

**ASSOCIAÇÃO CARUARUENSE DE ENSINO SUPERIOR  
CENTRO UNIVERSITÁRIO TABOSA DE ALMEIDA - ASCES-UNITA  
BACHARELADO EM DIREITO**

**THAMIRIS VIEIRA DO NASCIMENTO**

**O DIREITO DE MORRER DIGNAMENTE: O tabu da legalização da  
eutanásia e da ortotanásia no ordenamento jurídico brasileiro baseado no  
princípio da dignidade da pessoa humana**

**CARUARU**

**2020**

**THAMIRIS VIEIRA DO NASCIMENTO**

**O DIREITO DE MORRER DIGNAMENTE: O tabu da legalização da eutanásia e da ortotanásia no ordenamento jurídico brasileiro baseado no princípio da dignidade da pessoa humana**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Núcleo de Trabalhos de Conclusão de Curso, do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), elaborado como requisito final para aquisição de grau de Bacharel em Direito.

Orientador: Professor José Armando de Andrade.

**CARUARU**

**2020**

## RESUMO

O fim da vida humana é considerado um tabu na sociedade atual. Aterroriza ao ser humano falar sobre o fim de sua vida, como se para tal, ela fosse eterna. No atual panorama brasileiro, as práticas da eutanásia e ortotanásia são consideradas como crime de homicídio privilegiado. Não há o que se discutir que esse entendimento seja coerente com os princípios constitucionais, haja vista que versa principalmente sobre a proteção a vida, porém, deve ser levado em consideração que tal ideia também fere preceitos constitucionais, tais como o direito à liberdade, autonomia e a dignidade da pessoa humana. O presente trabalho tem por objetivo responder se poderia existir no ordenamento jurídico brasileiro o direito de morrer dignamente, baseado no princípio da dignidade da pessoa humana, para os casos em que pacientes são acometidos por doenças extremamente dolorosas e incuráveis. O debate será em torno do direito que o indivíduo possui de decidir o momento do fim de sua vida, quando se encontrar em determinadas circunstâncias em que o direito de viver passa a ser um dever de viver, mesmo que em situações degradantes, violando assim a sua autonomia de decidir sobre a sua própria vida, bem como a sua dignidade. O tema mostra-se assim complexo, haja vista o grande conflito de direitos e interesses, não apenas jurídicos, mas também morais e religiosos. Devemos pensar que se o indivíduo é capaz e se encontra em estado terminal, este deve ter o direito de escolher como quer que sua vida prossiga, mesmo que este deseje findá-la. Logo, não cabe ao Estado a escolha de seguir com a vida do indivíduo em um estado deplorável em detrimento de uma coletividade, ou penalizar as práticas de eutanásia ou ortotanásia.

Palavras-chaves: Morte digna. Dignidade humana. Eutanásia. Ortotanásia. Vida.

## **ABSTRACT**

The end of the human life is considered a taboo in the current society. The human being becomes terrified when it comes to talk about the end of their life, as if it were eternal. In the current Brazilian landscape, the practice of Euthanasia and Orthothanasia is considered Voluntary Manslaughter. There is no doubt about the fact that this understanding is consistent with the constitutional elements, considering that it primarily deals with the protection of life. However, it must be taken into consideration that this idea isn't in line with constitutional rules, such as the rights of freedom, autonomy and the dignity of the human being. The purpose of this paper is to clarify if it could exist, in the Brazilian legal order, the right to die worthily, based on the principle of the dignity of the human, considering the cases where the patients are stricken to extremely painful and incurable diseases. This discussion is inevitable to arise concerning the individual's right to decide the end of their own life, when they find then self in dire situations, infringing on their autonomy to make a decision about their own life, as well as their own dignity. The topic proves to be very complex, due to the immense conflict of rights and interests, not only legal, but also moral and religious. We must think that if the individual, with a terminal condition, is capable enough, than they need to have the right to choose how they want to proceed with their life, even if they decide to end it. Soon it isn't up to the State the choose to proceed with an individual's life that is in a deplorable state, at the expense of a collectivity, or to penalize the practices of Euthanasia and Orthothanasia.

**Key words:** Dignified death. Human dignity. Euthanasia. Orthothanasia. Life.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	5
1. CONSIDERAÇÕES A CERCA DE UMA “BOA MORTE” .....	7
1.1. Morte com intervenção: conceitos que se mostram necessários .....	8
1.1.1. Eutanásia .....	8
1.1.2. Ortotanásia .....	9
1.1.3. Distanásia .....	10
1.2. Bioética e seus princípios .....	11
2. O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA, FUNDAMENTO DA REPÚBLICA BRASILEIRA, COMO BASE DO DIREITO À MORTE DIGNA .....	16
2.1 . Princípio da dignidade da pessoa humana.....	16
3. POSSIBILIDADE OU IMPOSSIBILIDADE DO PROCEDIMENTO EUTANÁSICO, DISTANÁSICO E ORTOTANÁSICO NO BRASIL EM CONFORMIDADE COM O ORDENAMENTO PÁTRIO .....	22
3.1. Atual panorama jurídico-penal da eutanásia, distanásia e ortotanásia no Brasil.....	22
3.2. A busca por um consenso mínimo acerca da eutanásia, distanásia e ortotanásia.....	25
CONCLUSÃO .....	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	30

## INTRODUÇÃO

O fim da vida humana é considerado um tabu na sociedade atual. Aterroriza ao homem falar sobre o fim de sua vida, como se para tal, ela fosse eterna. Os problemas e discussões acerca do tema são intensos e desgastantes, haja vista que cada indivíduo possui suas próprias crenças e convicções pessoais, com as quais segue levando e vivendo sua vida de acordo com o que acredita, estruturando assim a sua própria ideia de dignidade.

Para alguns, o fim da vida nada mais é do que o caminhar natural da existência humana e, quando está chega, a aceitam tranquilamente. Já para outros, a morte é um monstro enorme e assustador, do qual deve lutar e fugir até as últimas possibilidades, prendendo-se a vida de todas as formas possíveis e imagináveis, ainda que dolorosa.

Todavia, ainda existem aqueles que, apesar de acreditam que o fim da vida é o caminho natural para qual não há escapatória, não a desejam e nem tão pouco a temem, porém, se veem sofrendo tanto por serem acometidos por doenças para qual a medicina desconhece a cura, que passam a desejar a morte, querendo que ela os levem o quanto antes, para que assim possam se verem livres de tanta dor e angústia.

Nesse sentido, a única forma de por um fim ao sofrimento para esses últimos mostra-se na antecipação do fim da vida por meio da ortotanásia ou da eutanásia, repudiando sempre a distanásia, garantindo-lhes assim um fim digno, em um processo indolor, respeitando seus desejos e a sua dignidade. Porém, contrário a esse desejo se encontra o Estado, que tem o dever de proteger a vida humana até o fim. Assim, o presente trabalho versará acerca desse confronto de direitos e deveres, baseado principalmente na dignidade da pessoa humana.

Dessa forma, o debate do presente estudo tratará do direito que o indivíduo possui de decidir o momento do fim de sua vida, quando se encontrar em determinadas circunstâncias em que o direito de viver passar a ser não mais um direito, mas sim um dever de viver, violando assim a sua autonomia de decidir sobre a sua própria vida, bem como a sua dignidade. O tema mostrar-se assim complexo, haja vista o grande conflito de direitos e interesses, não apenas jurídicos, mas também morais e religiosos.

Justamente por tratar-se de um tema tão complexo, não há possibilidade ou ainda a intenção de esgotar-se a imensidão de pontos por ele apresentados, por esse motivo, realizou-se um enfoque principal nos direitos fundamentais a dignidade da pessoa humana, a autonomia e a vida humana, fazendo-se o seguinte questionamento: Seria possível ocorrer à

legalização dos institutos da eutanásia e da ortotanásia no Ordenamento Jurídico Brasileiro, baseado nos preceitos do princípio da dignidade da pessoa humana? Não poderia o indivíduo decidir o fim da sua própria vida em casos específicos para evitar sofrimentos prologados?

Cumprе salientar que o presente trabalho tomou como base e direcionamento a ideia de impossibilidade de cura do paciente, melhora ou ainda a reversão do quadro clínico em que se encontra, onde o tratamento a ele disponível apenas causaria sofrimento prologado e desnecessário. Outro pressuposto relevante do trabalho, consiste na certeza do consentimento do paciente, assegurando à segurança do mesmo para que tenha certeza das decisões que poderá a vim tomar sobre o fim de sua vida, devendo ainda serem tomadas de modo livre, consciente e esclarecido de todas as formas possíveis pelo médico responsável, sendo apresentado ao paciente ou seu responsável todas as alternativas disponíveis.

O primeiro tópico buscou apresentar os conceitos e peculiaridade dos procedimentos eutanásico, ortotanásico e distanásico, bem como demonstra a relação destes com a bioética e os profissionais da saúde. Veremos que a eutanásia se caracteriza pelo comportamento ativo e intencional adotado pelo profissional de saúde ou terceiro com finalidade benevolente, de abreviação da vida de um indivíduo, com a intenção de cessar a agonia do paciente, protegendo assim seus direitos fundamentais a uma vida/morte digna. Na sequência, serão apresentados os conceitos de ortotanásia, que seria basicamente a morte no tempo certo, sem o emprego de meios extraordinários ou desproporcionais de prolongamento da vida a qualquer custo de dor e sofrimento pelo paciente; e da distanásia, que seria caracterizada como o retardamento máximo da morte, inclusive com o emprego de meios extraordinários e desproporcionais para o prolongamento da vida.

