIAR, Mônica Neves; MEIRELES, Ana Thereza. Autonomia e alteridade como fundamentos da construção do sentido de dignidade existencial diante do direito à vida. **Rbda**, Salvador, v. 13, n. 1, p. 123-147, 2018. Trimestral, p.137.

<sup>72</sup> AGUIAR, Mônica Neves; MEIRELES, Ana Thereza. Autonomia e alteridade como fundamentos da construção do sentido de dignidade existencial diante do direito à vida. **Rbda**, Salvador, v. 13, n. 1, p. 123-147, 2018. Trimestral, p.138

<sup>73</sup> Ibid, p.142.

### 4.3.3 Princípio da Qualidade de Vida

Para além dos princípios mencionados, as questões concernentes ao direito à vida ainda suscitam a aplicação do princípio da qualidade de vida. Com o sucesso científico-tecnológico ocorrido na medicina, foi proporcionado inúmeras vantagens que ocasionaram a melhoria da qualidade de vida e bem-estar do ser humano. No entanto, com o aumento da expectativa de vida, houve também o fenômeno do “prolongamento da morte”, visto que doenças que antes ceifavam a vitalidade do sujeito de forma rápida, passaram a ser mais lentas.

Isso não quer dizer que os avanços da ciência médica não sejam importantes, entretanto, é frequente os retrocessos na questão da qualidade de vida do paciente em situações em que não lhe é assegurado a autonomia para efetivar suas próprias escolhas em momentos delicados, como a morte. É fato que pelo receio em assegurar a autonomia do sujeito, muitos profissionais da saúde acabam atuando de forma a favorecer tratamentos dolorosos ante a temeridade de aplicação de sanções por “infringir” a proteção da vida. Essa sacralidade da vida, infelizmente, ainda é muito acentuada no ordenamento brasileiro.

É nesse contexto que grandes filósofos contemporâneos, como Peter Singer, acreditam na substituição da ética tradicional, que sobrepõe o valor da vida humana, para uma nova ética que privilegie a qualidade de vida das pessoas<sup>74</sup>. Ainda, a defesa dos princípios bioéticos (autonomia, beneficência e justiça), conduzem para uma ética da qualidade de vida e não apenas da ética do valor da vida. No entanto, atualmente, na prática, a autonomia concedida ao paciente se resume à recusa de determinado tratamento.

Assim, o princípio da qualidade de vida é um dos preceitos essenciais para a discussão do tema da morte com interrupções, especialmente, no caso de eutanásia, pois, como preleciona Singer, existem circunstâncias que tornam a vida indigna de ser vivida<sup>75</sup>. Logo, quando o viver deixar de constituir um benefício, deve ser inserido o princípio da qualidade de vida, visto que, ter uma vida digna e de qualidade é sinônimo de ter uma morte digna, no tempo certo e sem sofrimentos. Por conseguinte, deve haver a ponderação dos princípios a serem aplicados na terminalidade de cada sujeito, para isso, necessita-se da proporcionalidade.

### 4.3.4 Princípio da Proporcionalidade

---

<sup>74</sup> ROQUE, Margarida Abenta. **A última escolha: Repensar a morte em vida**. 2010. 92 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Letras, Departamento de Filosofia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2010, p. 25.

<sup>75</sup> Ibid, p. 24.

Coadunando com os princípios apresentados, o da proporcionalidade possui importante papel na discussão como uma forma de balancear o conflito entre os direitos fundamentais em pauta. Desse modo, para se definir o princípio em questão, Cabrera<sup>76</sup> dispõe que “Princípio da proporcionalidade significa o sistema de interpretação das normas, utilizado pelo legislador, que por meio dos subprincípios, da razoabilidade, adequação e ponderação, deverá escolher por um princípio em relação a outro colidente”.

É sabido que, os direitos fundamentais possuem como característica a não hierarquia entre si, ou seja, detém um caráter relativo, assim, em situações de conflitos entre esses direitos, é necessário analisar o caso concreto para analisar qual a melhor maneira de solucionar o problema. Logo, utiliza-se o princípio da proporcionalidade a fim de sopesar os direitos conflitantes, buscando a melhor qualidade de vida possível ao sujeito.

## **5 LEGISLAÇÃO RELATIVA AO TÉRMINO DA VIDA E AO DIREITO DE MORRER**

No sistema constitucional brasileiro, a dignidade da pessoa humana é um dos preceitos fundamentais da República, assim como a liberdade e autonomia. No entanto, a realidade acaba por se tornar diversas vezes diferente, já que o indivíduo não possui tanta soberania acerca do seu próprio corpo e escolhas, quando o assunto é a morte com interrupção. Assim, surge o questionamento: até que ponto as pessoas têm o direito de decidir sobre o seu corpo e sua condição, assim como quais tratamentos desejam ou não receber?

### **5.1 O ordenamento jurídico infraconstitucional brasileiro e a morte**

No Brasil, existe uma valorização máxima da vida biológica e do tratamento biomédico intensivista e interventor, cuja origem vem das doutrinas morais abrangentes, maioria de respaldo religioso, interferindo inclusive na esfera jurídica e sua interpretação<sup>77</sup>. Com isso, tem-se a predominância do entendimento de que o princípio jurídico da dignidade como fundamento do Estado Democrático exige como pressuposto a intangibilidade da vida humana, ou seja, sem vida não existe indivíduo, e sem ele, não há dignidade. Assim, prevalece

---

<sup>76</sup> CABRERA, Heidy de Avila. **Eutanásia: direito de morrer dignamente**. 2010. apud VIANN, Marco Angelo Soto. **Eutanásia sob a ótica do fim do sofrimento do ser humano de forma digna**. 2016. 102 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Instituto de Ciência Jurídicas, Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, 2016, p.67.

<sup>77</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Leticia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.246.

a interpretação de que não há exceção para o preceito da intangibilidade da vida, logo, seria absoluto<sup>78</sup>. Contudo, os direitos fundamentais não possuem caráter absoluto, portanto, nem o direito à vida ostenta esse status<sup>79</sup>.

Analisando a Constituição, é possível inferir que não existe qualquer barreira que proíba a morte com intervenção, visto que a dificuldade maior está no meio jurídico<sup>80</sup>, ou seja, o debate da questão no contexto brasileiro acaba por ser inviável em decorrência das autoridades que atuam baseadas em suas ideologias morais e religiosas. É por esta razão que as duas práticas de encerramento da vida com intervenção, eutanásia e suicídio assistido, são proibidas no Brasil.

Em decorrência da valorização máxima da vida humana, a sociedade impõe uma preservação desse bem de forma a estabelecer mecanismos que promovam a sua proteção de maneira rigorosa. Diante de tais premissas, criminalizar atos que atentem contra a vida humana é um meio considerado adequado para a tutela desse direito. Assim, a legislação penal brasileira condena as práticas do suicídio assistido e eutanásia.

O Código Penal nacional tipifica as duas condutas como crimes contra à vida, variando a sua penalidade a depender da prática ocorrida. No caso de suicídio assistido, não há qualquer normativa específica, sendo enquadrado como crime de auxílio ou instigação ao suicídio<sup>81</sup>, disposto no art.122:

Art. 122. Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou a praticar automutilação ou prestar-lhe auxílio material para que o faça: (Redação dada pela Lei nº 13.968, de 2019)

Pena - reclusão, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos.<sup>82</sup>

Para a eutanásia, a punição é ainda pior, visto que é configurada como homicídio, juntamente com o art.29, além de ser considerada uma infração ética<sup>83</sup>. Todavia, há ocasiões

---

<sup>78</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Leticia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.246

<sup>79</sup> Ibid, p.247

<sup>80</sup> DINIZ, Thais Carvalho. **Vida ou Morte: os argumentos pró e contra sobre o direito de morrer por aqueles que convivem com a iminência do fim**. 2019. Disponível em: <https://tab.uol.com.br/edicao/direito-morte/#cover>. Acesso em: 15 jul. 2021.

<sup>81</sup> DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. **Pensar**, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019. Trimestral, p.5.

<sup>82</sup> REPÚBLICA, Presidência da. **Código Penal**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm). Acesso em 03 de julho de 2021.

<sup>83</sup> DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. **Pensar**, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019. Trimestral, p.3.

em que é possível ser aplicado um caso de diminuição de pena previsto no parágrafo primeiro do art.121.

Art. 121. Matar alguém

Pena - reclusão, de seis a vinte anos.

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

Art. 29 - Quem, de qualquer modo, concorre para o crime incide nas penas a este cominadas, na medida de sua culpabilidade.<sup>84</sup>

Analisando a legislação penal, é possível averiguar quão punitiva é, quando se insere o debate da morte com intervenção. É válido ressaltar que a lei de cada Estado é o reflexo, de certo modo, da moral e dos costumes de sua sociedade, razão pela qual, qualquer tipo de conduta que seja atentatória à vida será passível de sanção no Brasil. Ainda, é importante ressaltar que o CP é uma lei antiga, visto que a sua parte especial, que contém a tipificação dos crimes e a pena prevista é de 1940, época em que o contexto se encontrava totalmente diferente dos dias atuais.

Em razão das deficiências e insuficiências da legislação como um todo, acerca da regulamentação da terminalidade da vida de sujeitos com enfermidades graves, o Conselho Federal de Medicina editou a Resolução CFM nº 1.805/2006<sup>85</sup>, que permitiu aos médicos limitar ou suspender procedimentos que prolongassem a vida do paciente, ou seja, tornou possível a ortotanásia, prática que na época da edição era considerada um ato atentatório à vida pela lei penal.

A importância dessa Resolução foi extrema, visto que foi uma das primeiras formas de regulamentação brasileira que diz respeito da terminalidade da vida. Embora não autorize qualquer ação de pôr termo à vida, ela tratou de disciplinar para a classe médica a possibilidade da limitação do tratamento e do cuidado paliativo de doentes em fase terminal, respaldado na autorização, consentimento do paciente e de seus familiares, isto é, tornou possível a ortotanásia. Contudo, a sua entrada em vigor não foi pacífica, já que em um primeiro

<sup>84</sup> REPÚBLICA, Presidência da. **Código Penal**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm). Acesso em 03 de julho de 2021.

<sup>85</sup> A Resolução CFM nº 1.805/06, traz uma inovação em sua ementa, que é extremamente relevante para o contexto do presente trabalho. “Ementa: Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis, é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou seu representante legal.” Disponível em <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1805>>

momento foi suspensa por decisão judicial, em decorrência de uma ação civil pública<sup>86</sup> promovida pelo Ministério Público Federal perante a Justiça Federal de Brasília.

A ação ajuizada contou com uma petição inicial de 131 páginas, onde o Procurador da República manifestou e colocou-se frontalmente contra o conteúdo da Resolução. Em meio a muitas considerações morais, jurídicas e metafísicas, alegou: “(...) A ortotanásia não passa de um artifício homicida; expediente desprovido de razões lógicas e violador da Constituição Federal, mero desejo de dar ao homem, pelo próprio homem, a possibilidade de uma decisão que nunca lhe pertenceu (...)”<sup>87</sup>. Na decisão que deferiu o pedido de antecipação tutela, o juízo a quo entendeu pela existência de “aparente conflito entre a resolução questionada e o Código Penal”.

