

# Eutanásia: um debate entre vida e autonomia privada sob a ótica da dignidade da pessoa humana

*Andressa Gomes Oliveira Amaecing<sup>1</sup>*

*Eduardo Junio Ferreira<sup>2</sup>*

*Aluísio Santos de Oliveira<sup>3</sup>*

*Alexandre Pires Duarte<sup>4</sup>*

*Marcelo Silva Ângelo Ferreira<sup>5</sup>*

*Recebido em: 15.11.2023*

*Aprovado em: 18.12.2023*

**Resumo:** O presente trabalho tem por objetivo debater sobre a possibilidade de regulamentação da eutanásia como forma de garantir o pleno exercício da autonomia privada do indivíduo em estado terminal ou com enfermidade incurável. Num primeiro momento, fez-se a conceituação do termo eutanásia e sua classificação quanto aos modos de execução, e foram apresentadas as figuras da ortotanásia, distanásia, mistanásia e suicídio assistido. Após, foi realizado um breve levantamento do instituto da eutanásia no direito comparado e no ordenamento jurídico atual. Posteriormente, buscou-se analisar o princípio da dignidade da pessoa humana, o direito à vida e à autonomia privada, sendo apresentada a técnica de ponderação de Robert Alexy para solucionar a colisão dos direitos fundamentais relacionados à temática. Também contribuíram para o objetivo proposto a análise dos fundamentos utilizados no julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54. Por fim, as reflexões impostas pela discussão conduziram ao reconhecimento da possibilidade de regulamentação da eutanásia

---

1 Graduada em Direito pela Fundação Comunitária de Ensino Superior de Itabira – UNIFUNCESI, Brasil. andressa.oliveirah.h@gmail.com

2 Graduando em Direito pela Fundação Comunitária de Ensino Superior de Itabira – UNIFUNCESI, Brasil. eduardo.066@outlook.com

3 Mestre em Direito Privado. Pós-graduação/Especialização em Direito Privado. Docente no Centro Universitário Funcesi/UNIFUNCESI. Auditor Fiscal de Tributos no Município de Itabira-MG. aluisio.oliveira@funcesi.br

4 Graduado em Direito pela (UNIFENAS 2004); pós-graduado em MBA – Gestão Empresarial com Ênfase em Gestão de Pessoas (FUNCESI 2011); pós-graduado em Ciências Criminais (Universidade Gama Filho 2009). Docente no Centro Universitário Funcesi/UNIFUNCESI. Mestrando em Direito nas Relações Econômicas e Sociais (Milton Campos). alexandre.duarte@funcesi.br

5 Doutor/Mestre em Administração de Empresas, Professor Titular na Fundação Comunitária de Ensino Superior de Itabira – UNIFUNCESI, Faculdade de Minas Gerais, FAMIG, Faculdade de Sabará, Brasil, marcelo.ferreira@funcesi.br, marcelos.bh01@gmail.com, marcelo.ferreira@faculdadedesabará.com.br

nas situações em que o paciente se encontra em estado terminal ou com enfermidade incurável e degenerativa.

**Palavras-chave:** eutanásia; dignidade da pessoa humana; direito à vida; autonomia privada.

*Euthanasia: a debate between life and private autonomy from the perspective of human dignity*

**Abstract:** This paper aims to discuss the possibility of regulating euthanasia as a way to ensure the full exercise of private autonomy of terminally ill or incurably ill individuals. First, the term euthanasia was defined, its classification according to modes of execution, and the concepts of orthothanasia, dysthanasia, misthanasia and assisted suicide were presented. After that, a brief survey of euthanasia in comparative law and in the current legal system was carried out. Later, an analysis was made of the principle of human dignity, the right to life, and private autonomy, and Robert Alexy's weighting technique was presented to solve the collision of fundamental rights related to the issue. Also contributing to the proposed objective was the analysis of the fundamentals used in the judgment of the Argument of Noncompliance with Fundamental Precept no. 54. Finally, the reflections imposed by the discussion led to the recognition of the possibility of regulating euthanasia in situations where the patient is terminally ill or with an incurable and degenerative disease.

**Keywords:** euthanasia; dignity of the human person; right to life; private autonomy.

## 1 INTRODUÇÃO

Não são recentes os debates que se ocupam em investigar a existência da autonomia em nível suficiente para sustentar a legitimidade das escolhas empreendidas ao fim da vida por indivíduos que, no gozo do discernimento e da capacidade plena e já desacreditados pelo estágio de evolução da sua doença, manifestam a vontade pela antecipação do processo de morte, através da eutanásia, como forma de amenizar o sofrimento irremediável.

A eutanásia, apesar de amplamente discutida na atualidade, ainda é vista como um dos assuntos mais complexos, podendo ser considerada, inclusive, como um tabu. A dificuldade em reconhecer sua prática no ordenamento jurídico brasileiro é decorrente do conflito existente entre o exercício da autodeterminação e a

obrigação de se preservar a vida como um bem jurídico inviolável e, até mesmo, sacro. Trata-se, portanto, de uma disputa acirrada travada entre o direito à vida *versus* o direito à autonomia privada.

O que se busca, portanto, é analisar se a mesma autonomia que assegura o livre desenvolvimento da personalidade pode ser igualmente reconhecida no processo de morte. Por tal razão, a relevância desta pesquisa está aliada à necessidade de analisar o direito de morrer a partir dos valores constitucionalmente reconhecidos, quais sejam, a vida e seu usufruto, a dignidade humana, a liberdade, a autodeterminação, a saúde e o reconhecimento pleno de direitos individuais.

No decorrer deste trabalho, serão explanadas as considerações iniciais sobre a eutanásia à luz do direito, a fim de compreender o seu conceito e a sua classificação quanto ao modo de execução. Também serão apresentadas as noções gerais sobre os institutos da ortotanásia, distanásia, mistanásia e suicídio assistido. Posteriormente, proceder-se-á ao breve estudo da sua aplicação no direito comparado e a sua realidade perante o ordenamento jurídico brasileiro atual, a fim de compreender o enquadramento legal conferido pela legislação brasileira e por alguns dos ordenamentos jurídicos estrangeiros.