O segundo tópico se fixará em conceituar o princípio da dignidade da pessoa humana, fundamento da república brasileira, como base a morte digna, observando o seu surgimento e evolução no tempo, analisando-se este conjuntamente com a autonomia do indivíduo, ambos direitos previstos no ordenamento jurídico brasileiro.

No terceiro tópico, fora esclarecida a situação jurídico-penal da morte com intervenção no Brasil, tendo-se concluído que, ao se respeitar o fundamento da dignidade da pessoa humana conjuntamente com a autonomia e liberdade do indivíduo, não parece justo ou aceitável, nem mesmo condizente com os fundamentos constitucionais, o Estado penalizar as condutas eutanásica ou ortotanásica no contexto atual no qual nos encontramos.

## 1. CONSIDERAÇÕES A CERCA DE UMA “BOA MORTE”

A morte e o morrer, mais precisamente o direito de morrer, são assuntos considerados tabus na sociedade brasileira. A evolução da ciência tem tornado capaz se prologar a vida e ainda a morte, sendo esse um fato que vem causando sérios debates entre os ramos éticos, jurídicos e os princípios que foram consagrados na Constituição Federal, dentre os quais temos a dignidade da pessoa humana, o direito à vida e a autonomia privada.

O direito à vida confirmado na carta magna é considerado o primeiro dos direitos intrínsecos ao ser humano que, conjuntamente com o direito a dignidade, uniformizam o entendimento de que é direito de todo e qualquer indivíduo uma vida digna, fazendo surgir assim o embate entre o direito/dever de viver, e o direito de decidir morrer em certas circunstâncias, mais precisamente quando sua vida já não é mais digna de ser vivida.

Nunca foi tão discutido e abordado o tema da dignidade da pessoa humana no Brasil como atualmente, sendo esse um alvo constante em simpósios e congressos; haja vista sempre haver uma pergunta ou opinião sobre o tema. A morte, no que lhe diz respeito, mostra-se um tema complicado para se discutir nos dias atuais, pois ela não chega apenas para aqueles que viveram bem, tiveram uma boa vida e uma boa morte, sem dor ou sofrimento, mas chega também para aqueles que estão sofrendo dores e sofrimentos inimagináveis a tanto tempo que a única que desejam é a morrer.

Nessa perspectiva, falar do fim da vida é um tabu, como se o indivíduo de alguma forma pudesse ter uma vida eterna. É um fato que o ser humano teme a morte, hoje mais do que antigamente com toda certeza. Ora, basta olharmos para a criação das crianças de antigamente que cresciam em meio ao sítio, brincando na terra com toda a falta de higiene e cuidados possíveis, e mesmo assim cresciam saudáveis, diferentemente das crianças dos dias atuais, que só faltam apenas serem criadas em redomas de vidros com cuidados excessivos.

Uma análise ética de determinadas condutas também é de grande relevância para termos uma perspectiva geral e correta acerca de tais temas, tendo em vista que abrangem questões extremamente delicadas sobre a morte provocada. Referidas considerações sob uma análise ética devem levar em conta o campo da bioética, que é responsável por responder às questões morais ligadas a vida, mais especificamente as questões médicas. Na sequência, será demonstrado a evolução histórica da eutanásia, bem como sua conceituação e espécies, tais como a ortotanásia e distanásia, além de analisada-se a relação entre eles e a bioética.

## **1.1. Morte com intervenção: conceitos que se mostram necessários**

No decorrer dos últimos tempos, foi inevitável não se enfrentar a incerteza da linguagem de um debate bastante complexo: a intensa polissemia do termo eutanásia. Diante deste cenário, os estudiosos da bioética viram a necessidade de realizar uma conceituação clara e léxica de alguns conceitos básicos relacionados ao final da vida com intervenção. Muitos fenômenos que eram englobados e conjuntamente julgados sob uma mesma denominação passarão a ser identificados como categorias específicas de si mesmo. Como benefício, facilitou-se a racionalidade da circulação de ideias e nortes acerca da distinção entre situações que guardam entre si variações fáticas e éticas importantes para cada caso em si, não devendo os mesmos serem analisados como um todo. Em determinadas situações, as distinções são totalmente nítidas; em outros, nem tanto, se mostrando dessa maneira bastante sutis. É conveniente identificar, as seguintes categorias operacionais que serão discutidas no presente trabalho, sendo elas: a) eutanásia; b) ortotanásia e c) distanásia.

### **1.1.1. Eutanásia**

O vocábulo “eutanásia” vem do grego (*eu* = boa, *thánatos* = morte), que significa em termos gerais “boa morte”. A eutanásia pode ser considerada como a ‘eutanásia clássica’, pois trata-se do procedimento em que um terceiro, sendo esse médico ou não, impelido por piedade e compaixão, causa deliberadamente a morte do paciente acometido de doença incurável, a pedido deste ou não, que encontra-se em estado terminal e incurável.

Nessa senda, dispõe Guimarães (2011, p. 94) que são necessários alguns requisitos para que o procedimento seja considerado como eutanásia, onde em determinado caso concreto, não se vislumbrando algum destes requisitos, não se está diante da eutanásia, mas sim de algum outro procedimento, sendo eles:

que a morte seja provocada, entendendo-se que seja essa provocação havida por ação positiva de terceiro; que a provocação da morte se dê por piedade ou compaixão; que o sujeito passivo da eutanásia esteja acometido de doença incurável (irreversibilidade do mal com a conseqüente ausência de esperança de cura); que o mal incurável tenha dirigido o doente a um estado terminal; que este estado terminal da doença incurável faça com que o indivíduo padeça de profundo sofrimento (nele compreendendo-se a dor intolerável e o estado agônico em geral); e que a ação provoque encurtamento do período natural da vida (apud ANDRESSA V DE QUEIROZ, 2011).

O termo eutanásia foi utilizado de forma genérica por muito tempo, abrangendo em um único conceito as condutas comissivas e omissivas em pacientes que se encontravam em

situações que, em muitos casos, não possuíam condições semelhantes. Porém, na atualidade, tal conceito foi bastante enxugado pelos estudiosos da área e confinado a uma ideia bem restrita, compreendendo tão somente a forma ativa de aplicação pelos médicos ou terceiros, de métodos de abreviação da vida, em doentes terminais cuja morte é inevitável e próxima.

Compreende-se então que a eutanásia é a ação intencional, médica ou não, de apressar ou provocar a morte de pessoa que se encontre em situação considerada irreversível e incurável, com exclusiva finalidade benevolente, consoante os padrões médicos vigentes a época do fato, e que padeça de intensos sofrimentos físicos e/ou psíquicos.

### **1.1.2. Ortotanásia**

Em sentido contrário a eutanásia, tem-se a ortotanásia. Conforme citado pela autora Villas-Bôas (2009, p. 66), o vocábulo ortotanásia é derivado das expressões gregas *orthos*, que significa reto, correto, e *thanatos*, que significa morte, aduzindo a autora o seguinte:

Na ortotanásia, o médico não interfere no momento do desfecho letal, nem para antecipá-lo nem para adiá-lo. Diz-se que não há encurtamento do período vital, uma vez que já se encontra em inevitável esgotamento. Também não se recorre a medidas que, sem terem o condão de reverter o quadro terminal, apenas resultariam em prolongar o processo de sofrer e morrer para o paciente e sua família. Mantêm-se os cuidados básicos.

A ortotanásia seria então o procedimento pelo qual o médico, observando o natural processo de morte do paciente acometido por doença irreversível, não mais alonga artificialmente a sua vida ou seu sofrimento, deixando assim que a doença e a vida sigam seus rumos normais. Segundo Guimarães (2011, p.129):

A ortotanásia é praticada, em princípio, por médico, entendendo-se que o natural processo de morte já está instalado e a única contribuição do médico para o desfecho letal é deixar que o estado do paciente se desenvolva no seu curso natural, não estando o profissional da medicina obrigado a alongar, por meios artificiais, a senda do doente até o advento da morte, mormente sem que este tenha solicitado ao médico que assim aja, e com mais razão quando a vontade do paciente é de que não ocorra tal prolongamento (apud LUCAS GIACOMOLLI, 2015).

Trata-se, portanto, da morte em seu tempo certo, não combatida com os métodos extraordinários e desproporcionais que são comumente utilizados na distanásia (explicada mais a frente), nem apressada por métodos ou por ação intencional externa, como na eutanásia. É apenas a aceitação da morte permitindo que ela siga seu curso natural. Segundo o

autor Leocir Pissini, “É prática sensível ao processo de humanização da morte, ao alívio das dores e não incorre em prolongamentos abusivos com aplicação de meios desproporcionados que imporiam sofrimentos adicionais (2012)”.

São indissociáveis do termo ortotanásia os cuidados paliativos, que são técnicas voltadas à utilização de toda tecnologia possível para aplacar o sofrimento físico e/ou psíquico do enfermo. Busca-se deste modo, evitar métodos extraordinários, excepcionais e desproporcionais, tentando-se ao máximo aliviar o padecimento do doente terminal pelo uso de recursos apropriados para tratar os sintomas, como a dor, e em certos casos até a depressão.

