

**O DIREITO DE MORRER: A DIGNIDADE HUMANA EM CONFRONTO COM O  
DIREITO À VIDA**


**THE RIGHT TO DIE: THE CONFRONTATION OF HUMAN DIGNITY AND THE  
RIGHT TO LIFE**

Recebido em: 15/04/2024

Aceito em: 21/12/2024

Publicado em: 06/02/2025

Amanda Viegas Bonorino<sup>1</sup>   
Universidade Federal do Pampa

Adriana Hartemink Cantini<sup>2</sup>   
Universidade Federal do Pampa

**Resumo:** O tema morte é um grande tabu em diversas sociedades, a grande massa da população, e em especial os mais vulneráveis, não possuem privilégio de contratarem profissionais médicos e da área da enfermagem para que tenham um fim de vida em suas casas, acompanhado de familiares, sem sentir dor, o que transforma o tema do fim de vida num assunto não só de relevância ética e moral, mas também de relevância social. O prolongamento sacrificado da vida de pacientes incuráveis expõe o ser humano a situações humilhantes de dor e sofrimento. Portanto pesquisa-se sobre a Morte Digna, a fim de resolver a problemática de que quando não há mais uma vida digna e plena, e comprovadamente só é possível aguardar a morte, o paciente teria o direito de exercer sua autonomia encurtando o período de dor e antecipando a morte ou o Estado/Direito deve obrigar-lhe a manter a vida a qualquer custo? À vista disso objetivou-se conceituar os temas dignidade humana, autonomia da vontade, bem como explorar a Teoria da Ponderação, aplicando-se os princípios em confronto na questão da boa morte, quais sejam a vida *versus* a dignidade, para que pudéssemos decidir qual deve prevalecer e por fim, analisou-se como o tema é tratado na legislação brasileira. Para tanto realizamos uma pesquisa preponderantemente bibliográfica com a revisão de obras clássicas e levantamento de novas obras. Em suma, vislumbrou-se a possibilidade real da legalização da eutanásia no Brasil, permitindo concluir que o tema deve ser mais amplamente discutido tanto nas instituições políticas como na sociedade civil.

**Palavras-chave:** Morte Digna; Autonomia da vontade; Dignidade Humana; Direitos Fundamentais.

**Abstract:** That the subject of death is a great social taboo in many societies, a large number of people, and especially the most vulnerable, do not have the privilege use contract doctor or nursing for they can have the end of life into their homes, accompanied by family members, without feeling pain, which transforms the theme of the end of life in a matter not only of ethical and moral relevance but also of social relevance. The sacrificed extension of the lives of incurable patients exposes human beings to humiliating situations of pain and suffering. Therefore, research is carried out on Dignant Death, to solve the problem that when there is no longer a dignified and full life, and it is proven that it is only possible to wait for death, the patient would have the right to exercise his autonomy, shortening the period of pain and anticipating death or should the State/Law must forced to maintain life at any price? Because of this, the objective was to conceptualize the themes of human dignity, and the autonomy of the will, as well as to explore the Theory of Weighting, applying the principles in a confrontation in the issue of a good death, which is life versus dignity, so that we could decide which should prevail and, finally, it was analyzed

<sup>1</sup>Advogada, formado pela Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), Campus São Borja (RS), E-mail: amandabonorino@hotmail.com

<sup>2</sup>Professora de Magistério Superior da Universidade Federal do Pampa (UNPAMPA), Campus São Borja (RS). E-mail: adrianacantini@unipampa.edu.br

how the subject was treated in Brazilian legislation. To this end, predominantly bibliographical research was carried out based on a review of classic works and a survey of new works. In short, it was seen that a real possibility of legalizing of euthanasia in Brazil was glimpsed, leading to the conclusion about the topic that required us must be more widely discussed both in political institutions and in civil society.

**Keyword:** Dignified death; Freedom of choice; Human Dignity; Fundamental Human Rights.

## INTRODUÇÃO

O trabalho visa analisar o confronto de direitos e princípios no ordenamento jurídico brasileiro, quais sejam, o princípio da dignidade humana e da autonomia da vontade e o direito fundamental à vida, previstos constitucionalmente. Tais princípios serão analisados em especial nos casos de pacientes terminais, portadores de doenças crônicas ou degenerativas que desejam interromper sua vida, de modo a ter uma morte digna.

Essa pesquisa tem enfoque nos principais conceitos de dignidade humana e autonomia da vontade estudadas em Pedro (2012) que entram em confronto com o direito à vida nas questões de sua terminalidade. Demonstrará o exercício da autonomia da vontade como ferramenta de diferenciação de pessoas em relação a seres irracionais em Singer (2002) e, se é possível encontrar uma única resposta ideal quando existem princípios em colisão, em especial em relação aos direitos fundamentais, no caso à vida e à morte digna, estudados em Dworkin (2002) e em Alexy (2005), com a aplicação da teoria da ponderação.

Ainda, o presente estudo irá aprofundar o conceito de vida digna em Tavares (2012), e a dignidade humana como elemento essencial à vida humana em Barroso (2010). Para reafirmar que a dignidade humana é o fundamento e a base de todos os direitos fundamentais presentes na Constituição Federal trazemos Gozzo e Ligiera (2012).

Outras tendências atuais importantes serão abordadas, tais como, a modernização da morte em Röhe (2004) e a proteção excessiva da vida, defendida por Pithan (2004). Diferenças entre vida digna e morte digna também farão parte desta análise utilizando Rigamonti e Toledo (2022).

Apresentar-se-á o conceito de eutanásia por Ferraz (2001) e os entendimentos sobre eutanásia passiva e ativa de Oliveira (2008), além dos principais posicionamentos daqueles que se opõem a eutanásia, como Rachels (2014) e Demétrio (1991). Por outro lado, traremos os que se posicionam a favor em Hoppe (2007). Outro conceito abordado é o da ortotanásia, trazido por Santoro (2011); Farah (2011) e Menezes, Selli e Alves, (2009). E, abordando a compreensão de “humanização da morte”, trazemos a discussão de Gozzo e Ligiera (2012). Por fim, sobre o suicídio assistido, utilizaremos apoio teórico em Cano (2011).

A pesquisa também se debruçará em estudos relativos à legislação brasileira, sua (não) evolução em relação ao tema, e a tentativa de incluir a eutanásia como crime hediondo no ordenamento jurídico brasileiro, conforme as discussões propostas por Santoro (2011).

Similarmente, buscar-se-á detalhar a diferença entre princípios e regras em Dworkin (2002) levando em consideração em especial seu grau de abstração por Ávila (2001) e uma possível hierarquia existente entre os princípios, defendido por Martins (2020). Também aprofundar-se-á no estudo da Teoria da Ponderação em Alexy (2005) a fim de utilizá-la no confronto de princípios no caso da Boa Morte.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A metodologia utilizada na pesquisa foi preponderantemente bibliográfica com a revisão de obras clássicas, inclusive as que abordam questões morais e éticas. Construímos um quadro metodológico orientativo com o problema da pesquisa, os objetivos gerais e específicos e as questões norteadoras, que nos permitiram explorar o que está sendo escrito e debatido sobre o tema.

Objetivo específico e Ações	Perguntas a responder (hipóteses)
a) Compreender o significado do direito a morte digna, explorando os conceitos de autonomia da vontade/dignidade humana/morte digna;	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. O que é autonomia de vontade?</li> <li>2. O que é dignidade humana?</li> <li>3. O que é morte digna?</li> <li>4. Podemos afirmar que a autonomia da vontade prevalece em caso de morte digna?</li> <li>5. A quem cabe definir o momento de morrer de um paciente terminal?</li> </ol>
b) Entender os conceitos de eutanásia, ortotanásia e suicídio assistido, averiguando sua situação legal no país, bem como são tratados juridicamente;	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. O que é eutanásia e sua situação legal no Brasil?</li> <li>2. O que é ortotanásia e como é tratada no Brasil?</li> <li>3. O que é o suicídio assistido e como é tratado no Brasil?</li> <li>4. Como uma pessoa pode manifestar sua vontade mediante os procedimentos que serão adotados no fim de sua vida?</li> <li>5. O que é o testamento vital e para que serve?</li> </ol>
c) Verificar, considerando marco temporal determinado, os processos legislativos que trataram dos temas: eutanásia, ortotanásia e suicídio assistido.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pesquisar nos sites oficiais do país projetos arquivados ou em tramitação que tentam legalizar as práticas da boa morte;</li> <li>2. Pesquisar nos sites oficiais do país projetos arquivados ou em tramitação que tentam criminalizar ou agravar as práticas da eutanásia, ortotanásia ou suicídio assistido.</li> <li>3. Pesquisar sobre os temas no Conselho Federal de Medicina e Código de Ética Médico</li> </ol>
d) Buscar soluções para a existência do confronto de princípios no ordenamento jurídico, utilizando a teoria da Ponderação;	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definição e diferenciação de princípios e regras.</li> <li>2. Como proceder quando há confronto de regras?</li> <li>3. Como proceder quando há confronto de princípios?</li> <li>4. Existem princípios que se sobrepõe aos demais? Se sim, o princípio não utilizado deixa de fazer parte do ordenamento jurídico?</li> <li>5. O que é a Teoria da Colisão?</li> <li>6. O que é a Lei da Ponderação? Quando foi criada? Como utilizar?</li> <li>7. Como a teoria da ponderação (direitos fundamentais) pode ser utilizada para a defesa da morte digna?</li> </ol>

Fonte: Quadro construído pela pesquisadora, 2023.