Em seguida, será explorado o exercício da autonomia para morrer sob a ótica do princípio da dignidade da pessoa humana, investigando os temas atinentes ao direito à vida e à concepção de vida digna, bem como à autonomia privada, a liberdade, à relação médico-paciente. Compreendida a efetivação normativa da autonomia para morrer e do direito à vida e morte digna, realizar-se-á uma análise do critério da ponderação de Robert Alexy, eis que flagrante o conflito de direitos fundamentais envoltos ao tema.

Por fim, também serão analisados os fundamentos utilizados pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54, investigando a viabilidade de admitir a ampliação do seu alcance ao reconhecimento da eutanásia no Brasil.

## 2 CONSIDERAÇÕES INICIAIS SOBRE A EUTANÁSIA À LUZ DO DIREITO

A discussão jurídica a respeito da eutanásia vai muito além de um suposto direito de morrer com dignidade, eis que envolve uma análise criteriosa sobre a concorrência existente entre a tutela do direito à vida, consagrado pela Constituição Federal direito inviolável, indisponível e irrenunciável, perante o exercício da autonomia privada do indivíduo que opta pela realização do procedimento e acaba tendo a sua liberdade individual tolhida pelo Estado.

Para tanto, antes de adentrar especificamente no tema foco do presente trabalho, para que se possa ter mais clareza na compreensão deste, revela-se imprescindível apresentar a definição etimológica da palavra eutanásia, bem como dos seus desdobramentos quanto ao seu modo de execução, e, ainda, conceituar brevemente as figuras afins a eutanásia, conforme será tratado neste capítulo.

### 2.1 Definição de Eutanásia

Em linhas gerais, é possível definir a eutanásia como a prática de abreviação da própria vida, em razão de uma patologia grave e incurável que coloca o enfermo em situação de grande sofrimento. Derivada do grego “*euthanatos*”, eutanásia significa “boa morte”.

Maria de Fátima Freire de Sá e Diogo Luna Moureira (2012), descrevem, em seu livro “Autonomia para Morrer”, que

Nos dias atuais, a nomenclatura eutanásia vem sendo utilizada como a ação médica que tem por finalidade abreviar a vida de pessoas. É a morte da pessoa – que se encontra em grave sofrimento decorrente de doença, sem perspectiva de melhora – produzida por médico, com o consentimento daquela. **A eutanásia, propriamente dita, é a promoção do óbito. É a conduta, através da ação ou omissão do médico, que emprega, ou omite, com consentimento da pessoa meio eficiente para produzir a morte em paciente incurável e em estado de grande sofrimento, diferente do curso natural, abreviando-lhe a vida.** (SÁ; MOUREIRA, 2012, p. 87-88) (grifo nosso)

Yves Zamataro (2013) pontua que “o termo foi criado no século XVII, em 1623, pelo filósofo Francis Bacon, em sua obra “*História vitae et mortis*”, para designar o tratamento adequado de doenças incuráveis”. E, como bem ressalta Maria Celeste Santos, Francis Bacon deixou um “certo conceito” ao afirmar que “o médico deve

acalmar os sofrimentos e as dores não apenas quando este alívio possa trazer cura, mas também quando pode servir para procurar uma morte doce e tranquila” (SANTOS, 1992).

De acordo com Sônia Maria Teixeira da Silva, a sua prática era defendida desde a Grécia Antiga, onde os espartanos lançavam às rochas os nascituros que apresentavam algumas deformidades. Em Atenas, por volta de 400 a. C., os enfermos, anciões e pessoas com deficiência, eram sacrificados com a justificativa de que o ato seria para o desenvolvimento e bem-estar da sociedade (SILVA, 2000). No entanto, a autora também afirma que “a eutanásia que os gregos conheceram, praticaram e da qual se tem provas históricas é a que se chama de ‘falsa eutanásia’, ou seja, a eutanásia de fundamento e finalidade puramente eugênica”.

Além disso, para Zamataro (2013), desde os tempos da Grécia Antiga, a eutanásia era tratada por duas correntes antagônicas. Na primeira corrente destacam-se os entendimentos de Platão, Sócrates e Epicuro, que defendiam a sua prática sob o argumento de que o sofrimento resultante de uma doença, justificava o suicídio. Em contrapartida, esta prática era totalmente condenada por Aristóteles, Pitágoras e Hipócrates.

Como se vê, a eutanásia é um assunto abordado desde a pré-história, sendo caracterizada singularmente de acordo com a cultura e a época de cada povo.

Conclui-se, no entanto, que hoje a prática da eutanásia restringe-se à ação médica de colocar fim ao sofrimento do paciente através da antecipação de sua morte, isto é, restringe-se à finalidade de aplacar o sofrimento. É, portanto, a morte dada a uma pessoa que sofre de enfermidade incurável, para suprimir a agonia demasiado longa e dolorosa, e que, inspirada no sentimento de piedade ou compaixão, não visa, num primeiro momento, causar a morte do doente, mas sim, eliminar a sua dor.

## **2.2 Classificação da Eutanásia quanto ao modo de execução**

Sobre o tema, merece destaque, ainda, as classificações da eutanásia quanto ao seu modo de execução, quais sejam, eutanásia positiva, negativa e de duplo efeito.

Segundo Campos e Medeiros (2011), a eutanásia ativa, também caracterizada como positiva, é proveniente de uma ação direta, com o intuito de cessar com a vida agonizante do paciente, tendo como finalidade a antecipação de um fim inevitável, qual seja, a morte.

Maria Helena Diniz (2006) também discorre que a eutanásia ativa “não passa de um homicídio, em que, por piedade, há a deliberação de antecipar a morte de doente irreversível ou terminal a pedido seu ou de seus familiares, ante o fato da incurabilidade de sua moléstia”.

Nota-se, desta forma, que a eutanásia ativa consiste em uma ação direta para “fazer morrer”, isto é, para provocar a morte do doente terminal, seja por meio físico, químico, biológico ou mecânico.