O cenário acima demonstra que foi utilizado o conceito da dignidade humana como heteronomia<sup>88</sup>, intrinsecamente conectada à moral, bons costumes, crenças religiosas e coletividade. No entanto, o reconhecimento da autodeterminação do paciente já havia sido consagrado na Lei nº 10.241 de 1999<sup>89</sup>, do estado de São Paulo, mais conhecida como Lei Mário Covas<sup>90</sup>, anos antes da edição da polêmica Resolução. A legislação paulista dispõe acerca dos direitos dos usuários de serviço de saúde baseando-se na dignidade do atendimento, das escolhas do paciente e principalmente na sua autonomia em decidir qual tratamento deseja receber. Isso fica explícito em alguns incisos do art.2º da supramencionada lei:

Artigo 2º - São direitos dos usuários dos serviços de saúde no Estado de São Paulo:

I - ter um atendimento digno, atencioso e respeitoso;

(...)

VII - consentir ou recusar, de forma livre, voluntária e esclarecida, com adequada informação, procedimentos diagnósticos ou terapêuticos a serem nele realizados;

(...)

XXIII - recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida;

<sup>86</sup> ACP nº2007.34.00.014809-3

<sup>87</sup> O BRASIL. MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. ACP nº2007.34.00.014809-3. Petição Inicial (Wellington Divino Marques de Oliveira – Procurador Regional dos Direitos do Cidadão/1ª Região). Disponível em: <[http://www.mpf.mp.br/pgr/copy\\_of\\_pdfs/ACP%20Ortotanasia.pdf/view](http://www.mpf.mp.br/pgr/copy_of_pdfs/ACP%20Ortotanasia.pdf/view)> acesso em 05 de julho de 2021

<sup>88</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Leticia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.25.

<sup>89</sup> KEINERT, Ruben Cesar; KEINERT, Tania Margarete Mezzomo; DIAS, Daniel da Silva. Morrer faz parte da vida: o direito à morte digna. **Bis**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 260-267, 2010. Anual, p.264.

<sup>90</sup> Um fato curioso que merece ser levantado é de que a Lei 10.241/99 ficou popularmente difundida com o nome do Governador Mário Covas, em referência à sua decisão de preferir recolher-se à sua casa durante a fase terminal da sua doença que já se encontrava em um estágio incurável, conforme DREHER, Sofia. Sobre a dignidade humana no processo do morrer. **R. Cient./Fap**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 84-106, 2009. Semestral, p.89.

XXIV - optar pelo local de morte<sup>91</sup>.

Desse modo, o pronunciamento judicial pela suspensão da resolução em sede de tutela antecipada, demonstrou o descompasso entre o ordenamento jurídico e a ética médica, desencontro esse que deve ser evitado, visto que fere unicamente a dignidade do paciente. Ainda, é válido ressaltar que a orientação do CFM está em harmonia com os entendimentos da Associação Médica Mundial (AMM)<sup>92</sup>, da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, Conselho Europeu e da Corte Europeia de Direitos Humanos.

Posteriormente, o Ministério Público Federal, manifestou pela desistência da ação, sendo então revogada a tutela antecipada e julgado improcedente o pedido<sup>93</sup>, reconhecendo a legitimidade da Resolução 1.805/2006, tendo como base uma interpretação constitucional da legislação penal com fundamentos na dignidade humana, pois, a ortotanásia não foi mais considerada passível de punição pelo art.121, §1º do CP. Assim, a discussão do direito de morrer com dignidade passou a tomar novos rumos no contexto brasileiro.

Embora não se tenha uma tipologia de leis que regulamente o processo de morrer no Brasil, é possível dizer que há condições para se exercitar a autodeterminação, garantindo assim a dignidade em seu conceito de autonomia, quando o paciente possui de certa maneira a escolha no seu tratamento. Ainda que não seja com os procedimentos interventivos, como a eutanásia e o suicídio assistido, existe a possibilidade de definir como terminar o viver.

A Resolução 1.805/2006 do CFM foi extremamente importante para as discussões do direito de morrer com dignidade, visto que em razão de tratar-se de um tabu social, estimulou o debate no contexto brasileiro, de como a comunidade deve fazer para decidir, de forma democrática, quais as possíveis maneiras de se tratar um ser humano que sofre dores físicas, psíquicas e morais consequentes de uma enfermidade terminal e incurável.

Ainda, é válido mencionar que a Resolução supramencionada é bastante incisiva ao estabelecer e reforçar que o doente continuará recebendo cuidados necessários de todas as

---

<sup>91</sup> PAULO, Assembleia Legislativa do Estado de São. **Lei nº 10.241, de 17 de março de 1999**. 1999. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/1999/lei-10241-17.03.1999.html>. Acesso em 07 de julho de 2021.

<sup>92</sup> Mesmo considerando as formas de encerramento da vida com interrupção (suicídio assistido e eutanásia) antiéticas, as Resoluções da AMM assumem que é direito do paciente rejeitar tratamento, ainda que essa recusa tenha como consequência a morte, conforme BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.246.

<sup>93</sup> Vide inteiro teor da decisão em: <<https://www.conjur.com.br/dl/sentenca-resolucao-cfm-180596.pdf>> acesso em 07 de julho de 2021.

formas possíveis<sup>94</sup>. As direções estabelecidas pelo documento só ressaltam o quão humanista foi sua redação, visto que em razão de não se ter mais maneiras de manter uma vida boa, senão às custas de um injustificável tratamento doloroso, foi dada a possibilidade de preservar a dignidade humana no momento da morte, em oferecer a escolha ao paciente de como deseja passar por seu momento final.

Embora o CFM tenha inovado ao regulamentar a terminalidade da vida, observa-se que até então não há uma clara disposição federal sobre o tema<sup>95</sup>, havendo apenas a lei paulista que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços de saúde (Lei Mário Covas – Lei nº10.241/99). Com a edição da RES 1.805/06, sobreveio o Projeto de Lei do Senado nº524/2009, que previa disposições acerca dos direitos do cidadão em fase terminal, buscando regulamentar a ortotanásia e o respeito à vontade do enfermo. Contudo, o referido projeto foi arquivado ao final da Legislatura de 2014<sup>96</sup>. Mesmo não existindo uma norma geral sobre o fim da vida, a RES 1.805/06 e a supramencionada lei de São Paulo, possibilitaram a discussão dos cuidados essenciais ao enfermo terminal e irreversível.

Nesse sentido, passou a ser inserido no Brasil a filosofia de Hospice (do asilo), que torna possível a medicina paliativa, garantindo a dignidade e a integridade do ser humano ao fim de sua vida. Maria Helena Diniz<sup>97</sup> explica que para essa filosofia, é necessário aceitar a morte como um episódio natural do ciclo vital, não devendo antecipar ou prolongar a vida se a morte é inevitável. Assim, o paciente deve ficar unido a seus familiares, sendo assistido por uma equipe interdisciplinar responsável por cuidar da dor psicológica, espiritual e física, basicamente, espera-se o momento da morte natural, constituindo assim a ortotanásia.

A filosofia de Hospice é extremamente ligada aos cuidados paliativos<sup>98</sup>, que se caracterizam por ser um procedimento de controle da dor e do sofrimento, cuja ideia central é aumentar e manter a qualidade de vida do sujeito em sua terminalidade<sup>99</sup>. Assim, existe um centro de convivência acoplado ao hospital onde o paciente recebe o tratamento paliativo. No entanto, apenas em 2018, foi editado a Resolução nº41<sup>100</sup> que dispõe sobre as diretrizes para a

---

<sup>94</sup> AITH, Fernando. Morte digna: direito natural do ser humano. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 173-187, 2007. Mensal, p.177.

<sup>95</sup> RABELO, Carolina Gladyer; CASTELLI, Thais. Direito de morrer com dignidade: proteção à luz do direito internacional e nacional. **Ridh**, Bauru, v. 4, n. 2, p. 161-182, 2016. Semestral, p.176.

<sup>96</sup> *Ibid*, p.176.

<sup>97</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.545.

<sup>98</sup> *Ibid*, p.545.

<sup>99</sup> GOUVÊA, Gisele Gomes; DEVAL, Rafael Antônio. O DIREITO DE MORRER E A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. **Revista Cej**, Brasília, v.22, 75, p. 51-58, 2018. Trimestral, p.57

<sup>100</sup> Disponível em: <[https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710](https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710)> acesso em 08 de julho de 2021.

organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). O que demonstra de certa forma, que ainda há certa resistência em se debater e aprovar normas que dizem respeito da terminalidade da vida.

Importante frisar que, anos antes à publicação da Resolução nº41/2018, o CFM editou outro documento que diz respeito das diretivas antecipadas de vontade. De acordo com o seu artigo 1º, a Resolução 1.995/2012 prevê:

Art. 1º Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade.<sup>101</sup>

Considerando a necessidade de regulamentar o momento final dos pacientes, e ante a ausência de dispositivos que regulamentem a situação, o CFM novamente inova, prevendo a existência de um documento em que o sujeito estabelece como proceder em seus momentos finais, com a edição da Resolução 1.995/2012.

No entanto, é importante mencionar que, embora a Resolução estabeleça a possibilidade em deixar expresso as manifestações finais do paciente, caso ele deseje que alguém interceda diretamente, com algum ato capaz de ocasionar a morte, tal situação não encontra respaldo jurídico ou ético no ordenamento brasileiro para que seja incluída em uma diretiva antecipada de vontade.<sup>102</sup> Desse modo, antes de analisar a questão sobre o ponto de vista constitucional, é necessário examinar as disposições previstas no Código de Ética Médica.

### 5.1.2 O Código de Ética Médica

A Lei nº 3.268 de 30 de setembro de 1957 foi a origem para a criação do Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina, que, desde então, são os órgãos supervisores e regulamentadores da ética profissional médica no território brasileiro. Concomitante à atuação de fiscais, é atribuído aos CRM e CFM o dever de julgar e disciplinar

---

<sup>101</sup> MEDICINA, Conselho Federal de. **Resolução CFM nº 1.995, de 9 de agosto de 2012**. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=PesquisaLegislacao&dif=s&ficha=1&id=10938&tipo=RESOLU%C7%C3O&orgao=Conselho%20Federal%20de%20Medicina&numero=1995&situacao=VIGENTE&data=09-08-2012>. Acesso em: 15 jul. 2021.

<sup>102</sup> COSTA, Fernanda Otero. **Eutanásia e suicídio assistido: O Direito entre o escafandro e a borboleta**. 2016. 137 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016, p.11.

a classe médica<sup>103</sup>. A legislação confere ainda ao Conselho Federal de Medicina diversas funções normativas, que são limitadas pela Constituição, a serem aplicadas aos profissionais da área. Dentre as inúmeras normas editadas pelo CFM, destacam-se o seu Código de Ética e as Resoluções 1.805/2006 e 1.995/2012.

Primeiramente, é válido ressaltar que o código profissional é a representação formal da declaração moral dos membros de uma certa profissão, além de ser também um documento que especifica as regras comportamentais e de responsabilização interna<sup>104</sup>. Assim, o código de ética acaba por materializar exigências legais que devem ser seguidas sob pena de sanção. No entanto, muitos agem também com base na sua consciência individual, em decorrência da liberdade no exercício da medicina. Desse modo, o atual CEM defende a autonomia privada, tanto do paciente quanto do profissional da saúde.

#### Capítulo I – Princípios Fundamentais

(...)

VII - O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente.

(...)