Realizamos o levantamento de novas obras acerca do tema, que exigiram estudo e análise para apoio a execução do trabalho, bem como em artigos, livros e páginas da internet que já haviam publicado sobre o assunto. Do mesmo modo, foram realizadas pesquisas legislativas em sítios eletrônicos de órgãos institucionais oficiais do país.

A metodologia para analisar o assunto e orientar o processo central do estudo desse trabalho, tornando possível alcançar os objetivos estipulados, teve como base o método dedutivo, que proporcionou a base lógica para a investigação. Em Lakatos e Markoni (2003) o pensar dedutivamente, exige a construção de uma cadeia de raciocínio que parte da análise do geral para o particular, alcançando-se, ao final, uma conclusão e se caracteriza como um raciocínio descendente. A partir do problema proposto pelo trabalho – o confronto de princípios diante da morte digna – buscamos posições científicas e doutrinárias, que defendiam ou se opunham à legalização dos procedimentos para que se estabeleça a boa morte ou o que denominamos e defendemos aqui, a “morte digna”, e que assim, ao final sejam apresentados os argumentos que prevalecem.

O recorte espacial será o Estado brasileiro, e o lapso temporal será o período de 1991, ano em que surgiu a primeira tentativa de legislar sobre o assunto no país, até o ano de 2022.

O objetivo geral do trabalho é definir se o paciente em estado terminal teria direito de decidir sobre o momento de sua morte levando em consideração o confronto de direitos fundamentais e princípios constitucionais estabelecidos pelo ordenamento jurídico pátrio. Para isso, foi necessário, explorar os conceitos dos princípios envolvidos, como a dignidade e autonomia da vontade, compreender a Teoria da Ponderação problematizar o tema da interrupção da vida e, por fim, analisar como este tema é tratado pelo Judiciário brasileiro.

Para melhor compreensão do estudo, o trabalho foi dividido em capítulos que foram organizados de forma a responderem os objetivos específicos. Assim, o primeiro capítulo abordou os conceitos de autonomia da vontade e dignidade humana, para que, uma vez compreendidos pudéssemos ter mais clareza sobre a interferência destes, na morte digna do paciente enfermo.

No segundo capítulo, abordamos os conceitos de eutanásia, ortotanásia e suicídio assistido, explicando como esses procedimentos médicos estão sendo tratados juridicamente no Brasil. Sucintamente, retratamos a questão do testamento vital, considerado uma nova modalidade de demonstração da vontade da Pessoa em estado terminal.

O terceiro capítulo analisou algumas tentativas de legislar a respeito da morte digna, trazendo à discussão alguns projetos de lei que tramitaram nas casas legislativas brasileiras e que foram arquivados ou que estão aguardando nova discussão nas comissões ou no plenário.

Por fim, no quarto e último capítulo, objetivou-se fazer a distinção entre princípios e regras, trazendo conceitos de doutrinadores sobre o tema, como também elucidar o uso da lei de colisão e da teoria da ponderação quando há o confronto entre princípios. Neste, analisamos a aplicação do confronto de princípios considerando a teoria da ponderação, no caso da eutanásia.

## **CONCEITOS E CONSIDERAÇÕES SOBRE OS PRINCÍPIOS DA AUTONOMIA DA VONTADE E DA DIGNIDADE HUMANA PARA COMPREENSÃO DA MORTE DIGNA**

Inicialmente, é primordial estabelecer alguns significados essenciais para a compreensão da problemática deste trabalho. Em busca deste objetivo, busca-se definir o conceito de morte digna, explorando os princípios da autonomia da vontade e da dignidade humana.

A Constituição Federal de 1988, entre tantas inovações relativas à dignidade da pessoa humana, ampliou de forma drástica o rol de princípios essenciais para concepção dessa prerrogativa, sendo um deles, o princípio da autonomia ou da liberdade, que está intimamente ligada à dignidade humana, uma vez que, trata da capacidade de autodeterminação do indivíduo, de dispor de seu corpo e de si mesmo, de fazer suas escolhas conforme suas convicções, crenças e credos, desde que, claro, não exerça influência sobre a vida, a dignidade e a autonomia de outro indivíduo. Portanto, no ordenamento jurídico brasileiro, a pessoa é livre para exercer suas escolhas. A Carta Magna, logo em seu preâmbulo, enuncia:

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembleia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a **liberdade**, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL (*grifo nosso*).

Ainda, no 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, nos termos seguintes:” (*grifo nosso*), a liberdade é garantido como destaque. Primordial faz-se contextualizar o termo autonomia que:

[...] é de origem grega e remete para a ideia de autogoverno, tendo sido aplicado, historicamente, no contexto da democracia grega para indicar as formas de governo autárquicas – isto é, a pólis. A análise do princípio de autonomia faz-se a par da ideia de dignidade como autonomia e como poder individual (*empowerment*) de autodeterminação; i.é, o direito de decidir os rumos da própria vida, bem como o poder de realizar as suas escolhas morais mais relevantes (Pedro, 2012, p. 176).

Assim, a autonomia da vontade é a capacidade do indivíduo se autodeterminar e poder fazer as escolhas, tomar as decisões sobre sua vida, sendo exatamente o poder de exercer a sua liberdade. Existem, entretanto, inúmeras situações em que esta autodeterminação entra em conflito com outros princípios e garantias fundamentais e cada caso deve ser estudado isoladamente.

Levando em consideração as situações em que a autonomia da vontade pode ser sobressalente aos demais direitos fundamentais, e, para entendermos como e quando ela se destaca, faz-se necessário primeiramente compreender o que constitui essa autonomia. Para Singer (2002) a autonomia diferencia o valor da pessoa humana e de um ser inconsciente justamente pela sua capacidade de se autodeterminar:

Somente o indivíduo capacitado para entender a diferença entre morrer ou prosseguir vivendo pode de forma autônoma escolher a vida. Matar uma pessoa que não escolheu a morte desrespeita a autonomia daquela pessoa; e como a escolha entre viver ou morrer é praticamente a escolha mais fundamental que qualquer um pode fazer, a escolha da qual dependem todas as demais, matar uma pessoa que não escolheu morrer constitui a mais grave das violações possíveis à autonomia daquela pessoa (Singer, 2002, p. 176).

E é justamente nesse sentido que, quando estamos diante de um paciente com uma doença terminal, em profundo sofrimento, a autonomia confronta-se com a garantia protegida pela constituição: a vida. O sopesar dessa situação torna-se um conflito que questiona qual princípio deve prevalecer? Qual deles é o mais importante? Prolongar o sofrimento em relação à vida? Respeitar a vontade do paciente e preservar a sua dignidade, interrompendo a dor?

Obviamente, ponderando as diversas opiniões que se contrapõem, é possível compreender que um assunto tão controverso não poderá ser esgotado, tampouco terá uma solução jurídica fácil, de acordo com Dworkin (2002, p. 445): “Num caso difícil não pode haver uma resposta correta, mas apenas uma série de respostas aceitáveis”, e é exatamente assim, que realizaremos esse estudo, sem verdades concretas mas, analisando e problematizando a questão da morte digna, considerando, sobretudo, seus aspectos jurídicos e possíveis avanços da discussão no Brasil.

A vida, bem jurídico constitucionalmente eleito como direito fundamental é, para Pessoa Humana, essencial para que ela realize o seu projeto de vida<sup>3</sup>, concretizando os demais direitos e garantias constitucionais, e sem o qual todos os demais direitos perderiam seu sentido. Entretanto, conforme bem explica Tavares (2012, n.p.): “O conteúdo do direito à vida assume duas vertentes. Traduz-se, em primeiro lugar, no direito de permanecer existente, e, em segundo lugar, no direito a um adequado nível de vida.” O nível adequado de vida do qual fala o autor damos o nome de: dignidade.

A dignidade humana pode apresentar vários conceitos distintos que, vem sendo amplamente debatidos por juristas e doutrinadores, a jurisprudência do STF tem também seu próprio entendimento. Objetivamente, dignidade humana esta relacionada às garantias vitais de cada indivíduo que deveriam ser proporcionadas pelo Estado, já este justifica suas falhas mediante o Princípio da Reserva do Possível. Subjetivamente, mais do que direitos taxativos garantidos pelo Estado, cada ser humano estabelece para si o que é dignidade, em especial quando sua vivência é fadada a uma doença terminal e dolorosa. Diante do contexto apresentado, Luis Roberto Barroso considera que:

A dignidade da pessoa humana, na sua acepção contemporânea, tem origem *religiosa*, bíblica: o homem feito à imagem e semelhança de Deus. Com o Iluminismo e a centralidade do homem, ela migra para a *filosofia*, tendo por fundamento a razão, a capacidade de valoração moral e autodeterminação do indivíduo. Ao longo do século XX, ela se torna um objetivo *político*, um fim a ser buscado pelo Estado e pela sociedade. Após a 2ª. Guerra Mundial, a ideia de dignidade da pessoa humana migra

<sup>3</sup> A Corte Interamericana de Direitos Humanos mediante jurisprudência reconheceu a existência do direito, que assiste à Pessoa Humana e assegura sua autonomia, de criar e desenvolver seu projeto de vida, segundo o qual o indivíduo deve realizar suas escolhas em relação a quais caminhos seguir para sua realização pessoal. A imposição de obstáculos por parte do Estado a esta liberdade é passível de responsabilização civil em reparar os danos. Jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos sobre o tema: Corte IDH, Caso Loayza Tamayo vs. Peru. Reparaciones e Custas. Sentença de 27 de novembro de 1998, § 148. (Para um maior aprofundamento, ver: BURGOS, Osvaldo R. *Daños al proyecto de vida*. Buenos Aires: Astrea, 2012; CÁCEDA, Joel Díaz. *El daño a la persona y el daño al proyecto de vida*. Lima: Legales, 2008)

paulatinamente para o mundo *jurídico*, em razão de dois movimentos. O primeiro foi o surgimento de uma cultura pós positivista, que reaproximou o Direito da filosofia moral e da filosofia política, atenuando a separação radical imposta pelo positivismo normativista. O segundo consistiu na inclusão da dignidade da pessoa humana em diferentes documentos internacionais e Constituições de Estados democráticos (Barroso, 2010, p. 4).