Ainda segundo Campos e Medeiros (2011), a eutanásia passiva, ou negativa, pode ocorrer com “a supressão dos sistemas terapêuticos ministrados aos enfermos”, quando estes se tornam ineficazes e apenas prolongam o sofrimento. Trata-se de uma ação negativa por não ser adotado nenhum método capaz de prolongar a vida do enfermo.

Nessa modalidade, o paciente entra em óbito através da omissão de uma terapia ou até mesmo da interrupção de uma medida necessária para que o mantivesse vivo. Assim, esgotadas as possibilidades terapêuticas, sem qualquer perspectiva de cura, deixa-se de prolongar o sofrimento com métodos e técnicas que não são mais viáveis, e apenas é aguardado o seu desfecho letal.

Para George Salomão Leite (2018), a eutanásia passiva é equivalente à ortotanásia, uma vez que em ambas as condutas não há um agir positivo no intuito de antecipar a morte e tampouco para manter vivo o paciente a qualquer custo, perdurando o sofrimento e a angústia do mesmo.

No entanto, tal entendimento não é uniforme, eis que parte da doutrina entende que há uma sutil diferença entre as duas práticas. Para Marcello Olvidio Lopes Guimarães (2011),

A ortotanásia, como alhures indicado, a despeito de comumente ser tida como termo sinônimo da expressão eutanásia passiva, com ela não pode confundir-se, já que enquanto esta significa a deliberada suspensão ou omissão de medidas indicadas no caso concreto, antecipando-se a morte, aquela consiste na omissão ou suspensão de medidas cuja indicação, por se mostrarem inúteis na situação, já se mostraram perdidas, não se abreviando o período vital (GUIMARÃES, 2011, p. 130).

Da mesma forma, Lopes, Lima e Santoro (2018) preceituam que

[...] na ortotanásia e na eutanásia passiva, os comportamentos convergem na motivação, na compaixão ao próximo, permitindo uma morte sem dor ou sofrimento. Coincidem, também, por tratar-se de uma omissão, uma supressão na prestação ou na continuidade do tratamento. Porém, divergem quanto ao momento da conduta: o início do processo mortal. Enquanto na ortotanásia a causa do evento morte já se iniciou, na eutanásia passiva essa omissão é que será a causa do resultado, daí a primordial diferença (LOPES; LIMA; SANTORO, 2018, p. 72-73).

Assim, na ortotanásia apesar de haver omissão ou suspensão de medidas que perderam a sua indicação, a moléstia sofrida é a responsável pela morte do paciente, acontecendo, esta, no seu curso natural. Nestes casos, o médico, sabendo que nenhum tipo de medicamento ou tratamento irá melhorar a saúde do paciente, decide usar apenas recursos que atenuam a dor e o sofrimento, até que chegue a hora da morte natural. Já na eutanásia passiva, ainda que o médico acredite que são cabíveis ações que possam proporcionar melhora no estado de saúde, ele deixa de intervir, resultando num encurtamento de vida que levará a morte. Desta forma, a omissão de algum procedimento é o que provoca o óbito no decorrer do tempo.

Válido destacar também que, ao contrário do que ocorre na eutanásia passiva, na ortotanásia, o paciente recebe cuidados paliativos que, apesar de não antecipar a morte, possui o condão de diminuir-lhe o sofrimento.

A eutanásia de duplo efeito, por sua vez, se caracteriza pelo modo de execução em que a morte é acelerada como consequência médica ao ministrar determinados tratamentos que, por possuírem efeitos tóxicos ou agressivos, acabam por apressar a morte do paciente. Trata-se de um efeito colateral não desejado. Segundo Maria Elisa Villas-Bôas (2005), a denominação “eutanásia de duplo efeito” decorre de uma sobreposição de eventos: o evento almejado é a redução do sofrimento, ainda que o resultado gerado seja a morte.

Como exemplo, cita-se a utilização da morfina, que apesar de diminuir a dor do enfermo, também provoca o encurtamento de sua vida. Neste caso, a morte é um efeito indireto do tratamento paliativo administrado ao paciente.

Nesta mesma linha de raciocínio, Leonard M. Martin (1998) explica que “quando se aplica o analgésico com a finalidade de aliviar a dor e mitigar o sofrimento, em doses não letais, mesmo se com isso possa haver o efeito colateral de um encurtamento de vida, não se trataria de eutanásia, pois a morte seria um efeito secundário”. Desta forma, o enfoque não é o êxito letal mas o alívio do sofrimento do paciente.

## **2.3 Figuras afins à eutanásia**

### **2.3.1 Ortotanásia**

Segundo a sua origem etimológica, a ortotanásia se refere ao meio correto de se morrer, isto é, a morte em sua hora certa, sem abreviação ou prolongamentos. Como define Santoro (2010, p. 132), trata-se da morte “sem desistir antes do tempo, mas também sem submeter a pessoa a um encarceramento terapêutico”. Ainda conforme Santoro (2010), a definição de ortotanásia tem a finalidade de opor-se tanto à eutanásia quanto à distanásia.

Nesta mesma linha de raciocínio, Okçana Yuri Bueno Rodrigues (2014), defende que a sua prática “implica, por vezes, a não ação/interferência do médico nas horas finais do paciente”.

Tal premissa parte da ideia de que o processo de morte deve ocorrer de forma natural, não sendo aplicado ao paciente nenhum procedimento que possibilite o prolongamento de sua vida que já se encontra em seu declínio natural, devendo, desta forma, ocorrer o desfecho letal no momento naturalmente determinado para tal.

A respeito da ortotanásia, Gisele Mendes de Carvalho e Natália Regina Karolensky (2012) pontuam que “existe uma limitação do tratamento de saúde fútil, extraordinário ou desproporcional do paciente, vez que a iminência da morte é certa, mas não provocada (resulta da própria enfermidade da qual o sujeito padece)”. Ainda, segundo as autoras, “trata-se de deixar a morte seguir seu curso

natural, para que o paciente morra com dignidade, de maneira e evitar o prolongamento hipotético de uma vida precária”.