XXI - No processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com seus ditames de consciência e as previsões legais, o médico aceitará as escolhas de seus pacientes relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos por eles expressos, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas.<sup>105</sup>

Contudo, nem sempre o regramento prezou pela autonomia entre as partes. Ao longo dos anos, o CEM sofreu diversas mudanças, por consequência do princípio de que os sistemas de códigos profissionais devem refletir a “maturidade” corporativa profissional para acompanhar a evolução da sociedade<sup>106</sup>. Uma importante alteração do CEM ocorreu com a edição da RES 1.805/2006, mais conhecida como a Resolução que autorizou a ortotanásia. Na época de sua publicação, o Código de Ética vigente era o de 1988, um regramento que não

<sup>103</sup> AITH, Fernando. Morte digna: direito natural do ser humano. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 173-187, 2007. Mensal, p.175.

<sup>104</sup> SOARES, Francisco José Passos; SHIMIZU, Helena Eri; GARRAFA, Volnei. Código de Ética Médica brasileiro: limites deontológicos e bioéticos. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 25, n. 2, p. 244-254, ago. 2017. FapUNIFESP (SciELO), p.246.

<sup>105</sup> Vide Código de Ética Médica – Res. 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Disponível em <<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>> Acesso em 12 de setembro de 2021.

<sup>106</sup> SOARES, Francisco José Passos; SHIMIZU, Helena Eri; GARRAFA, Volnei. Código de Ética Médica brasileiro: limites deontológicos e bioéticos. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 25, n. 2, p. 244-254, ago. 2017. FapUNIFESP (SciELO), p.246.

previa a possibilidade de conceder ao paciente a autonomia e liberdade que a própria Resolução assegurava.

Em decorrência das inúmeras críticas, debates e ajuizamento da ação civil pública que visava anular a Resolução, o CFM aprovou um novo Código de Ética Médica, em 24 de setembro de 2009<sup>107</sup>, prevendo entre seus princípios fundamentais, a necessidade de que em caso de “situações clínicas irreversíveis e terminais o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sobre sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados”<sup>108</sup>. Desse modo, conforme mencionado em tópico anterior, com a sentença proferida na ACP nº2007.34.00.014809-3, que reconheceu a constitucionalidade da Resolução 1.805/2006, percebe-se que a morte digna pautada no instituto da ortotanásia é reconhecida pelo Poder Judiciário desde 2010, além de aceita e incentivada pelo CFM<sup>109</sup>.

Com isso, as novas disposições editadas pelo Conselho Federal de Medicina passaram a adotar um sistema diverso ao paternalista, visando atender as necessidades do paciente, respeitando sua autonomia e dignidade<sup>110</sup>, resultando na publicação de outras resoluções de caráter humanista como a RES 1.995/2012 que dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade. Ademais, o atual CEM, oriundo da Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificado pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019, reproduziu grande parte das disposições previstas no CEM de 2009, reforçando o posicionamento altruísta e de autodeterminação. Nesse sentido, preleciona o Código de Ética Médica atual, as seguintes previsões das garantias ao paciente:

#### Capítulo IV – Direitos Humanos

É vedado ao médico:

(...)

Art. 24. Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

(...)

Art. 28. Desrespeitar o interesse e a integridade do paciente qualquer instituição na qual esteja recolhido, independentemente da própria vontade

#### Capítulo V – Relação com Pacientes e Familiares

É vedado ao médico:

<sup>107</sup> DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. **Pensar**, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019. Trimestral, p.6.

<sup>108</sup> Vide Código de Ética Médica – Res. (1931/2009) – Capítulo I – Princípios fundamentais – inciso XXII. Disponível em <<https://portal.cfm.org.br/etica-medica/codigo-2010/codigo-de-etica-medica-res-1931-2009-capitulo-i-principios-fundamentais/>> acesso em 13 de setembro de 2021.

<sup>109</sup> DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. **Pensar**, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019. Trimestral, p.7.

<sup>110</sup> FREITAS, Riva Sobrado de *et al.* O direito à morte digna sob a perspectiva do direito à autonomia do paciente terminal. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, Brasília, v. 2, n. 1, p. 196-212, 2016. Semestral, p.204.

Art. 31. 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.<sup>111</sup>

Embora seja assegurado a liberdade e a autonomia dos pacientes em relação às posturas a serem tomadas quanto ao seu diagnóstico e tratamento, o Conselho Federal de Medicina condena as práticas de encurtamento da vida forçada, como eutanásia ativa e o suicídio assistido, classificando as condutas como infrações éticas, de acordo com o art.41, caput, do CEM/2018. No entanto, mantém seu posicionamento e apoio à opção do paciente pela ortotanásia<sup>112</sup> e os cuidados paliativos, conforme parágrafo único do art.41.

Capítulo V – Relação com Pacientes e Familiares

É vedado ao médico:

(...)

Art. 41. 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.<sup>113</sup>

Fica dessa maneira evidente que a abrangência das Resoluções do CFM e o CEM limitam-se à eutanásia passiva (ortotanásia), isto é, em impor limites e possibilidades ao médico<sup>114</sup> em transferir ao paciente a escolha pela continuidade ou não do seu tratamento perante uma situação irreversível e terminal. Diante disso, é perceptível o importante avanço que os documentos editados pelo Conselho Federal de Medicina apresentam no progresso para a regulamentação da eutanásia no país.

Embora estejam de acordo com os princípios constitucionais da dignidade humana e autonomia, as Resoluções não são capazes de regulamentar e afirmar se o processo de pôr termo à vida será autorizado ou não, apenas uma Lei Federal é capaz de precisar definitivamente a possibilidade de se legalizar a eutanásia no Brasil. Assim, a fim de analisar a probabilidade em ser construída uma proposta de descriminalização das práticas de

<sup>111</sup> MEDICINA, Conselho Federal de. **Código de Ética Médica N°2217 DE 27/09/2018**. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

<sup>112</sup> ROCHA, Luiz Augusto Castello Branco de Lacerda Marca da; PEREIRA, Thiago Rodrigues. O direito de morrer com dignidade. **Revista Paradigma**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 147-172, 2016. Semestral, p.152

<sup>113</sup> MEDICINA, Conselho Federal de. **Código de Ética Médica N°2217 DE 27/09/2018**. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

<sup>114</sup> AITH, Fernando. Morte digna: direito natural do ser humano. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 173-187, 2007. Mensal, p.185.

encerramento da vida a pedido, é necessário examinar o que a Constituição Federal diz a respeito do tema.

## **5.2 O direito de morrer e a Constituição: discussão acerca da possibilidade de legalização da eutanásia no Brasil**

A discussão jurídica a respeito da garantia e existência do direito de morrer dignamente envolve diversos aspectos, como a autonomia do paciente, do médico e a opinião pública, juntamente com a atuação do Estado. Assim, para a discussão dessa prerrogativa, é essencial evidenciar que o debate do presente trabalho busca analisar uma proposta para indivíduos que estejam em situação terminal ou irreversível.

Nesse sentido, primeiramente deve-se analisar a perspectiva do principal sujeito no direito de morrer: o paciente terminal ou irreversível. Para isso, é necessário definir a terminalidade, cujo conceito, independe de o enfermo estar em um quadro vegetativo permanente ou em coma, mas pela irreversibilidade da situação, além da elevada probabilidade de óbito em período próximo<sup>115</sup>. É diante disso, que a conceituação do que seria morte digna torna-se importante.

Com o progresso científico, houve o aumento da expectativa de vida juntamente com a sua qualidade, no entanto, esse avanço acabou por gerar o fenômeno do “prolongamento da morte”, isto é, enfermidades que matavam de forma rápida, passaram a ser desaceleradas, gerando como uma de suas consequências, um estado de senescência, conhecido como morte lenta<sup>116</sup>. Em decorrência disso, surge o debate acerca do morrer de forma digna.

O conceito da morte digna é de certa maneira subjetivo, baseado em valores individuais e coletivos<sup>117</sup>, em que o sujeito escolhe o melhor momento para falecer, tendo como fim a preservação de sua dignidade, ou seja, será digna quando corresponder com o que o paciente entender por ser digno para a sua própria vida<sup>118</sup>. Diante disso, denota-se que o conceito de morte digna é um direito humano, atrelado à questão altruísta e humanitária de

---

<sup>115</sup> OLIVEIRA, José Maria Leoni Lopes. Direito a uma Morte Digna, 2013 apud ROCHA, Luiz Augusto Castello Branco de Lacerda Marca da; PEREIRA, Thiago Rodrigues. O direito de morrer com dignidade. **Revista Paradigma**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 147-172, 2016. Semestral, p.149.

<sup>116</sup> ROQUE, Margarida Abenta. **A última escolha: Repensar a morte em vida**. 2010. 92 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Letras, Departamento de Filosofia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2010, p.25.

<sup>117</sup> DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. **Pensar**, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019. Trimestral, p.1.

<sup>118</sup> FREITAS, Riva Sobrado de; ZILIO, Daniela. O direito à morte digna sob a perspectiva do direito à autonomia do paciente terminal. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, Brasília, v. 2, n. 1, p. 196-212, 2016. Semestral, p.198.

enfrentar o processo de terminalidade da vida, buscando preservar o enfermo, possibilitando uma morte tranquila quando não há mais chances de se manter uma vida digna<sup>119</sup>.

Nesse sentido, a morte ou o direito de morrer dignamente é passível de ser entendido como um direito fundamental<sup>120</sup>. Assim, o falecimento passa por uma ressignificação, desviando-se do entendimento de fracasso técnico para noção de aceitação de um fato intrínseco da vida, portanto, merecedor de garantias e direitos<sup>121</sup>, e, com isso, atrelá-lo à ideia de respeito à autodeterminação e dignidade do paciente em seus momentos finais.

Todavia, nem sempre o paciente possuiu autonomia em face do tratamento apresentado pelo profissional da saúde. O reconhecimento legal do direito à autodeterminação teve início nos Estados Unidos, mediante a aprovação da Lei de Autodeterminação do Paciente, pelo Congresso, em 1991<sup>122</sup>. O principal objetivo da legislação era a permissão concedida ao enfermo de ter escolhas e decisões acerca do próprio tratamento. No Brasil, no entanto, a concessão explícita da autonomia do paciente somente foi possível com a Lei nº10.241/99<sup>123</sup> (Lei Mário Covas) e posteriormente, com a edição da Resolução 1.805/06 do CFM.

Embora tardia, a emancipação do paciente tem como consequência a condecoração dos seus direitos fundamentais como pessoa, em face do poder da classe médica, que passou a atuar respeitando a autonomia da vontade, intervindo apenas com o consentimento livre e informado do enfermo<sup>124</sup>. A partir de então, a doutrina tem caminhado no sentido de assegurar essa autonomia, fundada principalmente na dignidade da pessoa humana<sup>125</sup>. É, portanto, nessa perspectiva que se deve analisar e compreender a temática que envolve o direito de morrer de forma digna e a possibilidade de legalização das formas de pôr termo à vida.

Para se analisar a possibilidade da legalização das práticas de encurtamento da vida, a dignidade humana como autonomia é o fundamento principal. Desse modo, viver com autonomia é um direito potestativo, ou seja, é possível de ser exercido sem a necessidade de

---

<sup>119</sup> FREITAS, Riva Sobrado de; ZILIO, Daniela. O direito à morte digna sob a perspectiva do direito à autonomia do paciente terminal. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, Brasília, v. 2, n. 1, p. 196-212, 2016. Semestral, p.200.

<sup>120</sup> BORCHART, Carolina Bombonato; PRUDENTE, Amanda Juncal. A morte digna como direito fundamental. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, Porto Alegre, v. 4, n. 2, p. 118-140, 2018. Semestral, p.123.

<sup>121</sup> *Ibid*, p.123.