Desse modo, cabe salientar que pacífico é que a dignidade humana é elemento essencial à vida seja qual for sua origem, sendo o único meio capaz de garantir que a Pessoa realize o seu plano existencial - projeto de vida - de forma plena, incluindo, nesse sentido, além de uma boa vida, ou uma vida com o mínimo existencial possível, também uma boa morte.

A partir de 1945, em razão da 2ª Guerra Mundial e suas barbáries, em especial o holocausto, bem como em consequência da Declaração Universal dos Direitos Humanos vários países passaram a incluir em suas constituições esse princípio, embora, muitas vezes, não de forma explícita, mas suficiente para identificar que, entre os direitos fundamentais está expressa a garantia do “mínimo existencial” que permita à Pessoa ter dignidade. Em 1949, a Constituição Alemã, no artigo 1º previu a inviolabilidade da dignidade humana, e subsequente a ela, Itália, Portugal, Espanha e diversos outros países europeus. Na América em 1946 o Brasil promulgou sua nova Carta Magna, no mesmo ano Equador, Haiti e Panamá promulgaram novas constituições, seguidos por República Dominicana, Peru e Venezuela em 1947 e Nicarágua e México em 1948.

No Brasil, em 1988, com a promulgação da Constituição Cidadã, logo no artigo 1º, inciso III, a dignidade humana é mencionada de forma taxativa, tal inovação, juntamente com tantos outros princípios fundamentais, passam a garantir que situações degradantes ao ser humano não voltem a se repetir, tendo amplo alcance e grande importância para a sociedade como um todo. Para o Estado é essencial que se garanta um “mínimo existencial” para cada indivíduo, e nele estão incluídos alimentação e moradia adequadas, saúde, educação, cultura e lazer, todos garantidos constitucionalmente. Porém *subjetivamente*, cada ser humano, constrói suas próprias convicções de dignidade, de bem estar, uma dignidade intimamente ligada à autonomia, ao poder de escolher o que é melhor para si, o que realiza o seu plano existencial.

Como questiona Tavares (2012, p.594), em relação à dignidade, “[...] poder-se-ia sustentar que todos os direitos fundamentais acabam sendo uma decorrência da dignidade da pessoa humana, nesta recolhendo seu fundamento mais íntimo?”, de modo que, inclusive o direito à vida a ela se submeteria, e, se esta não fosse digna, de nada valeria. De acordo com

Gozzo e Ligiera (2012, p.38) “[...] sem prejuízo das muitas variações existentes



sobre o tema, identifica-se um consenso razoável no sentido de se considerar a dignidade humana o fundamento e a justificação última dos direitos fundamentais.” Nesse sentido, entende-se que vários princípios decorrem e só existem em razão da dignidade:

É que a dignidade protege também, a liberdade e a inviolabilidade do indivíduo quanto à sua desumanização e degradação. É nesse passo que se verifica uma tensão dentro do próprio conceito, em busca da determinação de seu sentido e alcance diante de situações concretas. De um lado, a dignidade serviria de impulso para a defesa da vida e das concepções sociais do que seja o bem morrer. De outro, ela se apresenta como fundamento da morte com intervenção, assegurando a autonomia individual, a superação do sofrimento e a morte digna (Gozzo; Ligiera, 2012, p. 31).

Nesse sentido inclusive o direito à vida só faz sentido e se fundamenta no princípio da dignidade, onde encontra a razão de existir da Pessoa. Todos os princípios constitucionais encontram sua razão de ser no ser humano, este é o centro do Direito, de modo que:

Um indivíduo, pelo só fato de integrar o gênero humano, já é detentor de dignidade. Esta é qualidade ou atributo inerente a todos os homens, decorrente da própria condição humana, que o torna credor de igual consideração e respeito por parte de seus semelhantes (Andrade, 2003, p. 317).

O que corrobora o pensamento do filósofo Kant, que “O ser humano é o fim em si mesmo”, nunca um meio para alguma coisa, datado de 1785, antes mesmo do tema dignidade estar em voga na sociedade, em sua obra *Crítica da Razão Prática e a Fundamentação da Metafísica dos Costumes*. No pensamento Kantiano, o homem por ser racional e livre é capaz de discernir por si próprio o que é moral e digno para sua própria existência.

Visto os conceitos de autonomia, liberdade e dignidade, questiona-se o que seria uma morte digna ou boa morte? O momento da morte muda em cada cultura e a cada momento histórico. Quanto mais a sociedade se moderniza, mais a morte se institucionaliza, ou seja, os pacientes não morrem mais perto de suas famílias, mas sim isolados em leitos de UTI, após longos procedimentos médicos, muitas vezes degradantes e invasivos:

O conceito de morte se transformou ao longo dos séculos, influenciado por diversos fatores como a cultura de uma sociedade, a religião e os valores éticos e morais de seus indivíduos. Nos tempos modernos, já não se morre como antigamente: a morte esperada no leito, os últimos desejos, a despedida da família reunida, com as crianças presentes. Na sociedade tecnológica de hoje, a morte é institucionalizada; morrer é algo distante, que acontece no hospital, e o paciente terminal frequentemente já está inconsciente, em uma UTI (Horta, 1999, n.p.).

Essa “modernização” da maneira de morrer, essa obstinação pelo prolongamento da vida, torna mais degradante o fim e, por vezes, até mais doloroso e sofrido, não apenas para o paciente que padece da enfermidade já sabendo do final que lhe é inevitável, mas também, para família, que aguarda as notícias em exaustão física e emocional.

Considerando que a Constituição Federal protege a vida, garantindo que esta seja digna, vale salientar o posicionamento de Röhe (2004, p. 31), que procura conceituar ou definir o que seria a morte digna, de modo que não permita a Pessoa sua desumanização em vida:

Uma “boa morte”, pode mesmo significar a valorização da própria vida, como um bem supremo, a ser preservado e protegido da prática homicida [...]. Morrer com dignidade, enfim, significa dar ao paciente incurável a autorização para morrer com nobreza e integridade, longe do fantasma da existência humana degradante. É o agir por “compaixão”.

O autor defende que permitir a morte de um paciente incurável, é, de certo modo, defender a vida. A “proteção” excessiva à vida, acaba por ser tornar uma problemática, pois deixa de ser um direito garantido pelo Estado e passa a ser um “dever” de existir imposto por este, que não permite que o ser humano usufrua de sua capacidade de autodeterminação para fazer a escolha do seu momento de finitude. Deste modo, não há como se pensar em vida dissociada de liberdade, de autonomia e de dignidade. Assim conforme Pithan (2004, p. 58):

O processo de morrer faz parte da vida humana, que como tal deve ser vivida com dignidade. Se a morte é parte da vida e o direito à vida implica uma garantia de uma vida com dignidade, parece possível argumentar pela existência de um direito à morte digna.

Essas definições e associações entre conceitos são importantes para a compreensão das próximas discussões que se propõe para entendermos a eutanásia, a ortotanásia e o suicídio assistido, e a licitude ou licitude dessas práticas no ordenamento jurídico brasileiro. Também abordaremos o Testamento Vital e a importância deste documento para os procedimentos de fim de vida.

## **EUTANÁSIA, ORTOTANÁSIA E SUICÍDIO ASSISTIDO: CONCEITOS E SITUAÇÃO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO**

Para a esmagadora maioria das pessoas a vida humana é sagrada, mas, até que ponto essa sacralidade pode prevalecer em razão das condições de vida dessa pessoa?

Até que ponto ela pode se sobrepor a vontade do indivíduo de morrer ou prosseguir vivendo em condições incompatíveis ao que considera digna a sua própria existência?

Quando não há mais uma vida digna e plena, e comprovadamente, só é possível aguardar a morte, o paciente teria o direito de exercer sua autonomia encurtando o período de dor e antecipando a morte? Ou o Estado/Direito deve obrigá-lo a manter a vida a qualquer custo?

Discorrer sobre esses conceitos é adentrar em um caminho complexo e tortuoso, assunto que envolve diversos saberes e debates acalorados entre opositores e defensores do direito a morte digna. Religiosos, médicos, filósofos, juristas e estudiosos das diferentes áreas traduzem diferentes opiniões acerca desses temas, já que morte é um tema muitas vezes censurado em uma sociedade marcada por preconceitos e crenças distintas. Uma pesquisa divulgada pelo G1 aponta que falar sobre morte é um tabu para 73% dos brasileiros e, 82,4% acreditam que não há nada mais sofrido do que a dor de perder alguém, inclusive 10% dos entrevistados acredita que falar sobre morte atraia a morte.<sup>4</sup>

## EUTANÁSIA

O termo eutanásia surgiu no século XVII, proposto pelo filósofo Francis Bacon, que escreveu a obra *Historia vitae et mortis* em 1623, julgando ser este o procedimento adequado para as doenças que não possuíam cura. A expressão vem do grego *euthanatos*, em que *eu* significa “bom” e *thanatos* significa “morte”, resultando na expressão “boa morte”. Para o autor, a morte deveria ser uma opção, afirmando que “o médico deve acalmar os sofrimentos e as dores não apenas quando este alívio possa trazer a cura, mas também quando pode servir para procurar uma morte doce e tranqüila” (Bacon, 1963 *apud* Ferraz, 2001, p. 110).