Diante desse contexto de dignidade, Santoro (2010, p. 132), defende que a adoção de cuidados paliativos para propiciar ao paciente o falecimento de forma tranquila, com o máximo de bem-estar global, sem, no entanto, interferir no processo mortal. Marcelo Novelino (2015, p. 374) defende, inclusive, que os cuidados paliativos são indissociavelmente ligados à ortotanásia. Admite-se, desta forma, a adoção destes métodos capazes de amenizar as dores causadas pela doença aos pacientes que se encontrem diante da morte inevitável e iminente.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em conceito definido em 1990 e atualizado em 2002, os cuidados paliativos referem-se a

[...] uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (OMS, 2002).

Os cuidados paliativos são definidos, portanto, como os tratamentos que buscam melhorar a qualidade de vida do paciente em estado terminal e de sua família (DADALTO, 2018, p. 35). Adotando-se tais cuidados, o paciente continuará recebendo o tratamento digno e confortável a fim de amenizar o seu sofrimento, evitando-se o tratamento que não traz vantagens.

Como exemplo recente da aplicação da ortotanásia no Brasil, é possível citar os cuidados paliativos adotados com Edson Arantes do Nascimento, popularmente conhecido como Pelé, antes de seu falecimento.

Segundo a jornalista Cláudia Colucci (2022), conforme notícia publicada no jornal Folha de São Paulo, Edson tratava de um câncer de cólon desde setembro de 2021 e sofreu piora em seu estado de saúde no fim de 2022 pois não estava respondendo à quimioterapia, o que, por sua vez, levou à suspensão do tratamento e ao início dos cuidados paliativos. Esta medida garantiu ao Pelé, em seu leito de morte, a tranquilidade necessária para enfrentar o seu desfecho.

Salienta-se, por fim, que, de acordo com a Resolução nº 1.805/2006 do Conselho Federal de Medicina, a ortotanásia é uma forma de tratamento em que são adotados métodos, denominados cuidados paliativos, que buscam aliviar os sintomas da doença, evitando os sofrimentos decorrentes da sua fase final.

Frisa-se, novamente, que embora seja possível aplacar o sofrimento do enfermo com a adoção de cuidados paliativos, não existe qualquer conduta que leve ao prolongamento da vida. Isto é, não se aplicam medicamentos e tampouco se utilizam de maquinários capazes de manter ativas as funções vitais, mas sim interrompe-se o tratamento invasivo que não colabora para a qualidade de vida do paciente em um momento mais delicado de sua vida.

### **2.3.2 Distanásia**

O termo distanásia, também conhecido como obstinação terapêutica, tem origem grega e significa afastamento da morte. Em outras palavras, a distanásia se refere a uma morte lenta, prolongada e com muito sofrimento.

De acordo com Moureira e Sá (2012, p. 89), “a distanásia configura-se pelo prolongar do processo de morrer, quando o médico insiste na administração de tratamentos inúteis”. Carolina Alves de Souza Lima (2015) salienta que “não obstante não haver uma definição absoluta para a distanásia, ela caracteriza-se pela adoção de medidas terapêuticas excessivas, desnecessárias, que não direcionam para a cura, mas para o intenso sofrimento do paciente”.

Nota-se, desta forma, que para a prática da distanásia são utilizados tratamentos médicos e ferramentas que visam retardar a morte o máximo possível ou até mesmo salvar a vida do paciente, submetendo-o a grande sofrimento.

Como grande exemplo tem-se as Unidades de Terapia Intensiva (UTI), que são locais destinados ao uso de tratamentos intensivos aos pacientes que se encontram em situação de maior gravidade, sejam por estarem em estados terminais ou por possuírem enfermidades incuráveis. Não se olvida que os métodos adotados pelas UTIs representaram um grande avanço na medicina. No entanto, necessário consignar que a sua utilização pode ser vista como forma de adiar a morte de todas

as formas, especialmente porque, em alguns casos, não há progressão no quadro clínico do indivíduo, o que faz com que a manutenção da sua vida seja algo questionável.

Desta forma, nota-se que a adoção da distanásia afasta a ideia de que a morte é parte do ciclo natural da vida e determina a extensão da vida sob qualquer condição.

### **2.3.3 Mistanásia**

A mistanásia pode ser definida como uma morte dolorosa que, por sua vez, é realizada de forma precoce e fora da hora certa de morrer, fazendo com que o indivíduo tenha um sofrimento inesperado, e pode ocorrer em três hipóteses.

Segundo entendimento de Matheus Mabtum, Veridiana Ozaki e João Bosco Penna (2012), a mistanásia pode ocorrer (1) nos casos em que, por razões políticas, sociais e econômicas, as pessoas não conseguem dar entrada em um sistema de atendimento médico; (2) casos de erro médico lastreados por imperícia, imprudência e/ou negligência; e (3) casos provenientes da maldade humana ou quando a medicina é empregada a fim de deteriorar a dignidade de outra pessoa, ocasionando uma morte antecipada ou dolorosa.

Um recente exemplo foi a pandemia da Covid-19, período agonizante vivenciado por toda a humanidade, que causou a morte de milhares de pessoas em razão da falta de leitos e de cilindros de oxigênio para ventilação. Este exemplo enquadra-se na primeira hipótese elencada, pois a superlotação do sistema de saúde ocasionou a morte de vários pacientes por falta de atendimento.

Desta forma, conclui-se que a mistanásia consiste na morte miserável e antecipada, resultante da maldade humana ou da má prática médica.

### **2.3.4 Auxílio ao suicídio ou suicídio assistido**

O suicídio assistido, conforme define Luís Roberto Barroso (2014), “designa a retirada da própria vida com auxílio ou assistência de terceiro”. Neste caso, apesar de contar com um terceiro que colabora com o ato, quer prestando informações, quer colocando à disposição do paciente os meios e condições necessários, o real causador da morte é aquele que põe termo à própria vida.