### **1.1.3. Distanásia**

As ciências médicas conseguiram um grande avanço tecnológico no último século, desenvolvendo novas tecnologias em muitas áreas, como diagnóstico, farmacologia, biotecnologia, entre outras. Esses avanços possibilitaram uma melhora geral na qualidade de vida de toda a população humana, principalmente nos países mais ricos. São indiscutíveis as vantagens adquiridas pelo desenvolvimento da medicina, todavia, no que concerne ao fim da vida, esta evolução também trouxe um problema: a distanásia (GIACOMOLLI, 2015).

Essa prática se encontra no extremo oposto da eutanásia e da ortotanásia, podendo ser caracterizada como a conduta dos profissionais da saúde que, com intuito de manter a vida do paciente ao máximo, usam de todos os meios possíveis para prolongá-la, ainda que a morte seja inevitável, e que esta ação médica provoque um fim lento e doloroso (KOVÁCS, 2003).

Lopes, Lima e Santoro (2012, p. 64) discorrem que não há uma definição plena para a distanásia, mas que ela pode se caracterizar como:

adoção de medidas terapêuticas excessivas e que não direcionam para a cura, mas para o sofrimento do paciente. Trata-se de o médico adotar medidas fúteis e desproporcionais que configuram tratamento desumano e degradante, por permitir o prolongamento da vida exclusivamente em termos quantitativos e não qualitativos. Cuida-se de procedimento que ofende a dignidade da pessoa humana, fundamento do Estado Democrático de Direito Brasileiro.

Diante do exposto, nota-se que, devido à grande evolução tecnológica da medicina, a vida pode ser indefinidamente prolongada mesmo que de forma precária. Esse prolongamento, quando vai contra a vontade do enfermo, gera a distanásia, uma obstinação terapêutica sem sentido, que proporciona ao doente a máxima quantidade de tempo de vida

possível, sem, no entanto, propiciar qualidade de vida nesse tempo adicional, pelo contrário, a prática acaba por tornar o processo de morrer lento e cruel.

Sendo assim, por distanásia compreende-se a tentativa de retardar-se a morte o máximo possível, empregando para tal todos os meios médicos disponíveis, ordinários e extraordinários ao alcance médico, sendo proporcionais ou desproporcionais, mesmo que isso signifique causar dores e padecimentos a uma pessoa cuja morte é iminente e inevitável. Mostra-se como um prolongamento artificial da vida do enfermo, sem chance de cura ou ainda de recuperação da saúde, causando assim não o prolongamento da vida, mas sim o processo de morrer.

Sobre o tema, é interessante conceituar o que vem a ser a obstinação terapêutica e o tratamento fútil. O primeiro termo mostra-se como o comportamento médico de tentar combater a morte de todas as formas e meios possíveis, como se fosse possível curá-la, mesmo que tal luta se apresente como algo desenfreado e, em alguns casos, até irracional, sem que se leve em conta os padecimentos e os custos humanos gerados. O segundo termo refere-se ao emprego de técnicas e métodos extraordinários e/ou desproporcionais de tratamento, incapazes de causar melhora ou cura ao paciente, mas que são hábeis a prolongar a vida do enfermo, ainda que agravando o sofrimento do mesmo.

A diferenciação entre a eutanásia e a distanásia nos permite concluir que medidas excessivas e desproporcionais não devem ser empregadas sem a prévia manifestação do paciente, nem tampouco correspondem à boa técnica, caso não desejado pelo doente, seus cuidadores ou seus responsáveis legais.

## **1.2. Bioética e seus princípios**

O surgimento de novas tecnologias, como as máquinas de diálise, trouxeram com elas diversos questionamentos, tais como: qual o critério para se escolher entre os pacientes que seriam tratados e os que teriam de esperar e talvez morrer no caminho? Diante desses novos dilemas e de tantos outros que poderiam surgir ao decorrer do tempo, haja vista a interferência cada vez mais presente da tecnologia no tratamento do ser humano, desenvolveu-se um campo fértil para a bioética, no qual não busca ser um novo tipo de ética, mas encontrar na ética tradicional novas respostas, diante da realidade complexa que se apresenta na atualidade (LOPES; LIMA; SANTORO, 2011).

Com relação aos profissionais da saúde, esses têm por lei o dever de cuidado, proteção

e vigilância frente ao paciente. Sendo assim, a omissão destes poderá ser penalmente condenada, uma vez que deveriam agir para evitar o resultado. Nesse mesmo caminho, o Código de Ética Médica e a Resolução nº 1.931 de 17 de setembro de 2009, contêm normas éticas que devem ser seguidas pelos médicos no exercício da profissão, independentemente da função ou cargo que ocupem na data do fato. Dispõe a parte V da mencionada Resolução, que trata sobre a relação do médico com o paciente e a família, que é vedado ao médico:

Art. 32. Deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.

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

Ou seja, importa aqui a vida do paciente, se o médico não o faz, incorrerá na prática de homicídio privilegiado, além das sanções administrativas.

Diniz e Costa (2000, p. 132) são a favor do argumento de que permitir ou mesmo facilitar a morte de alguém não necessariamente transformaria um médico ou uma enfermeira em assassino. O profissional de saúde que age motivado pela benevolência de retirar o paciente da dor e agonia e pratica a eutanásia, tendo como fundamento o respeito à vontade individual do paciente ou se recusando a praticar a distanásia, baseia-se na certeza sobre o momento de morrer, sendo este um direito do enfermo que deve ser atendido em respeito ao direito da dignidade da pessoa humana. Baseia-se ainda também nos seus próprios conceitos morais, nos princípios éticos fundamentais que guiam a prática profissional de médicos e enfermeiras e a compreensão de inúmeras situações onde se veem os profissionais da saúde em conflito com os princípios do respeito à autonomia e à dignidade do paciente.

Tanto a eutanásia quanto a ortotanásia se apresentam como formas de homicídio de acordo com a legislação penal. No primeiro caso, na modalidade comissiva e, no segundo, na omissiva. Ou seja, a decisão do paciente ou ainda de sua família de não continuar um tratamento médico que demonstra-se desproporcional, extraordinário ou fútil, não alteraria o caráter criminoso da conduta do agente. A existência de consentimento não produziria o efeito de preservar o médico juridicamente de uma ação penal em um futuro próximo.

É correto se afirma que, por receio de sanções que podem recair sobre si em face dos preceitos normativos, os médicos acabam por iniciar e manter um tratamento indesejado, causador de muita agonia e sofrimento ao paciente. O dever de curar e de evitar a dor ao paciente acaba por ser seriamente afetado, se transformando assim na maneira mais rude e dolorosa de prolongamento da vida sob qualquer custo e qualquer condição. Aqui, não apenas

a autonomia do enfermo e afetado, agredido e desrespeitado, mas também a consciência do profissional de saúde são irrelevantes, pois, mesmo sabendo a dor e sofrimento que aquele ato traz ao paciente, é obrigado a continuar por receio de ser seriamente punido.

No momento atual, na maioria dos países, a bioética está baseada em uma ética normativa principialista, em que quatro princípios balizam as decisões que necessitam ser discutidas sob a sua ótica. Guimarães (2011) dispõe que foi necessária, diante de diferentes teorias biomédicas, a conjugação de princípios chamados “critérios cardeais da bioética”, que servem de guia diante dos dilemas éticos ligados à vida que os médicos necessitam enfrentar, sendo eles: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça.

O princípio da *beneficência*, requisita ao profissional da saúde que sempre promova o bem do paciente. Ou seja, o profissional deve sempre visar o bem-estar do doente, tentando na medida do possível evitar danos. Trata-se de maximizar as condutas que gerem resultados positivos e evitar sempre que possíveis condutas que causem riscos.

Já o princípio da *não maleficência* deve ser considerado uma subdivisão da beneficência, determinando a obrigação do profissional da saúde de não causar mal intencional ao paciente. Sendo assim, quando não for mais possível ao médico fazer o bem ao enfermo, que ele não aja de maneira a causar o mal. Ou seja, a beneficência caracteriza um agir comissivo para causar o bem ao paciente, enquanto que a não maleficência caracteriza um agir omissivo para que não se cause mal algum ao doente, quando não há mais condições de lhe causar o bem.

O princípio da *justiça* trata da distribuição justa e equitativa dos serviços de saúde, indicando como devem ser distribuídos os recursos disponíveis para a Medicina, de modo que se garanta a equidade e a justiça social. Segre e Cohen lecionam que o princípio da justiça:

Colhendo-se o exemplo clássico da aplicação do *princípio da justiça* na situação de socorro a dois pacientes em estado de parada cardiorrespiratória numa UTI em que só exista um equipamento de “ressuscitação” – tratando-se de um ancião oncológico terminal e de um jovem traumatizado de crânio com um hematoma extradural - a *justiça*, em nosso meio, nos levará a atender, independentemente de nossas propensões individuais, o jovem, que se supõe ter mais probabilidades de retorno à consciência, com uma expectativa de vida de maior duração e, supostamente, de melhor qualidade. São critérios sociais, aos quais existindo ou não legislação específica, terminamos por obedecer (2002, p. 40, grifo nosso).