<sup>122</sup> KEINERT, Ruben Cesar; KEINERT, Tania Margarete Mezzomo; DIAS, Daniel da Silva. Morrer faz parte da vida: o direito à morte digna. **Bis**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 260-267, 2010. Anual, p.263

<sup>123</sup> KEINERT, Ruben Cesar; KEINERT, Tania Margarete Mezzomo; DIAS, Daniel da Silva. Morrer faz parte da vida: o direito à morte digna. **Bis**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 260-267, 2010. Anual, p.264.

<sup>124</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.28.

<sup>125</sup> BORCHART, Carolina Bombonato; PRUDENTE, Amanda Juncal. A morte digna como direito fundamental. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, Porto Alegre, v. 4, n. 2, p. 118-140, 2018. Semestral, p.126.

autorizações externas ao indivíduo<sup>126</sup>. Logo, a renúncia ao direito à vida cabe apenas ao seu titular, em razão de sua natureza potestativa, não caracterizando um dever. Isso pode ser verificado ao constatararmos que caso fosse um dever, haveria consequências jurídicas pela prática de certos atos, como a necessidade de se punir a tentativa de suicídio, a vedação à realização de esportes radicais ou de qualquer conduta que ofereça riscos de morte no geral<sup>127</sup>. Diante disso, o direito à vida não deve ser considerado como uma obrigação, mas um direito a ser exercido concomitantemente com a dignidade e a autodeterminação<sup>128</sup>.

Nesse sentido, em decorrência da subordinação do ordenamento jurídico à Constituição Federal, não comportando normas que a violem, foram instituídos valores a serem seguidos. Assim, à medida que um valor é reconhecido como uma regra ou um princípio fundamental, ele adquire a eficácia plena<sup>129</sup>, é o que se verifica no caso do princípio da dignidade da pessoa<sup>130</sup>, que vem inscrito na CF como um dos fundamentos da República (art. 1º, III). Desse modo, a dignidade humana funciona como fator de legitimação das ações perpetradas pelo Estado e como a base para a interpretação e aplicação da legislação como um todo<sup>131</sup>.

A principal consequência de se ter a dignidade como preceito fundamental do ordenamento jurídico brasileiro é de que não haverá a instrumentalização ou funcionalização de qualquer indivíduo, isto é, ninguém existirá para atender os propósitos de pessoa diversa ou coadunar com as metas coletivas da sociedade<sup>132</sup>. Portanto, cada um é responsável pela própria vida, valores e objetivos que deseja seguir, logo, decisões essenciais inerentes à personalidade não devem ser impostas por uma intervenção externa. É nesse contexto que a dignidade como autonomia é extremamente relevante para o tema da morte com intervenção.

<sup>126</sup> RABELO, Carolina Gladyer; CASTELLI, Thais. Direito de morrer com dignidade: proteção à luz do direito internacional e nacional. **Ridh**, Bauru, v. 4, n. 2, p. 161-182, 2016. Semestral, p.174.

<sup>127</sup> *Ibid*, p.174.

<sup>128</sup> FREITAS, Riva Sobrado; ZILIO, Daniela. O direito à morte digna sob a perspectiva do direito à autonomia do paciente terminal. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, Brasília, v. 2, n. 1, p. 196-212, 2016. Semestral, p.206.

<sup>129</sup> Conforme preleciona Nathalia Masson, “(...) as normas definidoras de direito e garantias fundamentais têm aplicação imediata (art.5º, §1º, CF/88). Porém, afirmar que a norma constitucional é dotada de aplicabilidade imediata não significa dizer que ela dispensa a atuação positiva por parte dos poderes públicos. Significa dizer, apenas, que o direito nela previsto poderá ser exigido pelo seu destinatário, sem necessidade de regulamentação por lei. (...)”, p.58 – MASSON, Natalia. **Manual de direito constitucional**. 5.ed. Salvador: JusPODIVM, 2017.

<sup>130</sup> GOUVÊA, Gisele Gomes; DEVAL, Rafael Antônio. O direito de morrer e a dignidade da pessoa humana. **Revista Cej**, Brasília, v.22, 75, p. 51-58, 2018. Trimestral, p.55

<sup>131</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Leticia de Campos Velho. A morte como ela é:dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.250.

<sup>132</sup> *Ibid*, p.250.

Diante disso, conforme explicitado em tópicos anteriores, a autonomia envolve a princípio, a capacidade de autodeterminação<sup>133</sup>, em que o sujeito tem a possibilidade de escolher seus rumos e desenvolver a sua personalidade. Resumindo, significa afirmar que o indivíduo tem o poder de escolher as próprias concepções de moral e ética, atuando e respondendo por elas. No entanto, não é em todas as ocasiões em que as predileções pessoais irão prevalecer. O Estado tem o dever e o interesse em proteger a vida de uma maneira ampla, logo, existem situações em que é lícito a imposição de algum nível de sofrimento a um sujeito em prol do interesse coletivo, como é o exemplo do cumprimento de uma pena privativa de liberdade decorrente da prática de um crime<sup>134</sup>.

Contudo, não parece fazer sentido a aplicação dessa lógica no caso da terminalidade da vida. Embora a vida humana seja detentora de um valor intrínseco, e que tenha um evidente interesse em manter a sua tutela, não se pode impor ao indivíduo o prolongamento de uma condição de sofrimento que não permite mais a realização de projetos existenciais próprios<sup>135</sup>, inexistindo justificativa racional que reduza a autonomia pessoal em prol da sociedade. Nessa linha de raciocínio, um ordenamento que tem como base a garantia da dignidade humana deve proteger a soberania individual em questões privativas que dizem respeito da concepção personalíssima de vida digna.

Assim, conforme assegurado constitucionalmente, o direito à vida é um direito fundamental, logo, ao utilizar um juízo de ponderação e proporcionalidade, sopesando o viver a qualquer custo e a dignidade da pessoa humana, conclui-se que o último deve prevalecer. Isso ocorre, pois, os direitos fundamentais não são absolutos, portanto, podem ser relativizados em consonância com os valores fundamentais, como a dignidade<sup>136</sup>, que é a principal forma de interpretação quando há colisão entre direitos e princípios fundamentais. Além disso, a dignidade protege também a liberdade e a inviolabilidade da pessoa em face à sua desumanização ou degradação<sup>137</sup>. Desse modo, quando há uma situação de sofrimento intenso,

---

<sup>133</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.252.

<sup>134</sup> ROCHA, Luiz Augusto Castello Branco de Lacerda Marca da; PEREIRA, Thiago Rodrigues. O direito de morrer com dignidade. **Revista Paradigma**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 147-172, 2016. Semestral, p.168.

<sup>135</sup> Ibid, p.168.

<sup>136</sup> MIGLIOLI, Marcio Asbahr. Direito de Morrer. **Justitia**, São Paulo, p. 196-216, 2015. Semestral, p.198.

<sup>137</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.247.

dores físicas e psíquicas insuportáveis, o direito à vida não deve preponderar a qualquer custo<sup>138</sup>.

Considerar a vida como um bem supremo em todas as situações têm como consequência a negativa da eutanásia, mas também a aceitação da distanásia<sup>139</sup>. Posto isto, surge novamente o questionamento de a vida ser um dever imposto ao paciente, que a deve viver sem ter respeitada a sua autonomia, sobrevivendo mesmo com um intenso sofrer. Por conseguinte, debater sobre a morte antecipada acaba por ser complexo e polêmico, em decorrência da enormidade de questões interdisciplinares, que envolvem a moral, ética, ciência, religião, o Direito e a Filosofia.

Analisando o texto constitucional com o viés da dignidade na terminalidade, vemos que restringir ao enfermo o direito de decidir pelo modo que deseja findar sua vida, acaba por submetê-lo a um tratamento cruel e desumano, violando a própria Constituição<sup>140</sup>, que prevê em seu art.5º, III, que “ninguém será submetido à tortura nem a tratamento cruel ou degradante”. Ainda, convém mencionar que a Carta Magna não prevê o dever à vida<sup>141</sup>, dispondo apenas de sua proteção, conforme caput do mesmo artigo: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade (...)”.

A proteção ao direito à vida, em uma primeira análise, condiz com a interpretação de que é um bem jurídico inviolável e absoluto, portanto, não deve ser reduzido. No entanto, analisando em conformidade com o viés principiológico da dignidade humana, é entendido que a tutela constitucional possui uma perspectiva macro, ou seja, envolve a impossibilidade de violação ou atentado à vida por um terceiro<sup>142</sup>, isto é, o Estado coíbe qualquer ofensa contra a vida praticada por um terceiro. Contudo, conforme preleciona Rachel Sztajn<sup>143</sup>, “(...) não se pode ler o texto constitucional de forma a proibir que qualquer pessoa

---

<sup>138</sup> FREITAS, Riva Sobrado; ZILIO, Daniela. O direito à morte digna sob a perspectiva do direito à autonomia do paciente terminal. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, Brasília, v. 2, n. 1, p. 196-212, 2016. Semestral, p.208.

<sup>139</sup> GOUVÊA, Gisele Gomes; DEVAL, Rafael Antônio. O direito de morrer e a dignidade da pessoa humana. **Revista Cej**, Brasília, v.22, 75, p. 51-58, 2018. Trimestral, p.52

<sup>140</sup> MIGLIOLI, Marcio Asbahr. Direito de Morrer. **Justitia**, São Paulo, p. 196-216, 2015. Semestral, p.199.

<sup>141</sup> *Ibid*, p.199.

<sup>142</sup> AGUIAR, Mônica Neves; MEIRELES, Ana Thereza. Autonomia e alteridade como fundamentos da construção do sentido de dignidade existencial diante do direito à vida. **Rbda**, Salvador, v. 13, n. 1, p. 123-147, 2018. Trimestral, p.131.

<sup>143</sup> SZTAJN, Rachel. **Autonomia privada e direito de morrer: eutanásia e suicídio assistido**. 2002 apud DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. **Pensar**, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019. Trimestral, p.8.

decida sobre a duração de sua vida”, pois, é clarividente que a legislação maior garante o direito supramencionado, mas, essa proteção diz respeito também ao direito de estar, permanecer e continuar a viver de forma digna<sup>144</sup>.

Assim, em decorrência de vivermos em uma democracia, o sujeito acaba por se tornar partícipe da Constituição, que tem a finalidade principal de proteger os interesses coletivos e assegurar as liberdades individuais, garantindo a coexistência de ideais e projetos de vida distintos<sup>145</sup>. Logo, o ordenamento jurídico brasileiro concede maior importância à liberdade individual do que às metas coletivas<sup>146</sup>, portanto, aplicando esse entendimento ao contexto da morte digna e sua antecipação, temos que o paciente tem o direito de escolher o melhor momento para a sua morte.

Entretanto, embora a Constituição não tenha uma previsão expressa sobre o direito de morrer com dignidade, uma parcela da doutrina defende a sua inclusão, mesmo que implícita, no direito à vida<sup>147</sup>. Isso significa que, não há antagonismo entre o direito à vida digna e o direito à morte, pois, na realidade, como afirma Carolina Borchat e Amanda Prudente, são “duas faces de uma mesma moeda”<sup>148</sup>, que é reconhecida inclusive pela Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé, da Igreja Católica, na Declaração da Eutanásia, que afirma que:

(...) Hoje é muito importante proteger, no momento da morte, a dignidade da pessoa humana e a concepção cristã da vida contra um « tecnicismo » que corre o perigo de se tornar abusivo. De facto, há quem fale de « direito à morte », expressão que não designa o direito de se dar ou mandar provocar a morte como se quisesse, mas o direito de morrer com toda a serenidade, na dignidade humana e cristã. (...) <sup>149</sup>

Nesse sentido, é evidente a conexão entre o direito à vida e o direito de morrer de forma digna, logo, a proteção que abarca um, também deve se estender ao outro. Diante disso, posto que a liberdade e a autonomia da vontade são consequências do direito a ter uma vida digna, o direito de morrer dignamente é merecedor dessas mesmas qualidades, visto que a

<sup>144</sup> BORCHART, Carolina Bombonato; PRUDENTE, Amanda Juncal. A morte digna como direito fundamental. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, Porto Alegre, v. 4, n. 2, p. 118-140, 2018. Semestral, p.123.