Salienta-se que a diferença entre a eutanásia e o suicídio assistido é que na eutanásia é a própria equipe médica que administra uma dose fatal de um medicamento no paciente. No caso do suicídio assistido, o paciente recebe um comprimido com uma substância que, naquela dose, vai provocar a morte. O paciente tem, portanto, o controle de tomar aquele comprimido quando ele achar que é o momento certo.

### **3 ASPECTOS JURÍDICOS DA EUTANÁSIA NO DIREITO COMPARADO E NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO**

A ideia da eutanásia está presente na história da humanidade desde a antiguidade. Conforme atesta Sgreccia (1996), é possível encontrar a eutanásia como uma prática incorporada aos costumes das civilizações primitivas. Todavia, conforme pontua Aline Mignon de Almeida (2000), apesar de ser um assunto amplamente discutido em todo o mundo e em vários momentos da história da sociedade, até hoje não se chegou a uma conclusão pacífica sobre o tema. Isto é, apesar de sua prática ser permitida em vários países, ainda não existe um posicionamento pacífico e uniformizado sobre o assunto no mundo.

Por tal razão, torna-se necessário abordar, brevemente, sobre os países que admitem esta prática, haja vista que o assunto ainda é muito debatido, bem como o tratamento legal dado a este instituto no ordenamento jurídico brasileiro.

#### **3.1 Breve análise da aplicação do instituto da Eutanásia em outros países**

*A priori*, observa-se que os Estados têm sentido cada vez mais a pressão da sociedade para solucionar a questão da eutanásia, através da sua regulamentação. Assim, sob a égide do Direito Comparado, é possível assinalar alguns dos pioneiros na regulamentação da eutanásia.

Um dos primeiros países a adotarem a prática da eutanásia foi a Holanda, através da promulgação da Lei *Wet Toetsing Levensbeeindiging* (Lei WTL), que entrou em vigor em 2002 alterando os artigos 293 e 294 da Lei Criminal Holandesa, os quais, segundo Albuquerque (2006, p. 300), passaram a prever isenção de pena para os casos em que uma pessoa intencionalmente auxilia outra na prática do suicídio e para os casos em que o médico encerra a vida de outrem, mediante pedido ou

suicídio assistido, e desde que observados alguns requisitos legais, como por exemplo o sofrimento do indivíduo.

Frisa-se que a regulamentação holandesa permite a prática da eutanásia aos maiores de 12 anos, com a única ressalva de que os menores de idade devem possuir o aval dos pais ou de seus representantes legais. Além disso, conforme destacam Mendes e Bucar (2018, p. 95), “a referida lei criminal holandesa não estabelece como requisito ser paciente terminal, e sim o grau de sofrimento no qual o indivíduo se encontra”.

A Bélgica também admitiu a eutanásia, de forma expressa, desde que haja deliberação de um comitê especializado no assunto. Para isso, o interessado deve apresentar documentos e laudos médicos ao comitê (DINIZ; SERAFIM, 2017). No que se refere a idade, convém destacar que os belgas restringiam a eutanásia aos indivíduos maiores de 18 anos, mas, desde 2014, inexistia restrição de idade.

Mendes e Bucar (2018, p. 96) pontuam ainda que, de acordo com a legislação belga, “a intervenção na morte somente pode ser feita pelas mãos de um médico, através da eutanásia, não abrindo margem para o suicídio assistido, que continua sendo crime no país”.

Além dos mencionados, o Uruguai também está entre os países que admitem a prática da eutanásia. Todavia, conforme preleciona Goldim (2016 apud LIMA, 2018), a sua prática não está expressamente regulamentada e, da mesma forma, também não há proibição em seu ordenamento. Segundo o autor, “o Uruguai, em 1934, incluiu a possibilidade da eutanásia no seu Código Penal, através da possibilidade do homicídio piedoso” (GOLDIM, 2016).

Reforçando tal entendimento, Mendes e Bucar (2018, p. 99) pontuam que “a lei uruguaia não é afirmativa quanto a possibilidade do cometimento da eutanásia, pelo contrário, prevê pena no caso de retirada da vida de outrem, no entanto, deixa de apenar quando o homicídio é por causa piedosa”.

Ademais, da mesma forma que na Bélgica, não existe margens para interpretações acerca do suicídio assistido na jurisprudência uruguaia, independentemente das

razões que o motivem, não sendo permitida a isenção de pena (MENDES; BUCAR, 2018, p. 99).

A Suíça, por sua vez, somente admite a prática do suicídio assistido o qual, inclusive, não está expressamente definido em lei. Segundo Diniz e Serafim (2017), a sua prática encontra respaldo em decisões da Suprema Corte Federal da Suíça, órgão de máxima instância judicial, e, segundo Perasso (2015), tais decisões se referem a isenção de pena para quem prestou auxílio desde que haja provas de que o paciente sabia o que estava fazendo e que tenha feito um pedido sincero para que fosse dado fim à vida. Corroborando com o exposto, Mendes e Bucar (2018, p. 87) pontuam que “é puramente uma questão hermenêutica, e por esse motivo que não se diz que não há leis a respeito”. Destaca-se, no entanto, que apesar de a Suíça permitir o suicídio assistido, a eutanásia continua sendo crime (MOLINARI, 2014).

Em contrapartida, na Colômbia houve inicialmente a legalização da eutanásia e, posteriormente, a sua revogação. Conforme discorrem Vieira (1999, p. 85) e Zulin (2020), a eutanásia foi aprovada em maio de 1997 pela Corte Constitucional da Colômbia, ao isentar de pena quem, com consentimento prévio, praticava homicídio privilegiado ao paciente em fase terminal. Porém, após denúncias de irregularidades alegadas pelo vice-presidente da Corte, a prática foi revista e revogada pelo presidente do referido órgão.