Por último e mais importante, o princípio da *autonomia* preceitua que se deve respeitar a individualidade do homem como ser racional, que este deve ser considerado um sujeito na

relação médico-paciente e não apenas um objeto. Este princípio é de suma importância ao discutimos à ética da eutanásia, pois o indivíduo que padece do mal incurável e sofre constantemente, mostra-se o único titular do direito de decidir sobre o final de sua vida. Lopes, Lima e Santoro trazem à baila que o princípio da autonomia:

estabelece o respeito à liberdade de escolha do paciente. Determina o respeito à capacidade de gerir e conduzir a própria vida corporal e mental, por meio de suas escolhas e opções. Cada ser humano deve ser respeitado no comando e na autoridade sobre a própria vida. Todos devem ter resguardada a capacidade de gerenciar sua própria vida, tomar suas próprias decisões, fazer suas opções terapêuticas e escolher as mais adequadas aos seus valores pessoais, assim como em relação aos custos e benefícios (2011, p. 79).

Observa-se a importância dos princípios bioéticos, especialmente a autonomia, com a promulgação pela UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura), em 2005, da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. No citado documento, foram reforçados os princípios cardeais bioéticos acima citados, com especial atenção ao princípio da autonomia. Em seu artigo 3º, a Declaração expõe que “Os interesses e o bem-estar do indivíduo devem prevalecer sobre o interesse exclusivo da ciência ou da sociedade”, já no seu artigo 5º aduz que:

a autonomia das pessoas no que respeita a tomada de decisões, desde que assumam a respectiva responsabilidade e respeitem a autonomia dos outros, deve ser respeitada. No caso das pessoas incapazes de exercer a sua autonomia, devem ser tomadas medidas especiais para proteger os seus direitos e interesses.

No mesmo sentido, a Resolução CFM nº 1.805/2006, de 9.11.2006, editada pelo Conselho Federal de Medicina, procurou resolver as deficiências do atual Código Penal Brasileiro, cuja parte especial se arrasta desde década de 40 do século passado. Invocando sua função disciplinadora da classe médica atual, bem como o art. 5º, III da Constituição, a resolução pretendeu dar suporte jurídico à ortotanásia. Sem mencionar, em nenhum momento em seu texto à eutanásia, que ainda é considerada pelo Conselho como prática não-ética, a resolução tratou de limitar o tratamento e o cuidado paliativo de doentes em fases terminais, nas hipóteses em que houvesse a autorização por seus parentes, familiares ou representantes legais. Trazendo uma fundamentada Exposição de Motivos, a Resolução CFM nº 1.805/2006 tem o conteúdo assim demonstrado em sua 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 de seu representante legal.

Entretanto faz-se necessário esclarecer que tal resolução foi suspensa por decisão judicial produzida em ação civil pública movida pelo Ministério Público Federal perante a Justiça Federal de Brasília. Na petição inicial, o Procurador da República que a subscreve alega que “A ortotanásia não passa de um *artifício homicida*; expediente desprovido de razões lógicas e violadora da Constituição Federal, mero desejo de dar ao homem, pelo próprio homem, a possibilidade de uma decisão que nunca lhe pertenceu”.

Para se aplacar um pouco o sentimento de desordem, os conselhos de Medicina alcançaram importante vitória nos campos ético e jurídico em 1º de dezembro de 2010. O juiz Roberto Luis Luchi Demo emitiu sentença onde considera improcedente o pedido do Ministério Público Federal por meio da ação civil pública. A decisão divulgada pela 14ª Vara da Justiça Federal, sediada em Brasília, colocou um ponto final na disputa que se arrastou por mais de três anos. Em sua sentença, o magistrado afirma que, após refletir a propósito do tema, chegou à convicção de que:

a resolução, que regulamenta a possibilidade de o médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis, realmente não ofende o ordenamento jurídico posto. (...) Estamos orgulhosos do desfecho alcançado. Trata-se de uma sentença que resgata nossa preocupação com o bem estar e o respeito ao direito de cada indivíduo. Prevaleceu uma posição amadurecida ao longo dos anos (BRASIL, 2010).

Percebe-se então que o direito vigente e a ética médica atual, apontam direções diferentes em tema de morte com intervenção. Nesse contexto, a dignidade da pessoa humana se apresenta de maneira indeterminado, sendo invocada para justificar as duas posições apostas. Tem-se que o principal argumento contrário a qualquer hipótese de morte com intervenção se baseia na ideia de que o direito à vida é um direito fundamental absoluto. É preciso levar-se em conta que o direito à vida é de fato um direito especial, sendo que qualquer flexibilização sobre o tema deve ser cuidadosamente discutida e planejada, porém, é imprescindível observar que nem mesmo o direito à vida pode ser considerado absoluto.

É na morte com intervenção que nos cabe discutir a ideia *da vida como um bem em si mesmo* em face de dignidade. Deve-se levar em consideração que o caso em si não se trata de uma situação normal do dia a dia. Nessas situações extremas, surgem outros direitos e interesses que competem com o direito à vida e devem ser bem analisados, impedindo que o direito a vida passe exatamente de um direito e transforme-se em um insuportável dever.

## **2. O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA, FUNDAMENTO DA REPÚBLICA BRASILEIRA, COMO BASE DO DIREITO À MORTE DIGNA**

Ao tratarmos sobre o tema da morte antecipada, trazemos à tona a eterna discussão acerca dos direitos inerentes ao ser humano, tais como a dignidade da pessoa humana, os resultados da morte provocada e suas respectivas consequências jurídicas, sendo esses alguns dos vários motivos pelo qual o tema acaba tornando-se uma questão tão complicada e delicada na sociedade atual, envolvendo questões não apenas jurídicas, mas também religiosas e éticas (MOTTA, 2009).

Os procedimentos eutanásicos, ortotanásicos e distanásicos, conforme já descrito no tópico anterior, caracterizam-se na conduta humana pela qual um terceiro vem a causar a morte de um paciente acometido por doença incurável, por compaixão e/ou a seu pedido, bem como retarda ou não a sua morte. Tais procedimentos quando realizados, deverão observar todos os seus requisitos que apesar de levarem à morte, são condutas éticas que visam assegurar um fim digno ao doente em estado terminal.

O ponto a seguir terá a finalidade de analisar o conceito de dignidade da pessoa humana, discorrendo sobre seu surgimento e definição, bem como definir qual a dimensão de tal princípio e desta dignidade que mais se acentua na Constituição Federal, sempre buscando a ideia de como tal direito se relaciona com os conceitos aqui estudados.

Cumprido salientar que o presente trabalho se baseia na ideia de impossibilidade de cura do paciente, melhora ou ainda a reversão do quadro clínico em que se encontra, onde o tratamento a ele disponível apenas causaria dor e sofrimento. Outro pressuposto relevante do trabalho consiste na certeza do consentimento do enfermo, que deve-se ser levada em conta à segurança do paciente, para que o mesmo tenha certeza de suas decisões, devendo ainda tais decisões serem tomadas de modo livre, consciente e esclarecido de todas as formas possíveis pelo médico responsável, sendo apresentado ao paciente ou seu responsável todas as alternativas disponíveis.

### **2.1. Princípio da dignidade da pessoa humana**

Logo após o término da Segunda Guerra Mundial foi aprovada pelas Nações Unidas a Declaração Universal dos Direitos Humanos, documento este que se tornaria um dos mais

importantes marcos internacionais para o reconhecimento da dignidade humana. A declaração traz em seu corpo um leque de direitos e garantias que devem ser garantidos a todos os seres humanos, destacando ainda em seu preâmbulo “que o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e de seus direitos iguais e inalienáveis é o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo”. Na sequência, em artigo primeiro dispõe que “Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade” (NAÇÕES UNIDAS, 1948, p. 2).

Nos anos seguintes, a ONU (Organização das Nações Unidas), bem como outras organizações, vieram a aprovar inúmeros tratados internacionais com o fim de proteger os direitos humanos em todas as suas dimensões, sendo alguns entre eles: a) a Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura; b) a Convenção sobre os Direitos da Criança; c) o Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos; d) o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais; e) a Convenção Americana de Direitos Humanos; f) a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher. Ainda, em âmbito interno, muitas nações incluíram em suas constituições a previsão da dignidade da pessoa humana.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988, que destaca sobre todas as coisas a democracia, após duas décadas de ditadura, trouxe em seu artigo primeiro a dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil. A dignidade da pessoa humana possui em seu interior grande força moral e jurídica, porém, não minimiza o fato de que se trata de uma ideia polissêmica que funciona na maioria das vezes como um espelho, onde cada um projeta nela a sua própria imagem de dignidade.

Dispõe o artigo 5º, caput, da Constituição da República Federativa do Brasil:

Art.5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do *direito à vida*, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade... (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, art. 5º, caput, grifo nosso).

A vida que se refere o texto pátrio, não é considerada apenas no seu sentido biológico, mas sim como um todo, mostrando-se uma colocação interessante do termo “direito à vida”. Gilmar Ferreira Mendes explica que tal colocação pelo legislador se faz correta e coerente, arrematando ainda o eminente Ministro:

proclamar o direito à vida responde a uma exigência que é prévia ao ordenamento jurídico, inspirando-o e justificando-o. Trata-se de um valor

supremo na ordem constitucional, que orienta, informa e dá sentido a todos os demais fundamentos. (MENDES, 2015, p. 256).