<sup>145</sup> DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. **Pensar**, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019. Trimestral, p.8.

<sup>146</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Leticia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.267.

<sup>147</sup> BORCHART, Carolina Bombonato; PRUDENTE, Amanda Juncal. A morte digna como direito fundamental. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, Porto Alegre, v. 4, n. 2, p. 118-140, 2018. Semestral, p.125.

<sup>148</sup> Ibid, p.124.

<sup>149</sup> Ibid, p.124.

sua natureza é decorrente da vida. Conclui-se então que, a autodeterminação, a dignidade humana e a liberdade são valores presentes tanto no viver quanto no morrer. Ademais, em razão da Constituição brasileira ter como preceito fundamental a dignidade humana, a morte digna deve ser protegida e almejada pelo intérprete e operador do direito, assim como é buscada a dignidade no nascer e viver<sup>150</sup>. Portanto, é sob essa perspectiva que se deve compreender e analisar o debate sobre a morte antecipada a pedido.

Diante o exposto, é necessário afirmar que a renúncia ao direito à vida cabe apenas ao seu titular, de modo que o desejo pela morte forçada detém o mesmo caráter conferido à vida<sup>151</sup>, desse modo, a situação em que se encontra o sujeito, por mais grave que seja, não lhe subtrai o status de ser humano e a sua autodeterminação<sup>152</sup>, ainda que ele opte pela eutanásia. A negativa de reconhecimento e garantia do falecimento digno configura um constrangimento ilegal, podendo inclusive ocasionar um abuso de poder e lesão corporal<sup>153</sup>, visto que submeter o indivíduo a permanecer em sua condição de sofrimento caracteriza tratamento cruel e desumano, violando o princípio da dignidade humana e até mesmo a própria Constituição.

Embora ainda não se regulamente de forma adequada a autodeterminação do paciente em sua terminalidade, a realidade brasileira tem se modificado aos poucos no assunto. Com influência dos princípios bioéticos (autonomia, beneficência e justiça), assim como por acontecimentos ocorridos em outros países, a Lei Mário Covas e a Resolução 1.805/2006, possibilitaram a independência do paciente em face de seu cuidador. Mesmo diante de todas as polêmicas que circundam as legislações mencionadas, é possível afirmar que há a predominância da dignidade como autonomia no sistema jurídico nacional<sup>154</sup>, o que torna acessível e legítimo as diferentes modalidades de morte com intervenção<sup>155</sup>.

Nesse sentido, é possível averiguar que mesmo diante a inexistência de um aparato judicial específico ou normativo que garanta expressamente a prática de atos

---

<sup>150</sup> DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. **Pensar**, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019. Trimestral, p.8.

<sup>151</sup> BORCHART, Carolina Bombonato; PRUDENTE, Amanda Juncal. A morte digna como direito fundamental. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, Porto Alegre, v. 4, n. 2, p. 118-140, 2018. Semestral, p.131.

<sup>152</sup> *Ibid*, p.127.

<sup>153</sup> *Ibid*, p.131.

<sup>154</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Leticia de Campos Velho. A morte como ela é:dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.266.

<sup>155</sup> *Ibid*, p.262.

encurtadores da vida, ou de tratados, no plano internacional, o direito à morte digna é reconhecido e autorizado em muitos países<sup>156</sup>.

O principal receio que envolve o debate é no sentido de que, caso a eutanásia seja legalizada, a sua prática irá aumentar de uma forma descontrolada. Contudo, esse pensamento não condiz com a realidade, visto que, os dados colhidos em países que permitem essa prática dizem o contrário<sup>157</sup>. Intervenções médicas realizadas sem a autorização do enfermo, que podem inclusive ter como consequência direta a sua morte, são praticadas em centros hospitalares independente de anuência legislativa. Em territórios em que são vedadas atuações ou omissões que ocasionem a morte de um paciente que a deseja, como a eutanásia, o número de intervenções é maior do que em locais onde se tem a despenalização ou descriminalização<sup>158</sup>.

Ainda, é válido mencionar que a eutanásia conhecida atualmente, surgiu com o objetivo de encerrar o sofrimento físico e psíquico de pacientes terminais, visando uma boa morte, sem prolongamento da dor. A falta de sentido de viver é distinta de uma fase irreversível ou terminal de uma doença<sup>159</sup>. Essa diferenciação é extremamente importante para firmar o entendimento de que a eutanásia não é um ato originário para o uso da autonomia do indivíduo para utilizá-la a seu bel-prazer<sup>160</sup>. Existem alternativas além da supramencionada, que trabalham a falta de sentido na vida da pessoa, como acontece com os cuidados paliativos, que visam retirar o sofrimento em situações que não se tem mais uma “cura”, mas que acompanham o paciente até seu último momento.

Nesse cenário, ao discutir a possibilidade de descriminalização do procedimento de eutanásia, o ordenamento jurídico não fornecerá uma legitimação ilimitada da conduta, apenas a permitirá em casos específicos com o preenchimento de certos requisitos<sup>161</sup>. Ainda, importante ressaltar que, uma conduta apenas será considerada típica quando corresponder a uma lesão em um certo bem jurídico, logo, para a configuração de um crime, seria necessário a

---

<sup>156</sup> BORCHART, Carolina Bombonato; PRUDENTE, Amanda Juncal. A morte digna como direito fundamental. *Revista de Biodireito e Direitos dos Animais*, Porto Alegre, v. 4, n. 2, p. 118-140, 2018. Semestral, p.119.

<sup>157</sup> COSTA, Fernanda Otero. *Eutanásia e suicídio assistido: O Direito entre o escafandro e a borboleta*. 2016. 137 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016, p.110.

<sup>158</sup> *Ibid*, p.110.

<sup>159</sup> DREHER, Sofia. Sobre a dignidade humana no processo do morrer. *R. Cient./Fap*, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 84-106, 2009. Semestral, p.86.

<sup>160</sup> *Ibid*, p.86

<sup>161</sup> COSTA, Fernanda Otero. *Eutanásia e suicídio assistido: O Direito entre o escafandro e a borboleta*. 2016. 137 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016, p.110.

ocorrência de um risco não autorizado, que acarreta a lesão concreta do bem jurídico. Aplicando essa prerrogativa em casos de pedido de eutanásia, verifica-se que a conduta do agente que auxilia na morte solicitada por um sujeito capaz de compreender sua decisão, não ofende o bem jurídico tutelado (a vida), motivo pelo qual não se deve configurar como um crime<sup>162</sup>.

Para aplicação desse entendimento, é essencial a realização de debates na esfera pública, antes de qualquer criação de dispositivo legal, demonstrando as razões para legitimar a prática da eutanásia e a sua regulamentação. Ainda, é importante ressaltar que para ser possível a escolha do procedimento, o paciente tem que estar em sua plena capacidade, com seu consentimento de forma livre e genuína. Ademais, o pedido realizado seria atestado por mais de um médico, um que tenha conhecimento da condição e outro terceiro, como também, é imprescindível a manutenção do desejo pela morte em um lapso considerável de tempo<sup>163</sup>.

Contudo, a grande maioria dos indivíduos não consegue aceitar a ideia de recusa de tratamentos modernos em decorrência da espera da morte natural junto ao seu lar e familiares, isso ocorre em consequência de diversos aspectos como medo, concepções morais, religiosas e até de sentimentos egoístas<sup>164</sup>. Ainda, é válido mencionar que o Brasil é um país em que a religião possui um intenso papel na formação da consciência da população, ocorrendo em muitos casos a defesa do valor da sacralidade da vida humana, em que não cabe ao indivíduo decidir o seu fim, mas a Deus<sup>165</sup>.

Essa realidade é refletida em um estudo realizado pela Kaiser Foundation (2019) que visava a experiência de quatro Estados pesquisados (Brasil, Estados Unidos, Japão e Itália) e os cuidados no fim da vida. O resultado apresentado foi de que dentre os objetos de pesquisa, o Brasil é o país que mais valoriza o prolongamento artificial da vida em detrimento do cessar da dor<sup>166</sup>. Isso demonstra a fragilidade do debate da morte digna no cenário brasileiro<sup>167</sup>, evidenciando a necessidade de maior discussão sobre a obstinação terapêutica<sup>168</sup>, pois, para a

---

<sup>162</sup> COSTA, Fernanda Otero. **Eutanásia e suicídio assistido: O Direito entre o escafandro e a borboleta**. 2016. 137 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016, p.111.

<sup>163</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.523.

<sup>164</sup> DREHER, Sofia. Sobre a dignidade humana no processo do morrer. **R. Cient./Fap**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 84-106, 2009. Semestral, p.89.

<sup>165</sup> ROQUE, Margarida Abenta. **A última escolha: Repensar a morte em vida**. 2010. 92 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Letras, Departamento de Filosofia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2010, p.59.

<sup>166</sup> DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. **Pensar**, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019. Trimestral, p.7

<sup>167</sup> *Ibid*, p.8.

<sup>168</sup> Por obstinação terapêutica temos que é sinônimo da futilidade do tratamento, ou seja, é um meio que causa maior sofrimento ao paciente, tendo como consequência a distanásia, conforme GOUVÊA, Gisele Gomes; DEVAL, Rafael Antônio. O direito de morrer e a dignidade da pessoa humana. **Revista Cej**, Brasília, v.22, 75, p. 51-58, 2018. Trimestral, p.53.

maioria dos brasileiros, conforme preleciona Luciana Dadalto a morte só é considerada digna se, “(...) antes do desfecho, a vida biológica foi estendida tanto quanto possível, com o uso de todo o aparato tecnológico existente.<sup>169</sup>”.

É diante desse contexto, que Peter Singer afirma ser necessário uma nova ética que avalie a qualidade de vida dos indivíduos, já que, quando o viver se torna miserável e doloroso, se for a preferência do sujeito ter o benefício da eutanásia, seria eticamente aceitável o seu pedido<sup>170</sup>. Singer ainda considera que a autonomia das pessoas possui elevado grau de respeito, pois, para ele, a condição de ser humano é mais valiosa do que de permanecer vivo no sentido biológico, pois, há uma diferença entre a expressão “vida que não merece ser vivida” e “vida que não vale a pena viver”<sup>171</sup>. Assim, o princípio da qualidade de vida deve prevalecer, visto que existem casos em que a vida deixa de constituir um benefício.

Ainda, para a bioética e o biodireito, conforme constata Maria Helena Diniz, “a vida humana não pode ser uma questão de mera sobrevivência física, mas sim de ‘vida com dignidade’.”<sup>172</sup> A Organização Mundial da Saúde também entende da mesma forma, ao prescrever no preâmbulo de sua Constituição a definição de saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença<sup>173</sup>”. Seguindo essa linha, a Convenção sobre Direitos Humanos e Biomedicina, que foi adotada pelo Conselho da Europa em 19 de novembro de 1996, prevê em seu art.2º que “os interesses e o bem-estar do ser humano devem prevalecer sobre o interesse isolado da sociedade ou da ciência”<sup>174</sup>.