A ideia de alívio do sofrimento, não tem relação apenas com sofrimento físico, mas também, com o sofrimento psíquico e moral, como nos casos de tetraplégicos, que não sentem dor alguma no corpo, mas sentem o desconforto e o incômodo de viver totalmente dependentes de terceiros, condenados a permanecerem imóveis o resto de suas vidas. O semelhante ocorre com os pacientes com Alzheimer, que possuem maior sofrimento psíquico e moral, do que físico, já que não consegue mais realizar suas necessidades vitais básicas sozinho, bem como

---

<sup>4</sup> Pesquisa encomendada pelo Sindicato dos Cemitérios e Crematórios Particulares do Brasil (Sincep) e realizado pelo Studio Ideias. Fonte: <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/2018/09/26/brasileiro-nao-gosta-de-falar-sobre-morte-e-nao-se-prepara-para-o-momento-revela-pesquisa.ghtml>. Acesso em: 10 out. 2023.

perde gradual a capacidade de falar e passa, juntamente com a perda de memória, a sequer reconhecer os seus familiares mais próximos, o que causa muito constrangimento e aflição.

Na medicina atual, o conceito de eutanásia é tirar a vida de um doente incurável através de um ato médico por meio de ação (ativa) ou omissão (passiva). De acordo com Oliveira (2008, p. 131) na eutanásia ativa, o médico executa uma ação, a pedido do paciente, que provoca a morte imediata do enfermo. Na eutanásia passiva o médico, também a pedido do paciente, num ato de “não-fazer”, retira-lhe a vida, evitando intervir na situação, não ministrando medicamentos, apenas desligando os aparelhos que mantém o enfermo vivo.

Existem os que se opõem a eutanásia, e, seus argumentos têm muita relação com a religiosidade ou o valor da vida como sendo o bem mais valioso do indivíduo, desconsiderando a qualidade com que esta vida é vivida. Deste modo Rachels (2014) expõe que a eutanásia estaria contrariando o instinto natural de sobrevivência do homem:

A eutanásia põe-nos contra a nossa própria natureza. Ademais, em fazendo isso, ela viola nossa dignidade. Nossa dignidade advém de busca de nossos fins. Quando um dos nossos fins é a sobrevivência, mas nós realizamos ações que eliminam tal objetivo, então, nossa dignidade natural padece (Rachels, 2014, p. 341).

O autor ainda acrescenta o fato da possibilidade dos avanços na medicina e de uma possível cura de o paciente vir a surgir, assegurando que “há sempre a possibilidade de que um procedimento experimental, ou uma técnica até agora não tentada, possa nos tirar de tal situação. Nós pelo menos devemos deixar essa possibilidade aberta, mas a eutanásia a fecha” (Rachels, 2014, p. 342).

Deste modo é apresentada uma outra visão, em que se despreza o sofrimento do indivíduo, sua situação indigna em estado terminal, muitas vezes isolados em UTI’s, longe de seus familiares, desprezando também sua autonomia, autodeterminação e liberdade de escolha em relação ao momento de findar seu sofrimento e sua dor.

Sobre a legalização da eutanásia, ainda há o risco, de acordo com Demétrio Neri (1991, p. 395), de existir uma relativização da proteção à vida, causando inclusive, desconfianças entre médico e paciente, já que pode haver um enfraquecimento no comprometimento de lutar pela vida, podendo se pensar que o profissional pode estar deixando de utilizar todos os meios possíveis para que se possa salvar o paciente. Nas palavras do autor “[...] terminar deslizando rumo a formas de Eutanásia à moda Hitler”. No sentido de permitir ou produzir mortes sem

necessidade e sem os devidos cuidados que a lei (que porventura regulamente essas práticas) deva estabelecer.

Porém, a vida humana não pode ser limitada ou definida por saber se ainda existem batimentos cardíacos e respiração, se já foi constatada a morte cerebral, a vida humana deve e merece ser analisada na perspectiva da não submissão da pessoa a tratamentos desumanos e degradantes, da possibilidade de reversão do quadro em que o paciente se encontra e que o coloca em estado de sofrimento físico e psíquico, sob a ótica de uma vida digna.

No Brasil, a eutanásia é equiparada ao crime de homicídio, prevista no artigo 121 do Código Penal: “Matar alguém. Pena: reclusão de 6 a 20 anos”, o §1º do mesmo artigo pode ser considerado um atenuante já que o médico, impellido de um sentimento de compaixão ou piedade, teria agido por “motivo de relevante valor social ou moral”. Porém, segundo Hoppe (2007), a prática só deveria ser punida se realizada de modo arbitrário:

Em relação aos tratados e convenções internacionais assumidos pelo Brasil, consta que: “ninguém pode ser arbitrariamente privado da vida” (art. 6º do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos – e art. 4º da Convenção Americana sobre Direitos Humanos – Pacto de São José (22.11.1969), por “arbitrariamente” deve ser entendido sem razões fundadas ou sem motivo justo. Desse entendimento se compreende que o direito à vida não é absoluto, tampouco indisponível. Assim, se forem entendidos os motivos da eutanásia como justos ou com razões suficientes, estaria afastada a ilicitude da conduta (Hoppe, 2007, p. 468).

O mesmo autor, leva em consideração que existem casos no Brasil onde outros princípios se sobrepõem ao da vida, como nos casos de aborto quando ocorre gravidez resultante de estupro e legítima defesa, em que há a excludente de ilicitude. Por esta perspectiva a permissão da eutanásia deveria assumir os mesmos critérios em decorrência da preservação da dignidade humana, já que a intenção ou *animus* do agente causador não é eliminar a vida, mas eliminar o sofrimento do paciente. Eliminar a vida é apenas o meio para que se atinja o fim. Nas palavras do Ministro Marco Aurélio, relator da ADPF 54, que legaliza a prática do aborto em fetos anencefálicos,

Corroborando 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** (grifo nosso).

Nesse sentido, é possível perceber que o direito à vida no ordenamento jurídico brasileiro por vezes é transgredido em benefício de outros direitos e princípios, de modo que nada justificaria a eutanásia e o suicídio assistido não terem o mesmo tratamento legal, visto seu caráter igualmente humanitário.

## **ORTOTANÁSIA**

A ortotanásia foi o termo sugerido pelo Professor Jacques Roskam, da Universidade de Liege, durante o 1º Congresso Internacional de Gerontologia, na Bélgica, em 1950, e de acordo com Santoro (2011, p. 133) é utilizado para conceituar os procedimentos médicos que interromperiam os tratamentos inúteis e por vezes invasivos, quando constatada a morte inevitável do paciente e averiguado que tais tratamentos apenas prolongariam o sofrimento do indivíduo. Para Farah (2011, p. 146) a ortotanásia procede de forma que “[...] os medicamentos se limitam a diminuir as dores, sondas de alimentação são afastadas e aparelhos ineficazes, em virtude da doença, são desativados”. Assim, não são mais ministrados medicamentos para o tratamento da doença em si, apenas para que o paciente não sinta mais dor, são os chamados “cuidados paliativos”.

Embora a ortotanásia se assemelhe com a eutanásia passiva, elas possuem pequenas diferenças no sentido de que, na ortotanásia a morte não é provocada, ela segue o seu tempo, apenas são interrompidos os tratamentos desnecessários e que seriam ineficazes para a cura do paciente. Não há uma busca pela morte, não há uma provocação da morte, ocorre apenas a interrupção das intervenções desnecessárias e sofridas para algo que já é inevitável. Em outras palavras

Na ortotanásia, é a doença de base a responsável pela morte; na eutanásia passiva, a moléstia não é fatal, ou ainda não chegou ao ponto da terminalidade, da reta final da vida. A eutanásia passiva abrevia a vida e a ortotanásia permite a morte (Menezes; Selli; Alves, 2009, n.p.).

O ponto em comum em ambos os casos é o ato de “não fazer” ou “deixar de fazer” algo para que, a vontade do paciente seja alcançada – a morte.

Sendo a ortotanásia a morte em seu tempo adequado, no sentido de não ser empenhado nenhum método abusivo ou extraordinário, ou ainda, experimental no processo da tentativa de cura do paciente, Gozzo e Ligiera (2012, p. 25-26) entendem como sendo este um processo de humanização da morte, de modo que:

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. Indissociável da ortotanásia é o cuidado paliativo, voltado à utilização de toda a tecnologia possível para aplacar o sofrimento físico e psíquico do enfermo. Evitando métodos extraordinários e excepcionais, procura-se aliviar o padecimento do doente terminal pelo uso de recursos apropriados para tratar os sintomas, como a dor e a depressão.

E, portanto, o método mais aceito na sociedade como um todo, por não ser entendido como algo que provoque a morte, mas que apenas deixe que a vida siga seu curso natural. De acordo com o Conselho Federal de Medicina, em seu código de Ética, artigo 41, há a previsão de proibição ao/a médico/a,

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.