Possuímos então preceitos básicos a respeito do tema vida, sendo eles: a vida é um bem jurídico inviolável e o direito à vida é um direito fundamentalmente garantido pela Constituição Federal, não podendo dela dispor ou retirá-la de alguém. Sendo assim, tanto a eutanásia como a ortotanásia representam, perante a Constituição Federal, uma afronta ao direito à vida, tais como o aborto ou a pena de morte. Segundo José Afonso da Silva (2014, p. 204), o consentimento do doente lúcido não exclui o sentido de delito da eutanásia ou da ortotanásia perante o nosso ordenamento jurídico. Alexandre de Moraes (2009, p.50) ainda dispõe que o ordenamento jurídico brasileiro não autoriza assim nenhuma das formas de morte aqui defendidas.

E no mesmo sentido, Alexandre de Moraes (2000, p. 91) dispõe ainda em sua obra *Direitos Humanos Fundamentais* que:

O direito à vida tem um conteúdo de proteção positiva que impede configurá-lo como um direito de liberdade que inclua o direito a própria morte. (...) O direito à vida não engloba, portanto, o direito subjetivo de exigir-se a própria morte (...).

É justo afirmar que a dignidade da pessoa humana traz em seu interior a ideia de que as pessoas existem no mundo para atender a seus próprios anseios e propósitos, e não para servir de parâmetro para metas coletivas da sociedade, não devendo ainda ser instrumentalizado o indivíduo ou sua vontade. De outro lado, preceitua o princípio da dignidade da pessoa humana que cada um é responsável por sua própria vida, não devendo as decisões importantes dela serem tomadas por uma vontade externa a ela (DWORKIN, 2009, p. 9).

Podemos ainda analisar a dignidade da pessoa humana sobre duas faces, sendo elas *a autonomia privada e autonomia pública*. A autonomia privada decorre da liberdade e da igualdade entre as pessoas, ou seja, ela faz parte da autodeterminação individual, bem como do direito ao respeito e consideração face às escolhas individuais da pessoa que as fez. Segundo esse conceito, toda pessoa tem o direito de escolher seus projetos e anseios em face de sua existência, sem sofrer qualquer discriminação que seja em razão delas ou ainda de sua identidade. Já a autonomia pública se destaca no plano dos direitos políticos, onde o indivíduo tem direito garantido pela Constituição Federal de participar do processo democrático, ou seja, sendo está democracia apresentada como uma parceira em face de um projeto de autogoverno democrático, todos devem ter o direito de participar ativamente da tomada de

decisões no que diz respeito à administração da república, e das demais questões que guarde, relação com a coletividade.

Assim, a dignidade humana está ligada aos direitos sociais fundamentais, que correspondem a um mínimo existencial para a sobrevivência de qualquer pessoa, ou seja, todo e qualquer indivíduo tem direito a prestações e utilidades imprescindíveis à sua existência física e moral, cuja satisfação se apresenta, sobre tudo, como uma pré-condição para o próprio exercício da autonomia privada e pública acima mencionadas.

Ao analisarmos o teor normativo do princípio, sua relevância e significado na esfera jurídica, é sábio afirmar que não se pretende ou ainda há como se esgotar a definição da dignidade humana aqui discutida, no entanto, mesmo que de forma limitada, é imprescritível que se tenha uma mínima compreensão deste preceito para cumprir os objetivos do presente trabalho.

A dignidade da pessoa humana vem prevista na Constituição brasileira de 1988 como um dos fundamentos da República (art. 1º, III), ou seja, é um fator de legitimação estatal sobre a suas ações, bem como um vetor geral de interpretação legislativa. No seu interior, mais especificamente ao falarmos de sua essência, dignidade significa que toda pessoa tem um fim em si mesma, conforme menciona Kant em sua obra Fundamentação da metafísica dos costumes (2007, p. 68 e s).

Rachel Aisengart Menezes (2004, p.36) dispõe que o caminho para a “boa morte” tem diversas etapas, havendo um processo de negociação entre os profissionais, os enfermos e seus familiares, sendo que qualquer um desses pode se contrapor as ideias apresentadas, devendo, porém, estar cientes do princípio da autonomia do paciente. Nesse sentido, relevasse outro ponto importante a favor da eutanásia, qual seja o direito de não ser submetido a tratamento desumano e/ou degradante. Dessa forma, preceitua a Constituição Federal:

Art. 5º (...)

III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante (art.5º, inciso III da Constituição Federal).

Ingo Wolfgang Sarlet discorre, a título do tema, a seguinte conceituação acerca da dignidade humana:

*Tem-se por dignidade da pessoa humana a qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano,*

*como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos* (2005, p. 37, grifo do autor).

Ainda segundo o autor, o conceito estudado é simultaneamente *limite e tarefa*, tanto da sociedade como do Estado. Essa duplicidade de sentido integra a dignidade humana, gerando uma esfera defensiva e outra prestacional, assim explica Sarlet (2005, p. 32):

Como limite, a dignidade implica não apenas que a pessoa não possa ser reduzida à condição de mero objeto da ação própria e de terceiros, mas também o fato de que a dignidade gera direitos fundamentais (negativos) contra atos que a violem ou a exponham a graves ameaças. Como tarefa, da previsão constitucional (explícita ou implícita) da dignidade da pessoa humana, dela decorrem deveres concretos de tutela por parte dos órgãos estatais, no sentido de proteger a dignidade de todos, assegurando-lhe também por meio de medidas positivas (prestações) o devido respeito e promoção.

Estas duas faces da dignidade humana, segundo o autor Roberto Dias (2012), podem ser claramente observadas nos direitos fundamentais elencados na Constituição Federal Brasileira. Como por exemplo, a Constituição deixa clara a proibição de tratamento desumano ou degradante ao ser humano em seu art. 5, inciso I, norma esta de cunho positivo e negativo, que dispõe ao Estado e aos particulares um impeditivo a prática de condutas que levem, de qualquer forma, a tal resultado, porém também exorta os órgãos públicos a criarem políticas que impeçam que tais tratamentos aconteçam.

Há ainda outros exemplos de direitos fundamentais na Constituição Federal que têm por base prestações positivas e negativas da dignidade humana, a exemplo o livre exercício de profissão, a igualdade entre homens e mulheres, à livre expressão de pensamento e o direito à intimidade. Todos estes direitos, bem como outros aqui não citados, estão expressamente descritos na Carta Magna Brasileira e impelem condutas negativas e positivas tanto ao Estado como a toda a comunidade.

Para se entender a dignidade humana, em sua concepção moderna e no contexto aqui estudado, deve-se ater, mesmo que de forma superficial, à filosofia de Immanuel Kant, a qual teve grande importância para a definição do atual significado de dignidade humana. A autonomia, segundo Kant, é o “princípio supremo da moralidade” e consiste no indivíduo que é capaz de se submeter a esta lei que ele dá a si mesmo, baseado exclusivamente na razão e em que as máximas possam pertencer a uma legislação universal. Quando o indivíduo não age de acordo com tal lei que dá a si mesmo, não estará agindo com autonomia, mas sim com heteronômica, pois a sua ação está condicionada a fatores externos, como inclinações e

desejos. A dignidade humana possui seu fundamento na autonomia. Para Kant, tudo possui um preço ou uma dignidade. No “mundo dos fins”, todo o ser racional, como legislador universal, tem dignidade, enquanto os outros seres têm um preço (KANT, 2007, p. 85).

Assim, podemos afirmar que o fundamento da dignidade humana está exatamente na vontade autônoma que o indivíduo possui. O homem sendo um ser racional, “existe como fim em si mesmo, não só como meio para o uso arbitrário desta ou daquela vontade” (KANT, 2007, p. 68).

Por esta razão, pode-se dizer que a dignidade humana é um atributo intrínseco de cada ser racional. Por mais que não seja possível ou recomendável dar-lhe um conceito universal e positivo que abarque toda sua esfera de proteção, tenta-se considerar a delimitação do que significa violar tal preceito, que é o desrespeito ao ser humano e a humanidade em si, é a coisificação da pessoa, que a transforma em um mero objeto ou meio que satisfaça vontades de alguém ou de toda uma sociedade.

### **3. POSSIBILIDADE OU IMPOSSIBILIDADE DO PROCEDIMENTO EUTANÁSICO, DISTANÁSICO E ORTOTANÁSICO NO BRASIL EM CONFORMIDADE COM O ORDENAMENTO PÁTRIO**

A eutanásia e a ortotanásia, salvo a distanásia, conforme visto anteriormente, amoldam-se à concepção autônoma da dignidade prevista na Constituição brasileira e, partindo das premissas já apresentadas, é possível concluir que a dignidade humana como autonomia do indivíduo fundamenta-se como certo *direito constitucional à morte digna*.

Diante disto, o presente tópico terá a intenção de analisar a atual situação jurídico-penal da eutanásia e ortotanásia no Brasil, bem como da distanásia e após isso, verificar as possíveis colisões de princípios decorrentes da posição adotada e examinar a constitucionalidade da sua penalização.

#### **3.1. Atual panorama jurídico-penal da eutanásia, distanásia e ortotanásia no Brasil**

Ao tratarmos sobre a legislação penal brasileira, não extraímos consequências jurídicas significativas das categorizações mencionadas no presente trabalho, bem como a Constituição Federal Brasileira em nada se refere, *explicitamente*, a respeito da eutanásia, ortotanásia, distanásia ou de um direito à morte digna. Na legislação infraconstitucional, também não encontramos nenhuma lei ou dispositivo legal que mencione os temas aqui discutidos. A doutrina, no entanto, entende que a eutanásia, a ortotanásia e a distanásia, se enquadram como crime de homicídio privilegiado, delito esse descrito no artigo 121, §1º do Código Penal. Trata-se tão somente de uma minorante do crime de homicídio e não um tipo autônomo de crime. O referido dispositivo aduz o seguinte:

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 (BRASIL, 1940, grifo nosso).