### **3.2 O tratamento legal dado à Eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro**

Após discorrer sobre alguns países estrangeiros que reconheceram a eutanásia como ato lícito, cumpre ressaltar que o ordenamento jurídico brasileiro ainda não reconhece referida prática, aplicando punição ao ato e considerando-a, inclusive, como homicídio ou, em alguns casos, como homicídio privilegiado, isto é, quando o crime é praticado em valor social, moral, ou violenta emoção, conforme previsão do artigo 121 do Código Penal (CABRAL, 2021). Convém pontuar, também, que a norma pena brasileira condena as situações que há induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio assistido, conforme o artigo 122 do Código Penal (ANDRADE; ANDRADE; ANTUNES; et. al., 2016). *In verbis*:

Art. 121. Matar alguém: Pena – Reclusão, de seis a vinte anos.

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

Art. 122 – Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça: Pena – reclusão, de 2 (dois) a 6 (seis) anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de 1 (um) a 3 (três) anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave. (Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940)

Denota-se que as sanções impostas pelo Código Penal foram baseadas no ano que ele foi criado, em 1940, no entanto, a realidade de hoje é dissemelhante da década de 40, eis que notórios os avanços no campo da medicina.

Atenta a isso, Roxana Cardoso Brasileiro Borges (2007, p. 237) preceitua que, “em 1984, juntamente com a proposta de reforma da Parte Geral do Código Penal, havia também um anteprojeto para modificação da Parte Especial”. Segundo a autora, este anteprojeto fez referência expressa à ortotanásia no artigo 121, §4º (BORGES, 2007, p. 237), “destipificando-a” como crime ao apresentá-la como excludente de tipicidade do homicídio:

Art. 121. §4º Não constitui crime deixar de manter a vida de alguém por meio artificial, se previamente atestada por dois médicos, a morte como iminente e inevitável, e desde que haja consentimento do paciente, ou na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou irmão.

A autora também destacou a disposto no §3º do mesmo artigo, que dispôs que

Art. 121. §3º Se o autor do crime é cônjuge, companheiro, ascendente, descendente, irmão ou pessoa ligada por estreitos laços de afeição à vítima, e agiu por compaixão, a pedido desta, imputável e maior de dezoito anos, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável, em razão de doença grave e em estado terminal, devidamente diagnosticados. Pena: reclusão de dois a cinco anos.

Verifica-se, pela leitura do §3º, que o anteprojeto não descriminaliza a eutanásia, mas sim atenua a pena nos casos em que o indivíduo tenha um grau de parentesco com a vítima e tenha agido por compaixão.

Ressalta-se, no entanto, que a modificação da Parte Especial pretendida pelo anteprojeto não ocorreu.

O passo mais próximo da legalização da eutanásia no Brasil foi em 1995, com a elaboração do projeto de Lei nº 125/96 pelo Senador Gilvam Borges, estabelecendo critérios para legalização da morte sem dor. No entanto, em 2013 o PL 125/96 foi arquivado sem nunca ter sido votado.

Porém, convém destacar que este projeto apresentou a possibilidade da solicitação de procedimentos que viabilizam uma morte sem sofrimento ao paciente em casos específicos. Salienta-se, também, que o seu objetivo não era a autorização de forma desgovernada, mas sim de maneira ponderada, regulamentando todas as hipóteses e autorizações tanto por parte do paciente, como do seu familiar e, na ausência do familiar, pelo Judiciário (HERINGER; PERIM, 2010).

Por outro lado, o Estado de São Paulo criou a Lei Mário Covas (Lei nº 10.241/99) que permite a prática da ortotanásia dentro do seu território. Covas, no dia da aprovação da sanção, ressaltou que a Lei 10.241/99 “dá a certeza de que o desafio de médicos e legisladores é garantir também uma despedida digna da vida. Um direito de todo o cidadão” (COVAS, 1999 *apud*. LEMES, 2001).

Por oportuno, encontra-se em fase de tramitação perante o Senado Federal o Projeto de Lei nº 236/2012, intitulado como Novo Código Penal, que, se aprovado, possibilitará ao magistrado que deixe de aplicar a pena conforme as circunstâncias do caso concreto, bem como se verificada a relação de parentesco ou estreitos laços de afeição entre as partes, conforme dispõe o seu art. 122, §1º:

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.

Destaca-se, outrossim, que o texto não trata apenas da conduta da eutanásia, aplicando-lhe uma pena mais branda, mas também inclui a exclusão de ilicitude para a ortotanásia em seu §2º, *in verbis*:

§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.

Superadas tais concepções, convém destacar que, na atualidade, em que pese a prática da eutanásia ser enquadrada dentro da figura do homicídio ou do homicídio privilegiado, através da figura do “relevante valor moral”, que, por sua vez, possibilita a redução de pena, inexistente uma legislação específica que condene expressamente a sua prática.

Registra-se, ainda, que a associação da eutanásia ao homicídio ou ao homicídio privilegiado em nada amplia a proteção à vida, mas tão somente cerceia a liberdade do indivíduo que, em um estado brutal de debilidade, tem retirado de si o direito de decidir sobre a sua existência. É preciso, portanto, um olhar mais profundo quanto à análise da norma, eis que evidente o conflito entre a proteção exacerbada do direito constitucional à vida, indo contra ao princípio da dignidade da pessoa humana e ao direito à autonomia, também instituídos na Constituição Federal.

#### **4 FUNDAMENTOS AUTORIZADORES DA EUTANÁSIA**

Cediço que o início e o fim da vida são fases marcadas pela complexidade da sua discussão. A morte, apesar de ser uma condição inerente à vida humana, é um assunto desconhecido e delicado, causador de medos e inseguranças, tanto existenciais quanto jurídicas, podendo ser considerada até mesmo como um tabu.

É mediante esses preceitos que o capítulo em comento abordará o direito à morte digna como extensão do direito à vida digna, alicerçado pela aplicação do princípio dignidade da pessoa humana e pelo respeito à autonomia privada do paciente em estágio terminal. Partindo de tal apontamento, é possível estabelecer a presença de dois direitos fundamentais em colisão, quais sejam, o direito à vida e a autonomia privada, razão pela qual será apresentada a técnica de ponderação de interesses com base nas lições de Robert Alexy (2012). Por fim, será objeto de estudo a construção jurisprudencial do Supremo Tribunal Federal, quanto à proteção do direito à vida, através dos fundamentos jurídicos utilizados na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54.