Ou seja, o artigo 41 do Código de Ética Médico, proíbe ao médico a obstinação terapêutica, conhecida como distanásia, permitindo a ortotanásia. No artigo 1º da Resolução 1805/2006, também do CFM aponta expressamente que: “É permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave ou incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.”, amparado assim o profissional médico a realizar o procedimento ainda não previsto na legislação brasileira.

Assim, a prática da ortotanásia é permitida no Brasil pelo Código de Ética da Medicina, autorizando o/as médicos/as a não submeterem os pacientes a tratamentos que não trariam a cura para a doença, deixando desse modo, que o curso natural da vida se interrompa no tempo orgânico, apenas evitando que o paciente sinta dor por meio de medicamentos e cuidados paliativos, não apressando nem adiando a morte, tais cuidados ocorrem em três eixos: o controle de sintomas, em especial a dor, a qualidade de vida, relativa ao emocional, e por fim as medidas de conforto e dignidade trabalhadas em conformidade com os valores de vida da Pessoa.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Informações fornecidas pelo médico paliativista e geriatra André Junqueira, retiradas do site: <https://femama.org.br/site/noticias-recentes/cuidado-paliativo-nao-e-sobre-morrer-e-sobre-como-querer-viver->

## SUICÍDIO ASSISTIDO

O suicídio assistido, também é conhecido como “auto eutanásia” ou “suicídio eutanásico”, já que, o terceiro que assiste o paciente, não o faz por motivos genéricos, de forma leviana ou vaga, mas sim, por razões humanitárias, conforme explica Cano (2011, p. 138). A principal diferença entre o suicídio assistido e os demais conceitos (eutanásia e ortotanásia) está no agente que produz a ação, já que, neste caso, é o próprio paciente, portador da doença, que concretiza o ato final. Assim conforme Gozzo e Ligiera (2012, p. 27),

O suicídio assistido designa a retirada da própria vida com auxílio ou assistência de terceiro. O ato causador da morte é de autoria daquele que põe termo à própria vida. O terceiro colabora com o ato, quer prestando informações, quer colocando à disposição do paciente os meios e condições necessárias à prática.

Para os autores citados é claro que a assistência não tem relação alguma com o induzimento ao suicídio, “O auxílio e a assistência diferem do induzimento ao suicídio. No primeiro, a vontade advém do paciente, ao passo que no outro o terceiro age sobre a vontade do sujeito passivo, de modo a interferir com sua liberdade de ação” (Gozzo; Ligiera, 2012, p. 27). É possível perceber que a doutrina diferencia a assistência ao suicídio do induzimento ao suicídio, porém a legislação coloca ambos na mesma condição, tanto é que ambos são punidos pela conduta tipificada no artigo 122 do Código Penal.

De acordo com os últimos dados do *Informe Mundial de Salud Mental* da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil é o 23º país com maior número de casos de suicídio, o que pode-se perceber que, mesmo não sendo autorizado pela legislação brasileira, é uma questão de saúde pública e merece ser debatido, já que as questões de saúde mental atingem cada vez mais a população. Esta prática, nos países onde já é legalizada permite não somente que seja realizada por pacientes em estado terminal, mas também por aqueles acometidos de doenças psiquiátricas, como a depressão.

## TESTAMENTO VITAL: PARA QUE SERVE?

O Testamento Vital ou Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) é um documento, lavrado em Tabelionato, no qual o declarante, ainda no gozo de suas faculdades mentais,

---

ate-la-conheca-a-ana-michelle/?gclid=CjwKCAjwvdajBhBEEiwAeMh1U5xLqs6UB5o-aqFsmOW9RCffyzdGB5gnfh1OLvO9PyZA\_5BGRTgkFRoCw\_oQAvD\_BwE. Acesso em: 10 nov. 2023.



informa os cuidados e tratamentos de saúde que deseja ser submetido caso fique incapacitado de se comunicar, em virtude de algum acidente ou grave doença.

No Brasil, ainda não há legislação a respeito das DAV, porém em 2012 o Conselho Federal de Medicina disciplinou o tema, através da Resolução nº 1995, que até o momento é a única norma que trata do assunto. Vale ressaltar que o Preâmbulo da resolução traz as razões e os motivos pelos quais ela foi criada e destaca que,

Considerando a atual relevância da questão da autonomia do paciente no contexto da relação médico-paciente, bem como sua interface com as diretivas antecipadas de vontade;

Considerando que, na prática profissional, os médicos podem defrontar-se com esta situação de ordem ética ainda não prevista nos atuais dispositivos éticos nacionais;

Considerando que os novos recursos tecnológicos permitem a adoção de medidas desproporcionais que prolongam o sofrimento do paciente em estado terminal, sem trazer benefícios, e que essas medidas podem ter sido antecipadamente rejeitadas pelo mesmo (RES nº1.995/2012, CFM).

Portanto, a fim de respeitar a autonomia e a dignidade humana, respaldando os médicos nos processos de ortotanásia, foram estabelecidos alguns critérios pela DAV. Dentre eles, destacam-se que a DAV deve prevalecer acima da vontade da família e que não havendo DAV, cabe aos familiares do doente, tomar a decisão sobre a prática ou não da ortotanásia.

Definidos os conceitos e considerações a respeito dos temas eutanásia, ortotanásia e suicídio assistido, bem como os principais posicionamentos dos doutrinadores, na próxima etapa do trabalho, abordaremos os processos legislativos existentes no Brasil acerca do tema.

## **A SITUAÇÃO LEGISLATIVA DA EUTANÁSIA NO BRASIL**

Preliminarmente é importante ressaltar que para o legislador infraconstitucional a prática da eutanásia é considerada crime no Brasil, sujeita a pena de reclusão de dois a seis anos para o profissional de saúde que a praticar, conforme o artigo 121 do Código Penal, sujeitando-se a causa especial de diminuição de pena se comprovado o “relevante valor moral” no sentido de encurtar o sofrimento do paciente.

A ortotanásia, que é a suspensão de tratamentos que prolonguem a vida de pacientes em estado terminal, desde que em conformidade com as boas práticas médicas, não é considerada crime, inclusive é regulamentada pela Resolução nº 1805/2006, do Conselho Federal de Medicina, conforme visto anteriormente. No tocante ao suicídio assistido, atualmente é um

crime previsto como induzimento ao suicídio, previsto no artigo 122 do Código Penal, com pena de reclusão de dois a seis anos.

Nas Câmaras legislativas brasileiras já foram apresentados alguns projetos de lei relativos à descriminalização da eutanásia ou do suicídio assistido, mas, nenhum deles foi aprovado até o momento. No ano de 1991 o então Senador Gilvam Borges (a época PMDB/AP), apresentou o Projeto de Lei do Senado nº 1989/91, que autorizava a família do doente em estado terminal e com morte cerebral atestada, solicitar a eutanásia, ou ainda, que pacientes que recebessem diagnósticos de vida inferior a seis meses pudessem requerer administrativamente procedimentos para dar finitude as suas vidas. Tal projeto, obteve parecer desfavorável à tramitação na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania do Senado Federal.

Porém, em 1996, o mesmo senador reingressou com um novo projeto, com determinadas mudanças, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 125/96, que tinha como proposta principal a admissibilidade da eutanásia em casos específicos, a pedido do paciente ou da família caso este estivesse inconsciente, desde que aprovada por uma junta médica. A proposta também regulamentava todas as variações do caso, como por exemplo, quando não houvessem familiares para a tomada da decisão.

Vale salientar que no Projeto mencionado, não era utilizado o termo “eutanásia”, tampouco “suicídio assistido”, mas sim “morte sem dor” como se pode verificar logo na ementa do referido processo legislativo “Autoriza a prática da *morte sem dor* nos casos em que especifica e dá outras providências”<sup>6</sup> (*grifo nosso*), o que, de certo modo, amenizaria o impacto social da medida deixando-a com um caráter mais piedoso e humanitário.

De acordo com Lima Neto (2003, p. 2), “o deputado federal Marcos Rolim, presidente da Comissão de Direitos Humanos da Câmara, “ninguém quer discutir a eutanásia porque isso traz prejuízos eleitorais”. Rolim, que é do PT gaúcho, diz que, nos dois anos em que presidiu a comissão, jamais viu o assunto ser abordado.” Tal projeto acabou sendo arquivado três anos após sua propositura.

---

<sup>6</sup> PL nº 125/96 – retirado do arquivo do Senado Federal: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/27928>. Acesso em: 18 nov. 2023.

Em sentido oposto no ano de 1995, foi apresentado pelo ex-Deputado Federal Osmâio Pereira (PTB/MG), o PL nº 999/95<sup>7</sup>, com o intuito de tipificar a eutanásia como crime hediondo no ordenamento jurídico brasileiro, que apresentava em sua ementa a seguinte redação:

Dispõe sobre a inviolabilidade do direito a vida, define a eutanásia e a interrupção voluntária da gravidez como crimes hediondos, em qualquer caso, bem como a interpretação do parágrafo sétimo do artigo 226 da constituição federal, e dá outras providências.

Tal proposição foi retirada pelo próprio autor, em 1 mês e 10 dias após sua propositura<sup>8</sup>. No ano de 2008, o ex-Deputado Miguel Martini (PHS/MG), apresentou o PL nº3207/08<sup>9</sup>, que acrescentaria a assistência ao suicídio como crime hediondo, tal projeto fora apensado ao PL nº4703/98<sup>10</sup> de autoria do ex-deputado Francisco Silva (PPB/RJ), sendo rejeitado pela Comissão de Saúde, daquela Casa Legislativa em setembro de 2011, sendo arquivado em 2019.