Nesse sentido, para que a sociedade entenda que a morte digna é sinônimo de qualidade de vida na terminalidade, é necessário a maior discussão acerca da obstinação terapêutica, conforme mencionado anteriormente, além de trazer o debate para um viés mais racional e pautado nos princípios da dignidade humana, alteridade e proporcionalidade. Assim, a partir do momento em que há o afastamento da perspectiva individualista e assimétrica, para

<sup>169</sup> DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. *Pensar*, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019. Trimestral, p.8.

<sup>170</sup> ROQUE, Margarida Abenta. **A última escolha: Repensar a morte em vida**. 2010. 92 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Letras, Departamento de Filosofia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2010, p.86.

<sup>171</sup> SINGER, Peter. **Ética Prática**. 2002. Apud ROQUE, Margarida Abenta. **A última escolha: Repensar a morte em vida**. 2010. 92 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Letras, Departamento de Filosofia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2010, p.86.

<sup>172</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.42.

<sup>173</sup> Vide Constituição da OMS, disponível em <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>> acesso em 22 de setembro de 2021.

<sup>174</sup> Vide Convenção sobre Direitos Humanos e Biomedicina, disponível em <[https://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/instrumentos/convencao\\_protecao\\_dh\\_biomedicina.pdf](https://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/instrumentos/convencao_protecao_dh_biomedicina.pdf)> acesso em 22 de setembro de 2021.

uma visão pautada no reconhecimento da condição do próximo, a ideia da morte digna em seu momento certo passa a ser mais difundida e aceita.

Passando a análise para o campo dos profissionais da saúde, temos que o entendimento médico que prevalece atualmente é o da autodeterminação do paciente. Isso se convalida com as Resoluções editadas e o próprio Código de Ética do CFM. No entanto, conforme mencionado em tópicos anteriores, a ciência médica apenas permite a opção ao paciente de cessar seu tratamento, tendo como consequência a ortotanásia, mantendo a vedação e punição pela prática da eutanásia.

A regulamentação da eutanásia passiva (ortotanásia), representa um enorme avanço para a proteção da dignidade humana no fim da vida, contudo, não encerra os problemas que cercam o tema<sup>175</sup>, pois, uma Resolução do CFM, em decorrência de sua escala normativa hierárquica no ordenamento jurídico brasileiro, não tem o condão de concretizar o posicionamento da sociedade acerca da terminalidade da vida. O documento médico apenas direciona e assegura aos profissionais que já praticam o procedimento, mesmo sem qualquer respaldo legal<sup>176</sup>. É nesse contexto em que, apenas com a aprovação de uma Lei sancionada pelo Congresso Nacional será possível encontrar uma solução.

Todavia, no Brasil, a eutanásia configura-se como crime de homicídio e infração ética pelas normas do CFM. Diversos esboços de lei foram tentados a fim de regulamentar o procedimento, sendo o principal oriundo do Senado, de nº236/2012, conhecido como o projeto de novo Código Penal, que, em sua redação original previa a criação de um tipo penal específico à eutanásia<sup>177</sup> e a previsão da ortotanásia no parágrafo segundo:

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

Pena – prisão, de dois a quatro anos.

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

Exclusão de Ilicitude

§2º Não há crime quando o agente deixa de fazer uso de meios artificiais para manter a vida do paciente em caso de doença grave irreversível, e desde que essa circunstância esteja previamente atestada por dois médicos e haja consentimento do paciente, ou, na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou irmão.<sup>178</sup>

<sup>175</sup> AITH, Fernando. MORTE DIGNA: DIREITO NATURAL DO SER HUMANO. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 173-187, 2007. Mensal, p.186.

<sup>176</sup> Ibid, p.187.

<sup>177</sup> DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. *Pensar*, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019. Trimestral, p.3.

<sup>178</sup> Vide Projeto de Lei disponível em <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=3515262&ts=1630417794456&disposition=inline>> acesso em 23 de setembro de 2021.

O principal objetivo era tratar a eutanásia como um crime contra a vida distinto ao de homicídio, havendo a possibilidade de concessão do perdão judicial por meio do parágrafo primeiro. Assim, o agente (médico) seria julgado pelo procedimento praticado, mas deixaria de ser punido. Entretanto, a previsão retromencionada foi cortada do esboço antes de uma discussão social sobre, não estando mais em pauta<sup>179</sup>.

Logo, atualmente, a escolha do paciente terminal acerca da duração da sua vida, é restringida ao acesso aos cuidados paliativos, que são vinculados à ortotanásia. Essa prerrogativa, como já mencionado, é baseada em receber cuidados quando não há mais possibilidade de cura, e, não como um pressuposto de dignidade<sup>180</sup>. Para Peter Singer, essa alternativa concedida é altamente paternalista, pois, significa dizer que os enfermos estão sendo bem tratados, logo, não necessitam da opção da eutanásia<sup>181</sup>. No entanto, vai contra o respeito pela liberdade e autodeterminação do paciente que se encontra em uma situação de intenso sofrimento.

Assim, o que se tem no cenário brasileiro é de que o pressuposto de uma morte digna, conforme afirma Dadalto, é o “acesso aos cuidados paliativos, mas essa não é a finalidade”<sup>182</sup>, pois, o conceito de morte digna é a possibilidade de o sujeito em condição terminal ou irreversível, escolher o modo e o tempo para terminar sua trajetória. Posto isso, enquanto não houver um debate e a consequente regulamentação do processo de morrer, estaremos utilizando o termo morte digna de maneira incorreta.

## 6 A MORTE COM INTERRUÇÃO NO DIREITO COMPARADO

O reconhecimento legal do direito à autodeterminação, relacionado com a importância concedida aos princípios bioéticos, foi fundamental para a regulamentação e autorização das formas de pôr termo à vida em diversos países. O caminho escolhido por cada um é distinto, utilizando-se da via legislativa ou judicial<sup>183</sup>. Há ordenamento que optou por

---

<sup>179</sup> DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. *Pensar*, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019. Trimestral, p.4.

<sup>180</sup> *Ibid*, p.9.

<sup>181</sup> ROQUE, Margarida Abenta. **A última escolha: Repensar a morte em vida**. 2010. 92 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Letras, Departamento de Filosofia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2010, p.80.

<sup>182</sup> DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. *Pensar*, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019. Trimestral, p.9.

<sup>183</sup> COSTA, Fernanda Otero. **Eutanásia e suicídio assistido: O Direito entre o escafandro e a borboleta**. 2016. 137 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016, p.105

extinguir a punibilidade para aqueles realizam a eutanásia, desde que preenchidos os requisitos mínimos, porém mantendo a conduta tipificada. Em contrapartida, outros retiraram a ilicitude de ambas as condutas (suicídio assistido e eutanásia), havendo a legalidade dentro dos parâmetros determinados.

Passamos agora a analisar a situação da terminalidade da vida e a regulamentação dos processos de encerramento em alguns países.

## 6.1 Holanda

A Holanda foi a pioneira em legalizar a eutanásia e o suicídio assistido em 2002, sendo regulamentada por lei, mas tolerada pela justiça sob diretrizes específicas desde 1984. Em 1993, foi publicada a Lei Funeral (*Burial Act*) resguardando os profissionais médicos que realizassem a eutanásia e o suicídio assistido contra eventuais processos judiciais<sup>184</sup>. Além disso, a legislação mencionada exigia o preenchimento de determinados requisitos para que fosse possível as práticas de encerramento da vida.

Para ser autorizada a eutanásia ou o suicídio assistido, primeiramente, deve ocorrer a notificação da realização do procedimento. Após, há a análise dos critérios legais exigidos, que são: solicitação para morrer oriunda de decisão voluntária, consentida e consciente do sujeito; consideração de seu desejo por pessoa que tenha conhecimento da condição de saúde; manutenção do desejo de encerrar a vida por um lapso considerável de tempo; irrisignação do doente com seu sofrimento mental ou físico insuportável ou inaceitável<sup>185</sup>. Além disso, ter anuência obrigatória para implantação da medida letal por outro médico, consultado para esse fim; proibição do atestado de óbito por morte natural em decorrência da obrigatoriedade do médico em caso de eutanásia, informar o ato à autoridade local, por meio de preenchimento de questionário extenso; relato da morte realizado por autoridade médica local ao promotor do distrito para que averigüe se haverá ou não acusação contra o profissional<sup>186</sup>.

É válido mencionar que a eutanásia apenas será realizada em casos de pacientes com chances mínimas de cura e/ou estiver submetido a um sofrimento intenso e incessante<sup>187</sup>, passando ainda por uma comissão de especialistas. O ato de matar continua sendo

---

<sup>184</sup> DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.523.

<sup>185</sup> Ibid, p.519.

<sup>186</sup> ROCHA, Luiz Augusto Castello Branco de Lacerda Marca da; PEREIRA, Thiago Rodrigues. O direito de morrer com dignidade. **Revista Paradigma**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 147-172, 2016. Semestral, p.157.

<sup>187</sup> Ibid, p.150

criminalizado, no entanto, quem comete o “crime” de ceifar a vida de outro a pedido da “vítima”, e, cumprindo as exigências legais, é isento de pena<sup>188</sup>.

Importante ressaltar que a lei é restrita a cidadãos holandeses, que por meio das diretivas antecipadas de vontade podem estabelecer o desejo de ser submetido à eutanásia em situações que não tenham a plena consciência, como exemplo o estado de demência. Ainda, é permitido essa forma de pôr termo à vida por menores a partir dos 12 anos, desde que tenha o consentimento de seus genitores<sup>189</sup>.

Apesar de legalizada, a eutanásia na Holanda sofre intenso controle. Cada caso é encaminhado, conforme mencionado anteriormente, a uma comissão regional onde médicos, juízes e sociólogos expressam suas opiniões. Persistindo a incerteza, o poder judiciário atua.

## 6.2 Bélgica

Seguindo os passos da Holanda, a Bélgica legalizou a eutanásia também no ano de 2002<sup>190</sup>, se tornando o segundo país a autorizar por lei o feito. A regulamentação aconteceu após a manifestação favorável do Comitê Consultivo Nacional de Bioética. Atualmente, é autorizada a prática em pacientes de qualquer idade, com a condição de estarem em estágio terminal.

A legislação belga não menciona o suicídio assistido, mas prevê a possibilidade de pessoas saudáveis deixarem registrado a sua manifestação de vontade pela eutanásia em situações de estado de inconsciência ou coma durante uma doença irreversível. Comparado com o holandês, o ordenamento da Bélgica é considerado menos restritivo. No entanto, os procedimentos de antecipação da morte são rigorosamente controlados pela Comissão Federal de Controle e Avaliação (*Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'application*)<sup>191</sup>.

## 6.3 Suíça e Alemanha

---

<sup>188</sup> SAMBADO, Cristina. **Em que países a eutanásia não é considerada crime?** 2020. Disponível em: [https://www.rtp.pt/noticias/pais/em-que-paises-a-eutanasia-nao-e-considerada-crime\\_es1206076](https://www.rtp.pt/noticias/pais/em-que-paises-a-eutanasia-nao-e-considerada-crime_es1206076). Acesso em: 21 ago. 2021.