#### **4.1 O princípio da dignidade da pessoa humana como fundamento autorizador da eutanásia**

Inicialmente, sem adentrar na evolução histórica da dignidade da pessoa humana, convém destacar que, na acepção de Mello (1997), a noção de dignidade sempre esteve presente nas sociedades, ainda que mais primitivas, como a matriz embrionária dos direitos fundamentais, sendo apontada, inclusive, como um dos poucos consensos teóricos do mundo contemporâneo.

Segundo Luiz Antônio Rizzato Nunes (2010, p. 60-63), trata-se de um conceito “que foi sendo elaborado no decorrer da história, e que chega ao início do século XXI repleta de si mesma, com um valor supremo, construído pela razão jurídica”. Utilizando-se das palavras de Carmen Lúcia Antunes Rocha (2004, p. 37), é possível afirmar que este princípio se tornou a “espinha dorsal” da elaboração normativa e da interpretação dos direitos fundamentais em todo o mundo.

Seguindo os passos de outros países, a Constituição Federal de 1988 também alçou o princípio da dignidade da pessoa humana como o mais importante e fundamental de todos os princípios, apresentando-o como um valor referencial do direito e da moral. Conforme aponta Francisco Amaral (2008, p. 241), a Carta Magna adotou a dignidade da pessoa humana como “referência constitucional unificadora de todos os direitos fundamentais”.

Em busca de uma conceituação precisa, Nunes (2010, p. 60-63) defende que “a dignidade nasce com o indivíduo” e é “inerente à sua essência”. Não obstante, para Edilson Pereira de Farias (2008, p. 61), este princípio se refere às exigências básicas do ser humano para a manutenção de uma existência digna, capaz de propiciar condições indispensáveis ao seu desenvolvimento.

Da mesma forma, Ingo Wolfgang Sarlet (2010, p. 70) define a dignidade como

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, mediante o devido respeito aos demais seres que integram a rede da vida. (SARLET, 2010, p. 70)

Valendo-se das lições acima, constata-se que o termo dignidade aponta para dois aspectos distintos. O primeiro refere-se àquele que é inerente ao indivíduo, como apontado por Nunes (2010). O segundo é dirigido a possibilidade e ao direito que têm as pessoas de viver uma vida digna, conforme demonstrado por Farias (2008) e Sarlet (2010).

Com relação ao direito à vida, puro e simples, é incontroverso o seu caráter de direito fundamental, garantido pela Constituição Federal. Convém destacar, inclusive, que, dentre todos os direitos assegurados pela Constituição de 1988, como bem aponta André Ramos de Tavares (2010, p. 527), este direito “é o mais básico de todos os direitos, no sentido de que surge como verdadeiro pré-requisito da existência dos demais direitos consagrados constitucionalmente”. Em outras palavras, ele constitui suporte jurídico indispensável para o exercício dos demais direitos do homem enquanto indivíduo.

Convém destacar, ainda, que segundo Sarlet, Marinoni e Mitidiero (2012, p. 352-353), “o conceito de ‘vida’, para efeitos de proteção constitucional, é aquele de existência física. Cuida-se, portanto, de critério meramente biológico”.

Já no que se refere ao direito à vida digna ou à existência digna, é possível extrair a conclusão de que a vida, enaltecida como o primeiro dos direitos fundamentais, não se refere à mera existência humana, mas sim a uma vida plena e digna de ser vivida. Trata-se de um direito básico e indiscutível de todo o ser humano, que garante ao indivíduo um piso existencial mínimo de qualidade para a vida, de modo a condizer com a dignidade constitucionalmente protegida, desde o início até o final da sua existência. Conforme aponta Beatrice de Moura Erbolato Melo (2010, p. 148), resta claro que a todos cabe o direito a uma vida digna, livre e em igualdade de condições, passando este termo, obrigatoriamente pelo conceito de dignidade.

Por esta ótica, também é notória a obrigação do Estado em promover condições que tornem viáveis o exercício deste direito, proporcionando o mínimo existencial aos indivíduos para viverem com dignidade, devendo ser objeto de proteção não

somente o direito à vida biológica, mas sim o direito a uma existência digna e plena. Corroborando com tal afirmação, Alexandre de Moraes (2000, p. 61-62) assevera que o Estado deve assegurar o direito à vida em sua dupla acepção, “sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a segunda de se ter uma vida digna quanto à subsistência”.

Pois bem. É indiscutível que a morte, por ser uma etapa do ciclo da vida, também se encontra abarcada dentro da concepção de “vida digna”, de modo que o próprio direito à vida, analisado sob a ótica da dignidade da pessoa humana, reclama pela humanização do momento da morte.

Embora inexista uma previsão expressa sobre o direito de morrer com dignidade, parcela da doutrina defende a sua inclusão, mesmo que implícita, no direito à vida. Destacam-se, nesse momento, Pedro Lenza (2009) que ensina que o direito à vida não repousa apenas no direito de não ser morto, mas sim, de ter uma vida digna e, mais além, de ter uma morte com dignidade, e Santoro (2012) que defende que o direito a uma vida digna deve ser complementado pelo direito à morte digna.

Da leitura do art. 5º da Constituição Federal extrai-se a garantia da “inviolabilidade do direito à vida”. Denota-se, desta forma, que a proteção ao direito à vida, em uma primeira análise, condiz com a interpretação constitucional de que é um bem jurídico sacro e inviolável, não devendo ser reduzido. Para Dworkin (1993) a sacralidade é, inclusive, a principal oposição à eutanásia (DWORKIN, 1993 *apud*. RANGEL; RIDOLPHI, 2018, p. 42).