Para Santoro (2011, p.168) essas iniciativas legislativas para que se insira a eutanásia como crime hediondo, transforma o que seria um ato de compaixão para com o ser humano, em um ato de caráter ofensivo para com a sociedade, o que está em total desacordo com o crescente entendimento mundial. Esse entendimento difere do pensamento do Judiciário brasileiro, que confere à eutanásia status de homicídio privilegiado em virtude de seu “relevante valor moral e social”.

Em 2019, sobreveio outra proposta, de autoria do Senador Pedro Chaves (PSC/MS), o PLS 7/2018 que alteraria o Código Penal Brasileiro, deixando de punir os profissionais que se omitirem de realizar o tratamento aos pacientes que o recusarem, nos seguintes termos:

Art. 6º O art. 13 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar acrescido do seguinte § 3º:

“Art.13.....

§ 3º Não se considera omissão penalmente relevante a falta de instituição de suporte de vida ou a não realização de tratamento ou procedimento médico ou odontológico recusados expressamente pelo paciente ou, nos casos em que o paciente não possa expressar sua vontade, por seu representante legal.” (NR)” (BRASIL, PLS 7/2018).

<sup>7</sup> PL 999/95 – retirado do arquivo da Câmara dos Deputados Federal: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=185741>. Acesso em: 18 nov. 2023.

<sup>8</sup> O trâmite legislativo pode ser acompanhado através de: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1134939&filename=Dossie+-PL+999/1995](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1134939&filename=Dossie+-PL+999/1995). Acesso em: 18 nov. 2023.

<sup>9</sup> Íntegra do Projeto: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=552005](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=552005)

<sup>10</sup> Tramitação do projeto e apensos: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=21071&fichaAmigavel=nao>

Embora na consulta pública o Projeto tenha obtido 46 votos SIM e 14 votos NÃO<sup>11</sup>, e tenha logrado parecer favorável na análise da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, presidida pelo ex-Senador Lasier Martins (PSD/RS), o projeto também fora arquivado no final da legislatura.

Contudo, ainda existe outro projeto de lei tramitando, de iniciativa do Senado Federal, com tramitação bicameral e casa revisora na Câmara dos Deputados que trata da Reforma do Código Penal Brasileiro, proposto pelo Senador José Sarney (MDB/AP) em 2012, o PLS nº236/12<sup>12</sup> que, entre inúmeras propostas, pretende que a eutanásia passe a ser um delito autônomo e não mais que seja tratada como forma privilegiada de homicídio. Esse tipo penal estaria previsto no Artigo 122 do novo Código nos seguintes termos:

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

Pena – prisão de dois a quatro anos.

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

**Exclusão de ilicitude** - §2º Não há crime quando o agente deixa de fazer uso dos 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 (PLS nº236, 2012, p.46).

Dessa forma, mesmo que ainda criminalizada, no parágrafo primeiro o projeto deixa a critério do Judiciário, conforme as circunstâncias de cada caso, a possibilidade de se aplicar a excludente de culpabilidade, bem como no parágrafo segundo a excludente de ilicitude, nos casos da ortotanásia<sup>13</sup>.

Por fim, o único projeto que tramita nas Casas Legislativas sobre a legalização da Eutanásia e Ortotanásia não a descriminaliza, mas pretende torná-la um crime autônomo, e, por já terem existido projetos discrepantes e divergentes, de modo que, de um lado existia a

<sup>11</sup>Votação disponível em: [https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/132125?\\_gl=1\\*84ewcu\\*\\_ga\\*MTk5MzkxMDI1OS4xNjYxODgxODg1\\*\\_ga\\_CW3ZH25XMK\\*MTY4NDg0Nzc5OC4xLjEuMTY4NDg0ODQzMjY4wLjAuMA](https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/132125?_gl=1*84ewcu*_ga*MTk5MzkxMDI1OS4xNjYxODgxODg1*_ga_CW3ZH25XMK*MTY4NDg0Nzc5OC4xLjEuMTY4NDg0ODQzMjY4wLjAuMA). Acesso em: 18 nov. 2023.

<sup>12</sup> Tramitação do projeto: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/106404>. Acesso em: 18 nov. 2023.

<sup>13</sup> As excludentes de culpabilidade ocorrem quando o agente que cometeu o ato é afastado da culpa de tê-lo cometido, já o excludente de ilicitude é quando o ato não é considerado ilícito dentro das penalidades tipificadas.

tentativa de descriminalização e, de outro, a investida de transfigurar a eutanásia em crime hediondo, reafirmamos a complexidade do tema em discussão e a necessidade de um debate mais profundo e interdisciplinar, capaz de tangenciar a discussão.

## **A TEORIA DA PONDERAÇÃO E A MORTE DIGNA**

### **DISTINÇÃO DE PRINCÍPIOS E REGRAS**

Como visto nos capítulos anteriores sabe-se que os Princípios Fundamentais elencados na Carta Magna de 1988 são normas estabelecidas para promover a proteção do cidadão frente ao Estado e assegurar que este, se comprometa em fornecer àquele, as condições que lhe faltam para a plena realização de suas vidas, com dignidade, estabelecendo direitos, deveres e garantias.

Embora os princípios sejam gerais e abstratos, eles possuem força normativa e são base para interpretação legal. Tavares (2006, p. 87), afirma que eles “[...] têm força normativa total; eles são cogentes, são considerados normas, possuem normatividade no sentido da impositividade.”, orientando e, inclusive, condicionando a aplicação das leis no ordenamento jurídico brasileiro.

Os direitos fundamentais, inerentes aos seres humanos e que, por vezes (não poucas), justamente pelo fato de serem baseados em princípios, entram em colisão, gerando então uma questão dentro da hermenêutica e inclusive dentro dos tribunais. Qual direito deve prevalecer em determinada situação? No caso da boa morte, deve prevalecer o direito a vida ou o direito a dignidade? Se todos são fundamentais como estabelecer se algum direito é mais importante que outro?

Os Princípios e as Regras tem aplicação diferente em nosso sistema. Dworkin (2002, p. 39) afirma que “As regras são aplicáveis à maneira do tudo-ou-nada. Dados os fatos que uma regra estipula, então ou a regra é válida, e neste caso a resposta que ela fornece deve ser aceita, ou não é válida, e neste caso em nada contribui para a decisão.” Dessa maneira não há alteração no resultado (claro, existem exceções), a regra é ou não é, faz ou não faz, funciona ou não funciona, não deixa margens interpretativas.

Em contrapartida, os princípios não são fechados, possuem peso, apresentados por Dworkin (2002, p. 66) como dimensão de peso ou *the dimension of weight* e se sobrepõem uns

aos outros conforme o caso concreto, expressos também por Dworkin (2002, p.66) como dimensão de importância ou *the dimension of importance*.

Ainda sobre esta distinção, Humberto Ávila (2001), conceitua que princípios e regras se diferenciam pelo seu “grau de abstração”, de modo que seu entendimento para os princípios se baseia no seguinte conceito:

Pode-se definir os princípios como normas imediatamente finalísticas, para cuja concretização estabelecem com menor determinação qual o comportamento devido, e por isso dependem mais intensamente da sua relação com outras normas e de atos institucionalmente legitimados de interpretação para a determinação da conduta devida (Ávila, 2001, p. 167).

Ao passo que regras, para o mesmo autor, se constituem em,

Normas mediamente finalísticas, para cuja concretização estabelecem com maior determinação qual o comportamento devido, e por isso dependem menos intensamente da sua relação com outras normas e de atos institucionalmente legitimados de interpretação para a determinação da conduta devida (Ávila, 2001, p. 167).

Tanto para Dworkin (2002), como para Ávila (2001), a principal diferenciação entre princípios e regras é que regras podem ser aplicadas pelo judiciário de forma mais simples, a maneira “tudo-ou-nada”, porém os princípios, por serem mais amplos, exigem um certo grau de análise frente a cada situação.

Os princípios em conflito, quando num caso concreto, deverão ser postos na “dimensão do peso”, para que um se sobressaia sobre o outro, e assim ganhe aplicação. O que, mais uma vez, diferentemente das regras, não os invalida, apenas para o caso concreto o princípio a ser utilizado foi aquele determinado, assim:

[...] não significa que o princípio preterido não mais pertença ao sistema jurídico, pois, em um próximo caso, ou por já não existirem aquelas circunstâncias contrárias, ou por terem perdido o seu peso, o princípio anteriormente preterido pode tornar-se decisivo para o caso e, então, ganhar primazia sobre os princípios que lhe eram contrários (Dworkin, 2002, p. 44).

Assim, a aplicação de um princípio deu-se apenas por seu peso em relação aos demais já que era mais favorável àquela situação. O cerne dessa dubiedade na escolha de qual princípio é mais apropriado ao caso é que chamamos de Teoria da Ponderação, analisando o que seria

mais razoável a situação em voga. No caso deste estudo, portanto, o princípio a escolha entre o princípio a vida, e mantê-la a qualquer custo, ou o princípio da dignidade, de proporcionar ao doente um fim digno, percebendo que já não há mais condições dignas em sua existência.

## **A LEI DE COLISÃO E A TEORIA DA PONDERAÇÃO APLICADOS À EUTANÁSIA**

A Teoria da Ponderação desenvolvida pelo jurista alemão Robert Alexy, foi criada para buscar respostas quando os princípios colidirem. No caso da boa morte ou morte digna, ocorre o confronto de dois temas importantíssimos no ordenamento jurídico – Direito à Vida *versus* Direito à Dignidade.