Nesse prisma, dispõe Mirabete (2004, p. 67):

[...] o autor do homicídio praticado com o intuito de livrar um doente, irremediavelmente perdido, dos sofrimentos que o atormentam (eutanásia) goza de privilégio da atenuação da pena. O código penal brasileiro não reconhece a impunibilidade do homicídio eutanásico, haja ou não o

consentimento do ofendido, mas em consideração ao motivo, de relevante valor moral, permite a minoração da pena. É punível a eutanásia propriamente dita [...] e mesmo a ortotanásia [...], mas discute-se a possibilidade de não se falar em homicídio quando se interrompe uma vida mantida artificialmente por meio de aparelhos.

A eutanásia, ortotanásia e distanásia, mesmo não sendo manifestamente tratadas no texto Constitucional, penal ou infraconstitucional, são enquadradas no dispositivo supramencionado, e, sendo assim, constituem hipóteses de homicídio.

Segundo Bitencourt (2018, p. 1201), seria motivo de relevante valor moral aquele que é aprovado pela ordem moral, tais como a piedade, compaixão e benevolência frente ao sofrimento da vítima. Reconhece ainda o doutrinador, que seria um bom exemplo o homicídio piedoso, ou seja, a conhecida eutanásia, mesmo que sem usar essa denominação.

O Ministro do Supremo Tribunal Federal, Luís Roberto Barroso, em entrevista, assim discorre sobre o tema:

[...] Na ortotanásia e na eutanásia, o debate filosófico é sobre a dignidade da pessoa humana e a sacralidade da vida. Quando a filosofia e o direito protegem a vida, é preciso saber: protegem qualquer vida, qualquer qualidade de vida e a qualquer preço? Acho que não.

Além de determinado limite de sofrimento, de perda da integridade física, uma pessoa deve ter o direito de escolher entre a vida e a morte. (BARROSO, 2006, p. C4).

Vejamos o seguinte caso: um doente terminal foi informado de sua condição e, estando plenamente consciente, decide por não mais querer estar vivo, manifestando que deseja sua morte de forma antecipada. Surge do caso narrado um conflito de normas constitucionais nítido. De uma banda temos o paciente terminal requerendo que seu desejo seja respeitado, baseado em sua autonomia, dignidade e liberdade prevista na Constituição e, de outra banda, encontra-se o Estado que, seguindo o mesmo preceito da Constituição, tenta a todo custo proteger a vida humana, se baseando principalmente na legislação penal.

A *vida* humana é considerada pressuposto para o nascimento de todo e qualquer direito que venha previsto e protegido na Constituição Federal de 1988. Conforme disposto em seu artigo 5º, *caput*, “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...” (Constituição Federal, 1998).

Observamos que ao tratar à vida como um bem inviolável, passa o texto pátrio a ideia de que o direito à vida seja absoluto, e, conforme já demonstrado no presente artigo, não é. Em verdade, a Constituição não tem o objetivo de passar à ideia de um direito absoluto, haja

vista que no próprio ordenamento há momento em que tal direito pode ser restringido, tais como em caso de guerra declarada, a possibilidade do aborto humanitários, entre outros.

Para elucidar ainda a ideia de que o direito à vida não se apresenta como um direito absoluto sobre todos os demais, se mostra importante relatar o voto do Ministro Marco Aurélio Mello, na ADPF/5412, quando afirma de forma enfática sobre a disponibilidade do direito à vida:

Inexiste hierarquia do direito à vida sobre os demais direitos, o que é inquestionável ante o próprio texto da Constituição da República, cujo artigo 5º, inciso XLVII, admite a pena de morte em caso de guerra declarada na forma do artigo 84, inciso XIX. Corroborar esse entendimento o fato de o Código Penal prever, como causa excludente de ilicitude ou antijuridicidade, o aborto ético ou humanitário – quando o feto, mesmo sadio, seja resultado de estupro. Ao sopesar o direito à vida do feto e os direitos da mulher violentada, o legislador houve por bem priorizar estes em detrimento daquele – e, até aqui, ninguém ousou colocar em dúvida a constitucionalidade da previsão. (BRASIL, p. 27, 2012).

Resta claro que o direito à vida tem um valor inestimável, principalmente por apresenta-se como fonte de todos os demais direitos fundamentais, porém, é razoável observar que tal direito não se mostra absoluto, haja vista que no próprio ordenamento, há dispositivos que preveem a sua suspensão.

O projeto de Lei nº 125/96, de autoria de Gilvam Borges do Amapá, realizou a tentativa de introduzir no Brasil a legalização da eutanásia, porém, este nunca saiu do papel. Estava contido em seu texto a possibilidade de realização da eutanásia caso um grupo de cinco médicos concordasse e atestasse que o sofrimento do paciente não era justo ou necessário, bem como não haveria chance de cura, devendo a eutanásia ter sido requerida pelo paciente quando lucido, ou pelos seus familiares ou responsáveis caso aquele estivesse inconsciente. O projeto nunca chegou a ser votado, sendo arquivado no ano de 2013 (apud DAMASCENO, 2014).

De outro lado, tramita perante o Senado Federal o anteprojeto do novo Código Penal, Projeto de Lei nº 236/2012, tendo como autor o Senador José Sarney. Entre as novidades trazidas pelo projeto, encontramos a tipificação do instituto da eutanásia, bem como deixa subentendido a modalidade de ortotanásia, que seriam a então conhecidas como modalidades autônomas de ilícitos penais diferente de homicídio, sendo consideradas, do posto de vista da nova lei, como menos gravosas (apud SANTOS, SILVA, ANDRANDE, 2017). Dispõe em seu artigo 122 o anteprojeto:

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.

§ 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.

Ou seja, não seriam punidos os familiares ou alguém que possuía estreitos laços com a vítima. É claro e evidente que este novo dispositivo encontrasse em consonância com a Constituição Federal e deve ser analisado cuidadosamente para fins de se resguardar o direito de morrer do paciente.

### **3.2. A busca por um consenso mínimo acerca da eutanásia, distanásia e ortotanásia**

É justamente aqui que acontecem às divergências entre a ética médica e os direitos a todos garantidos no ordenamento. O médico em toda a vida é disciplinado a lutar até o fim por seus pacientes e suas vidas, não sendo uma opção encerrar a vida dele ou deixar que ele o faça. Porém, será que seria digno permitir que alguém sofresse por tempo indeterminado com dores e ser submetido a tratamentos degradantes sem esperança de cura? Não se estaria assim violando o princípio da dignidade da pessoa humana? Pode o paciente que sofre desses males recusar o tratamento e se valer da sua autonomia? O procedimento da boa morte (eutânico ou ortotânico) baseado no princípio da dignidade da pessoa humana, deve ser penalizado pelo ordenamento jurídico?

Em busca de um consenso mínimo acerca da prevalência da dignidade da pessoa como autonomia, no que compete à morte com intervenção, devemos admitir que caiba apenas ao paciente ou a seus familiares ou responsáveis quando aquele não mais poder, a escolha sobre a ortotanásia ou eutanásia, devendo-se sempre repudiar a distanásia por só prologar ainda mais o procedimento do morrer.

Porém, é importante ressaltar que em um ambiente onde a ortotanásia seja reconhecida como maneira correta de tratamento ao paciente em estado terminal, e em face a não violação da sua autonomia e liberdade, a eutanásia seria utilizada apenas em casos extremamente excepcionais. É justo afirmar que, no contexto atual, mostra-se mais certo e coerente a busca por um consenso mínimo em torno da ortotanásia, que busca sobre todas as coisas uma boa

morte ao paciente, aplicando-se então somente os procedimentos paliativos e não protelatórios, para que assim o indivíduo tenha uma boa morte, sem dor ou sofrimento.

Portanto, antes de começar uma discussão atemporal acerca da possibilidade ou não da eutanásia, deve-se pensar e analisar a ortotanásia como um caminho viável, que envolveria questões mais possíveis de um consenso. Há certas proposições que são aceitas e compatíveis com o ordenamento pátrio em vigor, e que ainda andam de mão dadas com a ortotanásia. São elas: a) a limitação consentida de tratamento e b) o cuidado paliativo e o controle da dor.

A cerca da *limitação consentida ao tratamento* (LCT), podemos caracteriza-la como o direito reconhecido de pacientes terminais e em estado vegetativo com doenças incuráveis, dolorosa e debilitantes, a decidir sobre a extensão e a intensidade dos procedimentos médicos dos quais poderão um dia serem submetidos. É este um importante reconhecimento de direitos no que compete a dignidade da pessoa humana no final da vida, haja vista que pode o paciente recusa a obstinação terapeuta que a ele possa vir a ser imposta. Nesse caso, não estaria o profissional da saúde cometendo um crime, haja vista que sua omissão se basearia única e exclusivamente na vontade do enfermo, que se apresentara livre e esclarecida após receber o detalhamento do seu quadro. A imposição de tratamentos extraordinários sem o consentimento do paciente e considerada violação à autonomia do paciente, baseada na Resolução CFM 1.805/2006, conforme já mencionado anteriormente.