<sup>189</sup> RABELO, Carolina Gladyer; CASTELLI, Thais. Direito de morrer com dignidade: proteção à luz do direito internacional e nacional. **Ridh**, Bauru, v. 4, n. 2, p. 161-182, 2016. Semestral, p.160.

<sup>190</sup> BORCHART, Carolina Bombonato; PRUDENTE, Amanda Juncal. A morte digna como direito fundamental. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, Porto Alegre, v. 4, n. 2, p. 118-140, 2018. Semestral, p.132.

<sup>191</sup> VIANN, Marco Angelo Soto. **Eutanásia sob a ótica do fim do sofrimento do ser humano de forma digna**. 2016. 102 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Instituto de Ciência Jurídicas, Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, 2016, p.44.

Os dois países possuem legislações extremamente similares, diferenciando apenas que na Suíça, as autoridades são menos rigorosas. Em ambos, a eutanásia é proibida, porém, o suicídio assistido é permitido, contando com o requisito de que não ocorra o auxílio de terceiros no momento da morte<sup>192</sup>. A situação na Suíça é ainda mais interessante, visto que, existe no país duas instituições que prestam auxílio a pessoas no processo de morrer, sendo elas a *Exit* e a *Dignitas*<sup>193</sup>. A permissão de instituições dessa natureza no território, promovem o chamado “turismo da morte<sup>194</sup>”, em que estrangeiros vão às terras suíças para praticar o suicídio assistido.

#### 6.4 América do Norte

A regulamentação da terminalidade da vida no território estadunidense é de competência de cada um dos Estados da Federação<sup>195</sup>. Até o momento, a eutanásia constitui crime em todo o país, sendo o suicídio assistido legalizado em dez jurisdições, sendo elas a Califórnia, Colorado, Columbia, Hawaii, Maine, Nova Jersey, Novo México, Oregon, Vermont e Washington. Além disso, em decorrência da autodeterminação ter sido reconhecida por lei do Congresso<sup>196</sup>, a decisão do fim da vida cabe apenas ao próprio indivíduo, havendo suporte por meio do Estado, quando o cidadão, preenchendo os requisitos, escolhe pela morte. Um interessante fato, é que existe um site informativo<sup>197</sup> sobre o direito ao suicídio assistido, que elenca as possibilidades e presta assistência ao sujeito que procura uma forma de findar seu sofrimento.

Em contrapartida, o Canadá autoriza a eutanásia para doentes terminais, desde junho de 2016<sup>198</sup>. O processo legitimador ocorreu por meio do Poder Judiciário com alguns hard cases. A Suprema Corte determinou ao Poder Legislativo que regulamentasse o direito à

<sup>192</sup> Vide <<http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/11/ao-menos-5-paises-permitem-suicidio-assistido-ou-eutanasia-veja-quais-sao.html>> acesso em 23 de setembro de 2021.

<sup>193</sup> COSTA, Fernanda Otero. **Eutanásia e suicídio assistido: O Direito entre o escafandro e a borboleta**. 2016. 137 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016, p.119.

<sup>194</sup> Vide <<http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/11/ao-menos-5-paises-permitem-suicidio-assistido-ou-eutanasia-veja-quais-sao.html>> acesso em 23 de setembro de 2021

<sup>195</sup> RABELO, Carolina Gladyer; CASTELLI, Thais. Direito de morrer com dignidade: proteção à luz do direito internacional e nacional. **Ridh**, Bauru, v. 4, n. 2, p. 161-182, 2016. Semestral, p.178.

<sup>196</sup> KEINERT, Ruben Cesar; KEINERT, Tania Margarete Mezzomo; DIAS, Daniel da Silva. Morrer faz parte da vida: o direito à morte digna. **Bis**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 260-267, 2010. Anual, p.263.

<sup>197</sup> Vide <<https://deathwithdignity.org/learn/access/>> acesso em 15 de julho de 2021.

<sup>198</sup> Vide <<http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/11/ao-menos-5-paises-permitem-suicidio-assistido-ou-eutanasia-veja-quais-sao.html>> acesso em 23 de setembro de 2021.

morte digna por meio da eutanásia e suicídio assistido, reconhecendo a autonomia do paciente terminal<sup>199</sup>.

## 6.5 América do Sul

A Colômbia foi o primeiro país não pertencente à Europa que deixou de descriminalizar a eutanásia, em 1997. O papel da discussão ficou a cargo da Corte Constitucional, que retirou a proibição do procedimento com base na interpretação extensiva do homicídio piedoso<sup>200</sup>. A legalização, no entanto, não foi irrestrita, foi fixado a necessidade de preenchimento de requisitos objetivos para regular a prática, como a imprescindibilidade de diagnóstico de terminalidade e comprovação da manifestação autônoma e consciente do paciente. Até o presente momento, não há uma legislação específica, todavia, a Corte ordenou que o Ministério da Saúde estabelecesse uma resolução que possibilite o acesso à eutanásia<sup>201</sup>.

Em contrapartida, no Uruguai, o seu Código Penal prevê desde 1934 a possibilidade de isenção de pena<sup>202</sup> ao indivíduo que cometer o homicídio piedoso (eutanásia), cabendo ao juiz decidir caso a caso<sup>203</sup>.

## 7. CASOS NOTÓRIOS

A luta pelo direito à morte digna vem aumentando ao longo dos anos em muitos países. Com o fenômeno da medicalização da vida<sup>204</sup>, o processo de morte em muitos casos passou a ser prolongado e árduo, levantando o desejo de diversos indivíduos em optar pelo encurtamento da vida em prol de um fim digno. Assim, temos a existência de situações notórias que acalentaram o debate do tema, contribuindo em alguns cenários para legitimar e descriminalizar a eutanásia e o suicídio assistido.

Como exemplo, podemos citar o famoso caso do Dr. Jack Kervorkian, o “Doutor Morte”<sup>205</sup>. Patologista no estado de Michigan (EUA), inventou, em 1998, uma máquina do

<sup>199</sup> DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. *Pensar*, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019. Trimestral, p.3

<sup>200</sup> Ibid, p.3

<sup>201</sup> Ibid, p.3.

<sup>202</sup> DINIZ, Maria Helena. *O estado atual do biodireito*. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.523.

<sup>203</sup> <<http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/11/ao-menos-5-paises-permitem-suicidio-assistido-ou-eutanasia-veja-quais-sao.html>> acesso em 23 de setembro de 2021.

<sup>204</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. *Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia*, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.237.

<sup>205</sup> DINIZ, Maria Helena. *O estado atual do biodireito*. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p.517.

suicídio para ajudar pacientes irreversíveis a encerrarem suas vidas. O aparelho consistia em um eletrocardiograma que acionado pelo próprio enfermo, injetava intravenosamente, uma substância letal que paralisava o coração. O procedimento foi posto à disposição de 130 pacientes. Quando descoberto, o Estado confiscou a utilização da máquina e condenou Kervorkian a 25 anos de prisão, no entanto, permaneceu recluso apenas por sete anos. O caso em comento, foi precursor para a discussão e legalização do suicídio assistido nos EUA.

Na Inglaterra, por outro lado, há a proibição de qualquer prática de encurtamento da vida, o que tornou famoso, em 2013, o pedido da jovem Hannah Jones, que aos cinco anos de idade foi diagnosticada com uma forma rara de leucemia, ocasionando a necessidade de tratamento com doses de um forte fármaco que causou danos cardíacos<sup>206</sup>. Uma das possibilidades em manter sua vida era com a ocorrência de um transplante de coração, no entanto, a cirurgia apresentava grandes riscos e poucas chances de sucesso. Mesmo bem-sucedida, ocasionaria a exigência constante de tratamento médico intensivo, motivo pelo qual Hannah preferiu morrer com dignidade<sup>207</sup>.

No entanto, a entidade Herefordshire Primary Care Trust, que administrava o hospital onde acontecia o tratamento de Jones, entrou com uma ação na justiça para obrigá-la a realizar o transplante<sup>208</sup>. Após a repercussão, do caso, desistiram da ação, e a jovem conquistou o direito de morrer aos treze anos. Embora tenha conquistado o seu desejo, Hannah mudou de ideia e passou pela cirurgia.

A discussão no Brasil é mais amena, visto que a eutanásia elucida diversas polêmicas interdisciplinares que dificultam o debate. Contudo, um caso que se tornou famoso no cenário brasileiro foi do jovem Jheck Brenner de Oliveira<sup>209</sup> em 2005. Aos quatro anos de idade recebeu o diagnóstico de uma síndrome metabólica degenerativa, levando a criança a respirar com a ajuda de aparelhos e alimentação por sonda, ou seja, sua vida dependia de equipamentos. Meses após o conhecimento do quadro de saúde do filho, Jerson Oliveira declarou que iria à justiça pedir pela eutanásia do menino, gerando uma intensa discussão na época, principalmente pela razão da mãe da criança ser contrária à ideia. Por fim, Jerson acabou

---

<sup>206</sup> BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. *Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia*, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral, p.245.

<sup>207</sup> Vide <[https://www.bbc.com/portuguese/reporterbbc/story/2008/11/081111\\_menina\\_morte\\_dg](https://www.bbc.com/portuguese/reporterbbc/story/2008/11/081111_menina_morte_dg)> acesso em 23 de setembro de 2021.

<sup>208</sup> Vide <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/bbc/ult272u602050.shtml>> acesso em 23 de setembro de 2021.

<sup>209</sup> Vide <<http://g1.globo.com/sp/ribeirao-preto-franca/noticia/2017/02/morre-em-sp-jovem-alvo-de-debate-sobre-eutanasia-no-brasil-em-2005.html>> acesso em 23 de setembro de 2021.

desistindo, visto que não havia saída no ordenamento jurídico. Resultado, o jovem viveu até os dezesseis anos com a ajuda de equipamentos.

Todas as situações narradas ambientam-se em locais que a princípio não permitiam a flexibilidade da autonomia na escolha do momento ideal para morrer. Embora em alguns países não seja permitida ainda qualquer prática de encurtamento da vida, vemos que o conhecimento desses casos torna possível o debate da morte digna à população.

## 8. CONCLUSÃO

Em meio a muitos mistérios, o ser humano tem apenas duas certezas, de que seu primeiro direito adquirido é o de ter uma vida e de que a mortalidade não possui uma cura. Diante disso, muitos medos e inseguranças se constroem, pois, a morte é um acontecimento temido e inevitável. No entanto, essa visão passa a ser desconstruída ao longo do tempo, quando se passa a entender e compreender de que toda jornada tem um fim, logo, quando se tem uma vida digna, a consequência disso é uma morte digna.

Contudo, em decorrência de sermos influenciados por diversas ideologias, o debate sobre a relativização da vida e da morte é rodeado de polêmicas, o que dificulta a regulamentação e aprovação de normas de âmbito federal sobre a terminalidade de um indivíduo que se encontra em uma situação de intenso sofrimento. Mesmo o texto constitucional ter como preceito fundamental a dignidade humana, vemos que a autonomia decorrente desse princípio não é totalmente respeitada, visto que as opções que o enfermo tem ante o seu fim são escassas, podendo escolher apenas pelo cessar de seu tratamento, esperando a morte natural com os cuidados paliativos, sendo-lhe proibido a prática da eutanásia ativa.