Esta teoria usa o princípio da proporcionalidade para que seja possível dirimir o conflito e decidir qual princípio deve sobressair, sopesando e balanceando as hipóteses, considerando que todos os princípios possuem a mesma importância.

Em relação ao confronto de normas, na sua obra Alexy apresenta o exemplo de uma escola que possui duas regras, a primeira é que não é permitido ausentar-se da sala de aula antes do sinal que anuncia o fim da aula, a segunda é que todos são obrigados a sair imediatamente da escola quando toca o alarme de incêndio. Assim uma regra anula a outra. O que pode ser feito? Incluir uma cláusula de exceção na primeira regra, ou então, anular uma das duas regras.

Já com a colisão de princípios, o autor entende que não há a necessidade de anular o princípio que não será utilizado,

A colisão de princípios, por sua vez, permite que se fuja à lógica da invalidade, sendo resolvida pela aplicação da lei de colisão, na qual se determina que princípio ganha maior peso na relação de precedência condicionada e que, por conseguinte, deve regular o fato. A partir do princípio de maior peso (ou precedente), extrai-se, por uma operação lógico-hermenêutica, uma regra que vai decidir a situação (Alexy, 2008, p. 95).

Esta Lei de Colisão é uma das principais características da teoria de Alexy e corrobora a ideia que não existem prioridades, tampouco prevalências entre princípios. Apenas explicita a fórmula que o princípio (P1) prevalece sobre o princípio (P2) em circunstâncias e condições (C) num determinado caso, e que tais circunstâncias é o que de fato importa para a Teoria da Ponderação. A Teoria da Ponderação se estrutura a partir do Princípio da Proporcionalidade, o qual conforme Alexy é subdividido em três princípios parciais, assim,

O princípio da proporcionalidade consiste em três princípios parciais: dos princípios da idoneidade, da necessidade e da proporcionalidade em sentido estrito. Todos os três princípios expressam a ideia da otimização. Direitos Fundamentais como princípios são mandamentos de otimização. Como mandamentos de otimização, princípios são normas que ordenam que algo seja realizado, relativamente às possibilidades fáticas e jurídicas, em medida tão alta quanto possível (Alexy, 2005, p. 338).

Nesse contexto, o princípio da idoneidade ou também considerado pelo autor como princípio da adequação, exclui a utilização de um meio (M1), que, não fomente a realização de um princípio (P1), e ainda acabe prejudicando outro princípio (P2), ou seja, nas palavras do autor “uma posição pode ser melhorada sem que nasçam desvantagens para outras.”

Já o princípio da necessidade estabelece que quando existem dois meios (M1 e M2) para a realização de um princípio (P1), a escolha deve ser do meio que intervenha de modo menos intenso em outro princípio (P2).

Por fim, o princípio da proporcionalidade em sentido estrito, que de fato trabalha com o princípio da ponderação, determinando as vantagens e desvantagens que causariam na tomada de uma decisão em favor de um princípio no caso concreto, ou seja, de acordo com Alexy “se custos ou sacrifícios não podem ser evitados, torna-se necessária uma ponderação.

Para o autor, os dois primeiros desdobramentos (idoneidade e necessidade) são as possibilidades fáticas para se otimizar os princípios, mas para o mundo jurídico o que interessa é o terceiro princípio, a *proporcionalidade em sentido estrito* ou *lei da ponderação*.

Em se tratando do tema morte digna, que é o objetivo de discussão teórica desse trabalho, não existem no Brasil, por óbvio, regras de “tudo-ou-nada” a serem aplicadas ao caso (eutanásia ou suicídio assistido), portanto, restam os princípios serem debatidos em tais circunstâncias. O princípio que revela o direito à vida digna é garantido pelo Estado Brasileiro, bem como a dignidade humana e a autonomia ou autodeterminação do indivíduo. Desta forma, neste confronto, num caso de doença terminal onde o princípio da vida digna que se manifesta no direito a vida com dignidade, se contrapõe ao princípio da morte digna e a dignidade da pessoa humana, usufruindo da sua autodeterminação para optar pelo momento de sua morte, qual princípio deveria prevalecer? Essa não é uma resposta simples, e requer que busquemos a Teoria da Ponderação para que possamos encontrar uma solução.

Verificando-se o princípio da idoneidade ou adequação, o meio fomenta a realização do princípio? Aplicando-se ao caso, Meio M1 – interrupção da vida, fomenta os Princípios P1 e P2 – Dignidade Humana e Autonomia, mesmo que prejudique o Princípio P3 – Vida, assim



atingindo o objetivo Morte Digna, ou seja, o meio é adequado ao fim. Não existindo outro meio, que não a interrupção da vida, para que se atinja o Princípio P1 – Dignidade Humana.

A segunda etapa é analisar o princípio da necessidade, em que havendo mais de um meio M1 ou M2 para obter a realização do Princípio P1, se opte pelo que interfira menos possível no Princípio P2. No caso, para se realizar P1 – Morte Digna, é necessário atingir P2 – Vida, e não existe como optar por outros meios, Rigamonti e Toledo (2022), corroboram essa ideia

Não se pode confundir a vida digna e a morte digna. Pois, ainda que diluída no tempo, mediante um processo, o fim almejado pelo indivíduo é a morte, não existindo, em razão disso, outra medida para este fim que restrinja em menor grau o direito à vida. A morte (digna ou não) se alcança através dela mesma, não há meio termo (Rigamonti; Toledo, 2022, p. 7).

De modo que os autores reforçam a ideia da necessidade da utilização do meio para a obtenção do fim. Não existindo outro meio capaz de se atingir a morte digna que não seja a própria morte em si. Diferente da vida digna que pode ser alcançada por muitos meios, a morte digna só será alcançada através do respeito à vontade do paciente, permitindo-lhe portanto, a eutanásia ou o suicídio assistido.

Por último e mais importante, a etapa de análise do princípio da proporcionalidade em sentido estrito, a mais complexa das etapas, momento em que se determina os prós e contras da utilização dos meios para obtenção do fim, e qual princípio tem mais peso sobre o outro. Em relação à Morte Digna, considerando-se P1 – Vida e P2- Morte Digna/Dignidade da Pessoa Humana, na escala de restrição de direitos de Alexy (2005, p. 340), a morte é grave restrição do direito à vida, da mesma forma manter a vida de um paciente terminal é grave restrição do direito a dignidade.

Tanto a vida como a dignidade são matérias que se revestem de igual importância para o Estado brasileiro refletindo a proteção no ordenamento jurídico. Porém há de se acreditar que exista uma hierarquia imposta pela sociedade e, muitas vezes, pela cultura judaico-cristã entre os princípios. Para Martins

Apesar de toda norma constitucional possuir, no modelo do constitucionalismo, formalmente, o mesmo valor jurídico (rigidez e supremacia), nem toda norma constitucional possui a mesma importância material. Basta um exemplo: por óbvio, na CF/88 (LGL\1988\3) a dignidade da pessoa humana não tem, no plano abstrato, o mesmo peso que a economicidade (Martins, 2020, p.191).

Nessa citação, podemos dizer que o autor coloca o princípio da dignidade humana num patamar mais importante hierarquicamente para a sociedade do que o princípio da economicidade, no sentido de que, se ambos princípios estivessem em confronto, a dignidade humana se sobressairia.

Portanto, diferentemente do peso concreto da teoria de Alexy (2005), o peso abstrato aceita ou reconhece determinada prevalência de princípios sobre outros. Embora o peso abstrato só seja utilizado quando não se possa calcular o peso concreto na fórmula da Teoria da Ponderação, ainda assim ele é a única ferramenta para o desempate, e portanto, estando, por enquanto, nas mãos do poder discricionário do Judiciário, que, enquanto não houver regulamentação, decidirá conforme seu próprio entendimento e convicções, no caso de ser levado à juízo o pedido de autorização à morte digna em condições em que o/a autor/a esteja enfrentando uma doença terminal.

Nessas lacunas e incertezas, os juízes, basicamente, escolhem o sentido que querem tomar dentro das limitações do ordenamento jurídico. Carlos Ari Sundfeld (2014) considera os princípios como “arma de espertos”, de modo que seriam utilizados para satisfazer os desejos pessoais dos magistrados, o que, de certa forma, na jurisprudência brasileira tornou-se verdade, já que o juiz que julga o caso concreto pode optar pelo princípio que atende melhor a sua expectativa pessoal, visto que não há hierarquia nem primazia absoluta entre princípios, fazendo muitas vezes valer sua vontade íntima e não a vontade coletiva da sociedade.

A intenção do jurista alemão Alexy (2011) é que, havendo o conflito/colisão de princípios, exista uma ponderação e que desta, insurja uma resolução através do método por ele criado, porém como bem pontua Streck (2020) “o problema é saber como é feita essa escolha ou eleição de princípios”, visto que é um suporte metodológico muito subjetivo, sendo a decisão final a cargo da interpretação do juiz, havendo o “deslocamento da hierarquização ponderativa em favor da subjetividade”. Tornando-se uma crítica não só de Streck, mas de outros autores e juristas atuais.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao longo deste trabalho, demonstramos a importância de se definir os conceitos claros de dignidade humana e de autonomia da vontade, considerando a necessidade de entender também, o que são os princípios e as regras. A intenção acadêmica foi explorar o peso dos princípios dentro da Teoria da Ponderação, buscando o que entendemos ser a melhor

equalização para o direito a morte digna ou a boa morte – o que defendemos. A análise proposta neste trabalho, foi de fundamental importância para o entendimento de como os princípios e os direitos fundamentais se relacionam entre si e, compreendendo a maneira ideal de sua aplicação em situações de conflito: quando o direito à vida é confrontado com o direito à boa morte ou à morte digna.