*Os sistemas de cuidados paliativos e de controle de dor* baseiam-se no fato de haver diagnóstico e até mesmo prognóstico que indicam que todo e qualquer esforço em busca de uma cura restaram infrutíferos e que, apenas causariam sofrimento no processo de morte do paciente. Tem como ideia central tal sistema, a máxima qualidade de vida do paciente no fim da sua vida, buscando-se o controle da dor e dos sintomas inerentes à doença a que se encontra acometido.

Então, pelo o que aqui fora exposto, sim! Seria possível ocorrer à legalização dos institutos da eutanásia e da ortotanásia no Ordenamento Jurídico Brasileiro, baseado nos preceitos do princípio da dignidade da pessoa humana. A dignidade da pessoa humana, princípio basilar do ordenamento pátrio brasileiro, preceitua que todos devem gozar de uma vida digna e não serem submetidos a tratamento degradante, onde podemos afirmar que como o fim da vida ainda é de certa forma a própria vida, caberia apenas ao próprio indivíduo decidir como quer findá-la. Ora, se deve a pessoa ter uma vida digna, por que não uma morte digna também? Tem-se estabelecido em lei pátria a dignidade da pessoa humana como um

dos principais direitos intrínsecos ao indivíduo, porém, ao não se permitir que o enfermo capaz ou que tenha manifestado enquanto estava em suas faculdades mentais, o desejo de pôr fim a sua vida quando a morte fosse certa e o prolongamento de sua vida apenas causaria dor, estaria se violando gravemente tal preceito constitucional.

A legislação pátria elevou a vida, a dignidade e a liberdade humana a um nível de direitos fundamentais absolutos, dando-lhes a mesma importância e relevância jurídica, contudo, quando se apresenta uma colisão de tais preceitos no tema da morte de um indivíduo acometido por doença degradante e incurável, a liberdade do indivíduo e sua dignidade humana devem prevalecer sobre o direito à própria vida. O direito à vida, por sua vez, deve ser analisado sobre alguns aspectos do indivíduo, tais como a existência, a integridade física e moral, privacidade e principalmente a dignidade da pessoa humana, sendo principalmente nesse último que se agarra e fundamenta o direito de morrer com dignidade.

O prolongamento da vida de pacientes com doenças para as quais a medicina desconhece a cura ou a reversão, contra a sua vontade ou de seus responsáveis legais, que enseje apenas dor e sofrimento, viola diretamente o direito a dignidade da pessoa humana, haja vista que a dignidade protege também a liberdade e a inviolabilidade do indivíduo quanto à sua desumanização e degradação da sua vida.

O direito de morrer refere-se ao direito de ter uma morte humana, sem prolongamento inútil e agonizante, tendo como fundamentos o direito da dignidade da pessoa humana, a autonomia e liberdade. Segundo Pithan e Borges (2004, p. 78) “[...] Não se trata de defender qualquer procedimento que antecipe ou cause a morte do paciente, mas de reconhecer sua liberdade e sua autodeterminação”. A alegação de que existe o direito de se escolher viver ou não viver tem como um dos principais fundamentos o argumento da ausência de uma vida digna, ou seja, a ausência de qualidade de vida pelo paciente, pois, um dos principais fundamentos do princípio da dignidade da pessoa humana é que a pessoa deve ter uma vida digna, caso assim não se apresente, não seria vida, mas tão somente uma sobrevida.

Devemos compreender que a eutanásia e a ortotanásia se apresentam como um “mal” necessário e perceber que este é o melhor caminho a ser trilhado para aquelas doentes terminais que padecem de dor e sofrimento. Não estamos aqui defendendo a morte, mas sim demonstrando que deve ser priorizado o desejo e o direito de decidir sobre a sua própria vida, bem como a morte, priorizado sempre o interesse da pessoa sobre o da sociedade como um todo e a dignidade da pessoa humana.

## CONCLUSÃO

O presente estudo procurou refletir sobre o tema da morte com intervenção baseada na dignidade da pessoa humana, na liberdade e na autonomia, direitos fundamentais previstos na Constituição Federal, nos revelando um importante questionamento sobre qual seria o momento certo da morte. O assunto em questão gira em torno de indivíduos que se encontram em estado terminal ou vegetativo, sem esperança de cura ou tratamento. Porém, devido a alta complexidade do assunto, o presente estudo não teve como objetivo esgotar o tema, razão pela qual realizou-se a delimitação do tema a morte com intervenção a luz da dignidade da pessoa humana.

Com base em tudo o que fora aqui demonstrado, acredito que o objetivo do presente trabalho foi alcançado. Chegamos à conclusão de que se deve ser realizado uma ponderação de direitos fundamentais já existentes, para que assim, quem sabe, cheguemos a um novo direito, o direito a morte digna.

Percebemos que sim, é possível atender ao desejo e pleito de morte de um paciente em estado terminal, sem que com isso haja ofensa ao direito a vida consagrado na Constituição, evitando dessa forma que seja prolongando desnecessariamente o seu sofrimento com um tratamento exagerado e inútil. Devemos pensar que se o indivíduo é capaz e lúcido, e se encontra em estado terminal, apenas ele deve ter o direito de escolher como quer que sua vida prossiga, mesmo que este desejo findá-la. Ou seja, não cabe ao Estado a escolha de seguir com a sua vida em estado deplorável em detrimento de uma coletividade.

Deste modo, temos que entende que a sobreposição da dignidade humana como autonomia permite ao paciente escolher entre a eutanásia e a ortotanásia. Porém, também é certo afirmar que, quando a ortotanásia venha a se apresentar a forma adequada a ser aplicada ao caso, a eutanásia apenas deva ser utilizada em casos extremos, tendo então caráter residual.

Cabe, pois, as comunidades médicas e jurídicas trabalharem os conceitos centrais de: a) a limitação consentida de tratamento e b) o cuidado paliativo e o controle da dor, bem como a concretização dos termos no ordenamento pátrio brasileiro através de estudos e projetos de leis que venham a serem discutidos, votados e aplicados a sociedade como um todo, e não apenas engavetados ou ignorados.

Concluiu-se, sem a mínima intenção de pôr fim ao tema ou ao problema apresentado, que aos se respeitar o fundamento da dignidade da pessoa humana como autonomia e

liberdade do indivíduo, não parece justo ou aceitável, nem mesmo condizente com os fundamentos constitucionais, o Estado penalizar as condutas eutanásica ou ortotanásica. Ademais, concluiu-se também que em um ambiente na qual o procedimento da ortotanásia se enquadre, esta seria então melhor forma de atender aos anseios dos pacientes em estado terminal, pois assim não estaria interrompendo-se a vida do ser humano, nem tão pouco prolongando-a de forma indevida através de tratamentos ineficazes e dolorosos, mas tão somente permitindo-se que a vida siga seu curso natural.

Por fim, apesar de ser um tema complexo, o problema necessita ser discutido no plano jurídico e ser posto em prática com o auxílio dos profissionais da saúde. Deve-se ser realizados estudos profundos e concretos nos âmbitos penais e legislativos que levem em consideração a opinião dos médicos e, principalmente, do paciente em estado terminal, ou a sua família ou responsável quando aquele não mais poder manifesta-se, para assim serem auferidos e definidos critérios precisos de quando seriam possíveis a utilização dos institutos da eutanásia ou da ortotanásia sem a eminência da represália estatal, sendo dessa forma reconhecida a autonomia do indivíduo e indo de acordo a um dos princípios basilares da República Federativa do Brasil, a dignidade da pessoa humana.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Jéssica Ariane de. **A ORTOTANÁSIA COMO APLICAÇÃO DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA**. Disponível em: <https://monografias.brasilecola.uol.com.br/direito/a-ortotanasia-como-aplicacao-principio-dignidade-pessoa-humana.htm>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2020;

BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velhos. **A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida**. Consultor Jurídico, Brasil, junho, 2012. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2012-jul-11/morte-ela-dignidade-autonomia-individual-final-vida>. Acesso em: 05 de agosto de 2019;

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal**, vol.1: parte geral: art.1º ao 120. 24ª edição, São Paulo. SaraivaJus, 2018;

BRASIL, **Código de ética médica CFM**. Portal Médico. Brasília, setembro, 2009. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra.asp>. Acesso em: 28 de maio de 2019;

BRASIL. **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: 19 de agosto de 2019;

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Diário Oficial da União, 1988;

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 19 de agosto de 2019;

BRASIL, **Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/decreto-lei/del2848.htm>. Acesso em: 21 setembro de 2019;

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://noticias.pgr.mpf.gov.br/noticias-do-site/pdfs/ACP%20Ortotanasia.pdf> Acesso em: out./2007. BRASIL. MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. **Recomendação nº01/2006 – WD – PRDC**. (Wellington Divino Marques de Oliveira – Procurador Regional dos Direitos do Cidadão/1ª Região). Disponível em: <http://prdc.prdc.mpf.gov.br/legis/docs/exfile.2006-11-21.7242563592/attach/REC%2001-2006%20CFM.pdf>. Acesso em 25 de maio de 2019;

BRASIL, **Resolução nº 1.931 de 17 de setembro de 2009 da CFM. Código de Ética Médica.** Brasília, setembro de 2009. Disponível em: [http://www.cremers.org.br/pdf/codigodeetica/cem\\_e\\_cpep.pdf](http://www.cremers.org.br/pdf/codigodeetica/cem_e_cpep.pdf). Acesso em: 28 julho de 2019;