A dificuldade de se legislar sobre a temática é exacerbada ao constatarmos que existem poucos regramentos sobre a morte no Brasil, podendo citar apenas a Lei Mário Covas e as Resoluções 1.805/06 e 1.995/12, editadas pelo CFM. Ademais, quando se tem a possibilidade de criação de uma norma de âmbito nacional, ela acaba por ser rejeitada ante a presença de ideologias morais e religiosas impostas nos discursos dos congressistas. Pela Constituição constata-se que não existe qualquer barreira à situação, visto que a interpretação que se tem é pela dignidade como autonomia, presando pela autodeterminação do cidadão e sua liberdade em escolhas individuais e personalíssimas, contudo, o debate no meio jurídico acaba por não considerar esses fundamentos.

A vida mesmo sendo um direito fundamental não é absoluta, pois, a partir do momento que se torna um fardo, indigno e impregnado de sofrimento, ela não deve permanecer intocável, devendo assim, prevalecer a dignidade da pessoa humana. Em um Estado Democrático de Direito, a morte digna deve ser compreendida como a possibilidade da pessoa, em uma situação delicada, de terminalidade, poder optar pela forma e o momento ideal que deseja morrer, não devendo ser obrigada a manter sua condição por vontades superiores.

No Brasil, o pressuposto da morte digna é fundado apenas na possibilidade da ortotanásia e ao acesso aos cuidados paliativos. No entanto, essa não é a finalidade ou até mesmo o conceito de um direito de morrer dignamente, pois não é autônomo e livre, e sim, uma imposição feita pelo Estado em ter o dever de permanecer vivo. Posto isto, verifica-se que no cenário nacional já ocorreu avanços na discussão do tema, contudo, a totalidade e tutela da dignidade e autodeterminação do paciente ainda não foram asseguradas inteiramente, visto que, a prática de atos encurtadores da vida ainda constitui um crime.

Ante o exposto, é assegurado pelo texto constitucional a garantia da dignidade da pessoa humana e a sua autodeterminação, vedando a instrumentalização do indivíduo, assim como o tratamento desumano ou degradante. Logo, o dever de permanecer vivo em uma situação deteriorante é uma violação à Constituição e um atentado ao direito de ter uma vida digna e uma morte digna.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Mônica Neves; MEIRELES, Ana Thereza. Autonomia e alteridade como fundamentos da construção do sentido de dignidade existencial diante do direito à vida. **Rbda**, Salvador, v. 13, n. 1, p. 123-147, 2018. Trimestral.
- AITH, Fernando. Morte digna: direito natural do ser humano. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 173-187, 2007. Mensal.
- AUGUSTO, Marco Aurélio. Imperador de Roma. “**Viver bem é um direito, aprender a morrer é um privilégio.**” Roma. 161 a 180 d.C.
- BARBOSA, Evandro; COSTA, Thaís Cristina Alves. A concepção de dignidade humana em Ronald Dworkin: um problema de ética prática. **Griot: Revista de Filosofia**, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 306-316, 18 jun. 2016. Griot Revista de Filosofia. <http://dx.doi.org/10.31977/grirfi.v13i1.683>
- BARBOSA, Gabriella Souza da Silva; LOSURDO, Federico. Eutanásia no Brasil: entre o Código Penal e a dignidade da pessoa humana. **Revista de Investigações Constitucionais**, Curitiba, vol. 5, n. 2, p. 165-186, mai./ago. 2018. DOI: 10.5380/rinc.v5i2.52151.
- BARROSO, Luís Roberto. **A Dignidade da Pessoa Humana no Direito Constitucional Contemporâneo: Natureza Jurídica, Conteúdos Mínimos e Critérios de Aplicação**. Versão provisória para debate público. Mimeografado, dezembro de 2010.
- BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Leticia de Campos Velho. A morte como ela é: Dignidade e Autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**, Uberlândia, v. 38, p. 235-274, 2010. Semestral.
- BRASIL, BBC. **Britânica de 13 anos ganha direito de morrer**. 2008. Disponível em: [https://www.bbc.com/portuguese/reporterbbc/story/2008/11/081111\\_menina\\_morte\\_dg](https://www.bbc.com/portuguese/reporterbbc/story/2008/11/081111_menina_morte_dg). Acesso em: 23 set. 2021.
- CENTER, Death With Dignity Nacional. **How Death with Dignity Laws Work**. Disponível em: <https://deathwithdignity.org/learn/access/>. Acesso em: 23 set. 2021.
- COSTA, Fernanda Otero. **Eutanásia e suicídio assistido: O Direito entre o escafandro e a borboleta**. 2016. 137 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.
- DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. **Pensar**, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019. Trimestral.
- DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.
- DINIZ, Thais Carvalho. **Vida ou Morte: os argumentos pró e contra sobre o direito de morrer por aqueles que convivem com a iminência do fim**. 2019. Disponível em: <https://tab.uol.com.br/edicao/direito-morte/#cover>. Acesso em 15 de julho de 2021.
- DREHER, Sofia. SOBRE A DIGNIDADE HUMANA NO PROCESSO DO MORRER. **R. Cient./Fap**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 84-106, 2009. Semestral.

FEDERAL, Ministério Público. **AÇÃO CIVIL PÚBLICA**. 2007. Disponível em: [http://www.mpf.mp.br/pgr/copy\\_of\\_pdfs/ACP%20Ortotanasia.pdf/view](http://www.mpf.mp.br/pgr/copy_of_pdfs/ACP%20Ortotanasia.pdf/view). Acesso em: 15 jul. 2021.

FEDERAL, Senado. **Projeto de Lei nº236 de 2012**. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=3515262&ts=1630417794456&disposition=inline>. Acesso em: 21 set. 2021.

FIGUEIREDO, Thaisa. **Morre em SP jovem alvo de debate sobre eutanásia no Brasil em 2005**. 2017. Disponível em: <http://g1.globo.com/sp/ribeirao-preto-franca/noticia/2017/02/morre-em-sp-jovem-alvo-de-debate-sobre-eutanasia-no-brasil-em-2005.html>. Acesso em: 23 set. 2021.

FLORES, Joaquín Herrera. **A (re)invenção dos direitos humanos**. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009. 232 p. Tradução de Carlos Roberto Diogo Garcia; Antônio Henrique Graciano Suxberger; Jefferson Aparecido Dias.

FREITAS, Riva Sobrado; ZILIO, Daniela. O direito à morte digna sob a perspectiva do direito à autonomia do paciente terminal. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, Brasília, v. 2, n. 1, p. 196-212, 2016. Semestral

G1. **Ao menos 5 países permitem suicídio assistido ou eutanásia; veja quais são**. 2014. Disponível em: <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/11/ao-menos-5-paises-permitem-suicidio-assistido-ou-eutanasia-veja-quais-sao.html>. Acesso em: 21 set. 2021.

GOUVÊA, Gisele Gomes; DEVAL, Rafael Antônio. O direito de morrer e a dignidade da pessoa humana. **Revista Cej**, Brasília, v.22, n.75, p. 51-58, 2018. Trimestral

KEINERT, Ruben Cesar; KEINERT, Tania Margarete Mezzomo; DIAS, Daniel da Silva. Morrer faz parte da vida: o direito à morte digna. **Bis**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 260-267, 2010. Anual

MASSON, Natalia. **Manual de direito constitucional**. 5.ed. Salvador: JusPODIVM, 2017

Marco Angelo Soto. **Eutanásia sob a ótica do fim do sofrimento do ser humano de forma digna**. 2016. 102 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Instituto de Ciência Jurídicas, Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, 2016

MIGLIOLI, Marcio Asbahr. Direito de Morrer. **Justitia**, São Paulo, p. 70-72, 2015. Semestral

MEDICINA, Conselho Federal de. **Resolução CFM N° 1.805/2006**. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1805>. Acesso em: 15 jul. 2021.

MEDICINA, Conselho Federal de. **Resolução CFM nº 1.995, de 9 de agosto de 2012**. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=PesquisaLegislacao&dif=s&ficha=1&id=10938&tipo=RESOLU%C7%C3O&orgao=Conselho%20Federal%20de%20Medicina&numero=1995&situacao=VIGENTE&data=09-08-2012>. Acesso em: 15 jul. 2021.

MEDICINA, Conselho Federal de. **Código de Ética Médica N°2217 DE 27/09/2018**. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

MEDICINA, Conselho Federal de. **Código de Ética Médica Res. (1931/2009)**. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/etica-medica/codigo-2010/codigo-de-etica-medica-res-1931-2009-capitulo-i-principios-fundamentais/>. Acesso em: 15 jul. 2021.

OLIVEIRA, José Maria Leoni Lopes. Direito a uma Morte Digna, 2013 apud ROCHA, Luiz Augusto Castello Branco de Lacerda Marca da; PEREIRA, Thiago Rodrigues. O direito de morrer com dignidade. **Revista Paradigma**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 147-172, 2016. Semestral

PAULO, Assembleia Legislativa do Estado de São. **Lei nº 10.241, de 17 de março de 1999**. 1999. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/1999/lei-10241-17.03.1999.html>. Acesso em: 15 jul. 2021.

PAULO, Conselho Regional de Medicina do Estado de São. **Juramento de Hipócrates**. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Historia&esc=3>. Acesso em: 15 jul. 2021.

PAULO, Folha de São. **Menina que ganhou o direito de morrer é operada**. 2009. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/folha/bbc/ult272u602050.shtml>. Acesso em: 23 set. 2021.

PORTUGAL, Ministério Público de. **Convenção para a protecção dos direitos do homem e da dignidade do ser humano face às aplicações da biologia e da medicina: Convenção sobre os direitos do homem e a biomedicina**. Disponível em: [https://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/instrumentos/convencao\\_prot\\_ecao\\_dh\\_biomedicina.pdf](https://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/instrumentos/convencao_prot_ecao_dh_biomedicina.pdf). Acesso em: 21 set. 2021.

RABELO, Carolina Gladyer; CASTELLI, Thais. Direito de morrer com dignidade: proteção à luz do direito internacional e nacional. **Ridh**, Bauru, v. 4, n. 2, p. 161-182, 2016. Semestral

RACHELS, James. **The End of Life Euthanasia and Morality**. Oxford: Oxford University Press, 1986

REPÚBLICA, Presidência da. **Código Penal**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm). Acesso em: 21 jul. 2021.

REPÚBLICA, Presidência da. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 21 jul. 2021.

ROCHA, Luiz Augusto Castello Branco de Lacerda Marca da; PEREIRA, Thiago Rodrigues. O direito de morrer com dignidade. **Revista Paradigma**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 147-172, 2016. Semestral, p.154.

ROQUE, Margarida Abenta. **A última escolha: Repensar a morte em vida**. 2010. 92 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Letras, Departamento de Filosofia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2010

SAMBADO, Cristina. **Em que países a eutanásia não é considerada crime?** 2020. Disponível em: [https://www.rtp.pt/noticias/pais/em-que-paises-a-eutanasia-nao-e-considerada-crime\\_es1206076](https://www.rtp.pt/noticias/pais/em-que-paises-a-eutanasia-nao-e-considerada-crime_es1206076)

SAÚDE, Organização Mundial da. **Constituição da Organização Mundial da Saúde.** Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em: 21 set. 2021.

SOARES, Francisco José Passos; SHIMIZU, Helena Eri; GARRAFA, Volnei. Código de Ética Médica brasileiro: limites deontológicos e bioéticos. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 25, n. 2, p. 244-254, ago. 2017. FapUNIFESP (SciELO)

TRIERWEILER, Fernando Luiz. **Direito à morte: uma análise dos óbices às decisões de fim de vida no Brasil.** 2019. 100 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2019,

VARA/DF, Juiz Federal Substituto da 14<sup>a</sup>. **Sentença.** Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/sentenca-resolucao-cfm-180596.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2021.