Resta claro que, o tema morte é controverso, polêmico e necessita de amplo debate em todas as áreas. A pesquisa que nos propusemos, trouxe à tona importantes questionamentos éticos, morais e jurídicos que precisam ser discutidos, a fim de encontrar as soluções mais adequadas e justas para os pacientes que se encontram em estado terminal ou têm doenças crônicas ou degenerativas, que desejam uma morte digna e livre de mais sofrimentos. Constatamos a demasiada interferência religiosa e médica na questão, onde os Conselhos de Medicina sugerem a assistência à boa morte, enquanto que a legislação vigente proíbe e condena. Esse debate, não se encerra aqui porque não pode ser apenas uma tarefa legislativa ou jurídica, mas um assunto a ser tratado de forma interdisciplinar, permitindo que sejam ouvidos todos os setores da sociedade e respeitados os direitos do paciente terminal – a autonomia de vontade e a morte digna, caso deseje.

Se, de um lado há a vida percebida por muitas pessoas como algo sagrado e como um bem juridicamente protegido, por outro, há a vida digna que não compreende somente o funcionamento biológico do corpo humano, mas o exercício da autonomia da vontade em sua plenitude. Então, o questionamento persiste: a inviolabilidade da vida pode ser transgredida em favor da dignidade de morrer?

A dignidade é o que dá o sentido a vida, e é ela que está no centro do ordenamento jurídico, porque, todos os direitos dos cidadãos em um Estado Democrático de Direito, existem para que esse Estado possa assegurar aos seus o direito ao mínimo existencial para uma vida com dignidade. Então, nada mais justo do que, permitir à Pessoa que padece de sofrimento físico, psíquico e moral irreversível, ter o direito de escolher o momento de dar fim à própria vida, decidindo, inclusive, quem estará consigo nesse momento.

Ao problematizar a questão do direito à interrupção da vida, e pesar os princípios que sobressaem, com a aplicação da Teoria da Ponderação, percebemos, que não há óbices que pudessem impedir a legalização da eutanásia, se não, as crenças e convicções pessoais de cada pessoa e da sociedade como um todo, que, na dificuldade de praticar a empatia, não consegue perceber o ato de caridade e piedade que essa prática médica se mostra – a interrupção da vida

para proporcionar à pessoa a morte digna.

Existem inúmeros argumentos para a flexibilização da inviolabilidade da vida, mas, não há consenso e a sociedade caminha a “passos lentos” para a solução do problema. Em 1940, quando o Código Penal foi elaborado, a realidade da medicina brasileira era outra, e as ações para prolongar as vidas de pacientes terminais eram raras. Fazendo com que essa discussão não fosse tão relevante para o legislador da época. Atualmente, embora esteja em discussão uma nova proposta do Código Penal, em que a eutanásia seria um crime autônomo, e não mais equiparado ao artigo 121 do CP, com atenuante do §1º, ainda assim, consideramos que o tema deva receber tratamento diferenciado por seu sentido piedoso e humanitário, por seu caráter empático para com aquele que padece, obviamente, com o cuidado necessário para que não existam consequências desastrosas para a sociedade, como a realização do procedimento eutanásico sem o devido controle legal.

Podemos perceber, ao final desse estudo, que o reconhecimento ao direito de morrer, ao exercício da autonomia da vontade, a morte digna, ainda está longe de ser respaldado e respeitado pela norma. As razões dessa negação são inúmeras, desde culturais, sociais, religiosas e, diríamos preconceituosas e até mesmo políticas – com o receio de enfrentar o “tabu” da morte. Porém, o avanço do debate e sua crescente legalização reacende a esperança de que promulgaremos, em um futuro (não tão) próximo no Brasil, a lei da morte piedosa e humana, a lei da morte digna, a lei que autorize a boa morte.

## REFERÊNCIAS

ALEXY, Robert. Direitos Fundamentais, Ponderação e Racionalidade. **Revista de Direito Privado**, São Paulo, v. 24, n. 6, p. 334-344, 2005.

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. São Paulo: Malheiros, 2008.

ANDRADE, André Gustavo Corrêa. O princípio fundamental da dignidade humana e sua concretização judicial. **Revista da EMERJ**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 23, p. 316-335, 2003.

ÁVILA, Humberto. A distinção entre princípios e regras e a redefinição do dever de proporcionalidade. **Revista Diálogo Jurídico**, Salvador, v. 1, n. 4, 2001.

BACON, Francis. **Historia vitae et mortis**. Rio de Janeiro: Vozes, 1963.

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, dez. 2010.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**: de 5 de outubro de 1988. 43. ed. Organizado por Alexandre de Moraes. São Paulo: Atlas, 2017.

CANO, Ana María Marcos del. Apud SANTORO, Luciano de Freitas. **Morte digna – o direito do paciente terminal**. Curitiba: Juruá, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). **Código de ética médica – Resolução nº 1.246/88**. [Brasília, DF]: CFM.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). **Diretivas antecipadas de vontade dos Pacientes**. Resolução nº 1.995/2012. [Brasília, DF]: CFM.

DWORKIN, Ronald. **Levando os direitos a sério**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

FARAH, Elias. Eutanásia, ortotanásia e distanásia – reflexões básicas em face da ciência médica e do Direito. **Revista do Instituto dos advogados de São Paulo**. São Paulo, v. 14, nº 28, jul.-dez, 2011.

FERRAZ, Octavio Luiz Motta. Eutanásia e homicídio – matar e deixar morrer: uma distinção válida? **Revista de Direito sanitário**, São Paulo, v. 2, n. 2, jul., 2001.

GOZZO, Débora; LIGIERA, Wilson R. **Bioética e direitos fundamentais**. 1ª Edição. São Paulo: Editora Saraiva, 2012. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788502163126/>. Acesso em: 04 maio 2023.

HOPPE, Francisco Osvaldo Martins. Um estudo comparativo sobre o tratamento dispensado pelo legislador penal no caso do aborto sentimental, a valoração e capacidade do consentimento com a disponibilidade de vida no estudo da eutanásia. **Revista dos tribunais**, São Paulo, v. 96, n. 858, abr., 2007.

HORTA, MP. Eutanásia: problemas éticos da morte e do morrer. **Revista bioética**, v.7, n. 1, p. 59-64, 1999. Disponível em: [https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/290](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/290). Acesso em: 08 maio 2023.

KANT, I. **A fundamentação da Metafísica dos Costumes**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2011.

LAKATOS, Eva Maria; MARKONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LIMA NETO, Luiz Inácio. A legalização da Eutanásia no Brasil. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, v. 8, n.81, 2003. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/4217>. Acesso em: 16 maio 2023.

MARTINS, Ricardo Marcondes. Felicidade e ponderação. **Revista Internacional de Direito Público – RIDP**, Belo Horizonte, ano 5, n. 8, p. 9-19, jan.-jun, 2020.

MENEZES, M.B.; SELLI, L.; ALVES, J.S. Distanásia: percepção dos profissionais da enfermagem. **Revista Latinoamericana de Enfermagem**, v. 17, n. 4, p.443-8, 2009.

NERI, Demétrio. A eutanásia em uma perspectiva leiga. **Humanidades**, Brasília, v. 9, n. 4, 1991.

OLIVEIRA, Tarsis Barreto. As repercussões jurídico-penais da eutanásia no direito brasileiro. **Revista do programa de pós-graduação em Direito da UFBA**, Salvador, n. 16, jan.-jun, 2008.

PEDRO, A. O problema da eutanásia como uma questão filosófica: reflexões éticas acerca da eutanásia no fim de vida e suas implicações educativas. **Nuances: Estudos sobre Educação**, Presidente Prudente, v. 22, n. 23, p. 167–181, 2012.

PITHAN, Livia Haygert. **A dignidade humana como fundamento jurídico das “ordens de não ressuscitação”**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

RACHELS, James; RACHELS, Stuart. **A coisa certa a fazer**: leituras básicas sobre filosofia moral. 6. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

RIGAMONTI, Thiago Reis Augusto; TOLEDO, Gustavo Freddi. O direito à vida ou à morte digna: uma análise à luz da ponderação. **Revista dos Tribunais**, São Paulo, v. 1039., n. 111., p. 127-146, 2022.

RÖHE, Anderson. **O paciente terminal e o direito de morrer**. Rio de Janeiro: Editora do Centro Universitário São Camilo, 2004.

SANTORO, Luciano de Freitas. **Morte digna – o direito do paciente terminal**. Curitiba: Juruá, 2011.

SINGER, P. **Ética prática**. Lisboa: Gradiva, 2002.

STRECK, Lenio Luiz. **Dicionário de Hermenêutica**: 50 verbetes fundamentais da Teoria do Direito à luz da Crítica Hermenêutica do Direito. 2. ed. Belo Horizonte: Letramento, 2020.

SUNDFELD, Carlos Ari. **Princípio é preguiça?** In. SUNDFELD, Carlos Ari. Direito administrativo para céticos. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2014. p. 205-229.

TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 10. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2012. 1427 p.

TAVARES, André Ramos. **Fronteiras da Hermenêutica Constitucional**. São Paulo: Método, 2006.