CARVALHO, Gisele Mendes de. **Ortotanásia é eutanásia, mas não é crime. (considerações a respeito da Resolução 1805/2006 do CFM e sua compatibilidade com o Código Penal).** Boletim IBCCRIM, v. 2008. Disponível em: [www.ibccrim.org.br](http://www.ibccrim.org.br). Acesso em: 15 de agosto de 2019;

BRASIL. 14ª Vara Federal do Distrito Federal. **Ação Civil Pública n. 2007.34.00.014809-3. Ministério Público Federal em face do Conselho Federal de Medicina. Juiz Roberto Luis Luchi Demo. 2010, sentença.** Disponível em: [www.jfdf.jus.br/destaques/14%20VARA\\_01%2012%202010.pdf](http://www.jfdf.jus.br/destaques/14%20VARA_01%2012%202010.pdf). Acesso em 22 fevereiro de 2020;

BRASIL. 14ª Vara Federal do Distrito Federal. **Decisão de antecipação de tutela da Ação Civil Pública n. 2007.34.00.014809-3. Ministério Público Federal em face do Conselho Federal de Medicina. Juiz Roberto Luis Luchi Demo. 2007, decisão.** Disponível em: [www.df.trf1.gov.br/inteiro\\_teor/doc\\_inteiro\\_teor/14vara/2007.34.00.014809-3\\_decisao\\_23-10-2007.doc](http://www.df.trf1.gov.br/inteiro_teor/doc_inteiro_teor/14vara/2007.34.00.014809-3_decisao_23-10-2007.doc). Acesso em 22 fevereiro de 2020;

CAUDURO, Joseane. **O Conceito de Eutanásia em Ronald Dworkin.** Dissertação de mestrado. Disponível em: <http://www.uces.br/ucs/tpIPOSDireito/posgraduacao/strictosensu/direito/dissertacoes/dissertacao?identificador=120> . Acesso em 28 de abril de 2019;

CONTAIFER, Juliana. **A eutanásia no Brasil.** A discussão sobre as formas de abreviar a vida para evitar o sofrimento ainda é tabu nas terras brasileiras. Em outros países, porém, o tema já avançou em diversas frentes. Correio Braziliense, Brasília, agosto, 2016. Disponível em: [https://www.correio braziliense.com.br/app/noticia/revista/2016/07/17/interna\\_revista\\_correio,540477/a-eutanasia-no-brasil.shtml](https://www.correio braziliense.com.br/app/noticia/revista/2016/07/17/interna_revista_correio,540477/a-eutanasia-no-brasil.shtml). Acesso em: 05 de maio de 2019;

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1805/2006. 2006.** Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805\\_2006.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm). Acesso em: 12 de junho de 2019;

COSTA, Sérgio; DINIZ, Débora. **Morrer com dignidade: um direito fundamental.** Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq\\_10\\_Cap\\_04.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_10_Cap_04.pdf). Acesso em: 28 de junho de 2019;

DAMASCENO, Sabine Pereira da Veiga. **A eutanásia e a tutela penal à luz da Constituição Federal**, 2014. Disponível em: <[http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,a-eutanasia-e-atutela-penal-a-luz-da-constituicao-federal,46732.html#\\_ftn50](http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,a-eutanasia-e-atutela-penal-a-luz-da-constituicao-federal,46732.html#_ftn50)>. Acesso em: 10 de setembro de 2019;

DIAS, Roberto. **O direito fundamental à morte digna: uma visão constitucional da eutanásia**. Belo Horizonte: Fórum, 2012;

DORIGON, Alessandro. **O direito de morrer com dignidade – um estudo sobre a eutanásia, ortotanásia e o suicídio assistido**. Conteudo Juridico, Brasília-DF, fevereiro, 2018. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,o-direito-de-morrer-com-dignidade-um-estudo-sobre-a-eutanasia-ortotanasia-e-o-suicidio-assistido,590355.html>. Acesso em: 05 de maio de 2019;

DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida: Aborto, Eutanásia e Liberdades Individuais**. 2ª edição, São Paulo. Editora Martins Fontes – WMF, 2009;

ESMERALDO, Matheus Figueiredo. **Eutanásia: direito e diálogo entre a vida e a morte**. Campinas Grande, setembro, 2011;

GIACOMOLLI, Lucas. **Direito a morte digna**. Lajeado, novembro de 2015;

GUIMARÃES, Deocleciano Torrieri. **Dicionário Técnico Jurídico** – 10ª edição, São Paulo; Editora Rideel, 2008;

GUIMARÃES, Marcelo Ovidio Lopes. **Eutanásia: novas considerações penais**. Leme: Mizuno, 2011;

KANT, Immanuel. **Fundamentação da metafísica dos costumes**. 2. ed. Lisboa: Edições70, 2007. E-book. Disponível em: <<http://charlezine.com.br/wp-content/uploads/Fundamenta%C3%A7%C3%A3o-da-Metaf%C3%ADsica-dos-Costumes-Kant1.pdf>>. Acesso em: 13 setembro de 2019;

KANT, Immanuel. **Fundamentação da metafísica dos costumes**. Lisboa: Edições 70, 2004, p. 68 e s;

KOVÁCS, Maria Julia. **Bioética nas questões da vida e da morte**. Revista de Psicologia USP, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 115-167, jan. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v14n2/a08v14n2.pdf> . Acesso em: 20 de março de 2019;

LOPES, Antonio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, ortotanásia e distanásia: aspectos médicos e jurídicos**. São Paulo: Atheneu, 2012;

MENDES, Gilmar Ferreira. **Curso de Direito Constitucional**. 10ª edição, São Paulo. Saraiva, 2015;

MENEZES, Rachel Aisengart. **Em busca da boa morte: antropologia dos cuidados paliativos**. 1ª edição, Rio de Janeiro. Editoras FIOCRUZ e Garamond Ltda, 2004;

MIRABETE, Júlio Fabbrini. **Código Penal Interpretado**. 4. ed. São Paulo, Atlas, 2003;

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 24ª edição, São Paulo. Atlas, 2009;

MORAES, Alexandre de. **Direito Humanos Fundamentais, Teoria Geral**. 3ª edição, São Paulo. Atlas S.A, 2000;

MOTTA, Artur Francisco Mori Rodrigues. **Da atipicidade penal da eutanásia no Brasil**. Jus Navigandi, Teresina, ano 2014, n. 2230, 9 ago. 2009. Disponível em: <http://jus.uol.com.br/revista/texto/13290>. Acesso em: 02 de abril de 2011;

NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Paris, 10 dez. 1948. Disponível em: < <http://www.dudh.org.br/declaracao/>>. Acesso em: 10 de janeiro de 2019;

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. 2005. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>. Acesso em: 10 de agosto de 2019;

PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de bioética**. 10. ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2012;

PITHAN, Lívia Haygert. **A dignidade humana como fundamento jurídico das “ordens de não-ressuscitação”**. 1ª edição, Porto Alegre. EDIPUCRS, 2004;

POSSOLI, Jhonatan. **AUTONOMIA DA VONTADE VERSUS O DIREITO A VIDA: UM ESTUDO DE CASO DA ORTOTANÁSIA NA AÇÃO CIVIL PÚBLICA Nº. 2007.34.00.014809-3 IMPETRADA EM FACE DA RESOLUÇÃO Nº. 1.805/2006 DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**. Unesc, Criciúma, junho, 2012. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/1193>. Acesso em: 22 de fevereiro de 2020;

QUEIROZ, Andressa v de. **EUTANÁSIA, UMA MORTE DIGNA À LUZ DO BIODIREITO**. Monografias Brasil Escola. Brasil, abril, 2011. Disponível em: <https://monografias.brasilecola.uol.com.br/direito/eutanasia-uma-morte-digna-luz-biodireito.htm>. Acesso em 25 de agosto de 2019;

SÁ, Maria de Fátima Freire de. **Direito de morrer: eutanásia, suicídio assistido**. 2ª edição, Belo Horizonte. Editora Del Rey, 2005;

SANTOS, Cícera Jércika Reinaldo; SILVA, Edjerlan Alves da; ANDRADE, Shakespeare Teixeira. **A introdução da eutanásia no novo Código Penal brasileiro**, 2017. Disponível em <[https://jercika.jusbrasil.com.br/artigos/412785023/a-introducao-da-eutanasia-no-novo-codigopenal-brasileiro?ref=topic\\_feed](https://jercika.jusbrasil.com.br/artigos/412785023/a-introducao-da-eutanasia-no-novo-codigopenal-brasileiro?ref=topic_feed)>. Acesso em: 10 de setembro de 2019;

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dimensões da dignidade: Ensaio de Filosofia do Direito e Direito Constitucional**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005, p.13-43;

SEGRE, Marco; COHEN, Claudio. **Bioética**. 3. ed. São Paulo: USP, 2002;

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 37ª edição, São Paulo; Editora Malheiros, 2014;

V. **inteiro teor da decisão** em [www.df.trfl.gov.br/.../2007.34.00.014809-3 decisao\\_23-10-2007.doc](http://www.df.trfl.gov.br/.../2007.34.00.014809-3 decisao_23-10-2007.doc), 2010;

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **A ortotanásia e o Direito Penal brasileiro**. Revista Bioética, Brasília, v. 16, n. 1, p. 61-83, 2009. Disponível em: [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/viewFile/56/59](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/56/59). Acesso em: 12 de março de 2019.