Lado outro, Dworkin (1993) também aponta que este mesmo caráter sacro pode ser utilizado como argumento favorável para justificar a eutanásia, uma vez que o prolongamento da vida de forma artificial, apesar de manter o coração batendo, pode configurar um legítimo atentado à natureza sagrada da vida humana. Segundo o autor, “prolongar a vida de uma pessoa muito doente, ou que já perdeu a consciência, em nada contribui para concretizar a maravilha natural da vida humana” (DWORKIN, 1993 *apud*. RANGEL; RIDOLPHI, 2018, p. 42).

O autor, inclusive, critica a concepção de sacralidade da vida, ora porque não respeita a autonomia do paciente ou o interesse da família, ora porque visa a

quantidade de vida, independente da qualidade, e até mesmo da dignidade (DWORKIN *apud*. BARBOSA; COSTA, 2016, p. 310). Diogo Luna Moureira e Maria de Fátima Freire de Sá (2015, p. 141) destacam, inclusive, que “o apelo para a santidade da vida levanta o mesmo aspecto político e constitucional que para o aborto”.

Ademais, conforme aponta Nathalia Masson (2020, p. 289),

Em que pese o tratamento jurídico-penal que atualmente é empregado nesses casos, **não se pode perder de vista o quanto o prolongamento sacrificado da vida de um enfermo possuidor de uma doença extremamente dolorosa, para a qual a medicina desconhece a cura, pode ser causa que sofrimento, flagelo e até humilhação.** Por essa razão, deve-se seguir debatendo a plausibilidade de esse sujeito reclamar juridicamente ao menos a renúncia a tratamentos médicos que prolongue a sua vida (MASSON, 2020, p. 289, grifo nosso).

Corroborando tal posicionamento, salientam Barroso e Martel (2010, p. 247) que

**O prolongamento sacrificado 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, enseja dor, sofrimento, humilhação, exposição, intrusões corporais indevidas e perda da liberdade. Entram em cena, então, outros conteúdos da própria dignidade. **É que a dignidade protege, também,** a liberdade e a inviolabilidade do indivíduo quanto à sua desumanização e degradação (BARROSO; MARTEL, 2010, p. 247, grifo nosso).

Nesta mesma linha de raciocínio, Moureira e Sá (2012, p. 77) ensinam que “o prolongamento da vida somente pode ser justificado se oferecer às pessoas algum benefício, ainda assim, se esse benefício não ferir a dignidade do viver e do morrer”.

Nesta senda, é possível extrair a possibilidade da aplicação da eutanásia nos casos em que a pessoa sofra com determinada doença terminal e/ou esteja diante de alguma enfermidade degenerativa incurável, que conduzem à perda paulatina da qualidade de vida, já que, na maioria das vezes, submeter este indivíduo a um tratamento que, apesar de prolongar o seu tempo de vida, apenas prolongará o seu sofrimento, é o que macula a sua dignidade.

Ora, conforme Pascal Hintermeyer (2006, p. 63), “aquele que pede a eutanásia exprime uma concepção de dignidade marcada pela vontade de não decair não apenas diante de si, como também aos olhos dos outros. Ele deseja escapar à vergonha e à depreciação”. Hintermeyer (2006, p. 63) também aponta que “o

indivíduo fica a tal ponto exasperado que pode preferir ser eliminado a permanecer dependente ou diminuído”.

Em conformidade com o exposto, verifica-se que a eutanásia pode agir como meio de preservação da dignidade da pessoa que por ela opta, visto que procura evadir-se da vergonha em ter a sua imagem depreciada. Sendo assim, o princípio da dignidade da pessoa humana não deveria estar apenas interligado ao direito à vida digna, mas também deve ser visto como um fundamento jurídico para defender a morte digna para todos aqueles que estiverem em uma fase terminal.

Conseqüentemente, não é possível utilizar a “inviolabilidade do direito à vida” como justificativa para a negativa a eutanásia, pois impor a manutenção da existência de um indivíduo que não possui perspectivas de melhora, é um ato desumano que não corresponde com os princípios e direitos constitucionais. Como apontam Moureira e Sá (2012, p. 110), “a indisponibilidade da vida precisa ceder à autonomia daquela pessoa que se encontra em fase terminal da sua existência, em meio a agonia sofrimento e limitações”.

Frisa-se, por fim, que conforme pontua Ingo Wolfgang Sarlet (2010, p. 70), onde não houver respeito pela vida e pela integridade física e moral do ser humano e onde as condições mínimas para uma existência digna não forem asseguradas, não haverá espaço para a dignidade. Isso porque, a tutela da vida digna pressupõe a sua garantia em todos os momentos da existência humana, inclusive no momento de morte, e impor a sua conservação a qualquer custo, além de reduzir a existência a meros batimentos cardíacos, viola a dignidade da pessoa humana.

## **4.2 Breve análise sobre a autonomia privada**

Conforme visto anteriormente, o princípio da dignidade da pessoa humana é apresentado pela Constituição Federal como fundamento norteador de todos os direitos fundamentais garantidos ao homem pelo ordenamento jurídico brasileiro. De acordo com as lições de Luis Roberto Barroso (2012), este princípio deve ser estudado a partir de três concepções, a saber: valor intrínseco, autonomia e valor comunitário. A segunda acepção, qual seja, a autonomia, é o que mais interessa ao presente trabalho, motivo pelo qual será abordada neste tópico.

A palavra “autonomia” deriva da composição do termo grego “*autós*”, que significa próprio, individual, pessoal, em conjunto com o verbo “*nomía*”, que denota conhecer, administrar. Em linhas gerais, pode-se dizer que, conforme destacam André Rüger e Renata de Lima Rodrigues (2007, p. 4), a autonomia “representa o poder de estabelecer por si, e não por imposição externa, as regras da própria conduta”. Ou ainda, conforme Diogo Luna Moureira e Maria de Fátima Freire de Sá (2012, p. 345), “considera-se autonomia a capacidade de aptidão que têm as pessoas de conduzirem suas vidas como melhor convier ao entendimento de cada uma delas”.

Merece destaque, no entanto, a existência da distinção entre autonomia privada e autonomia da vontade. Segundo Cordeiro (1980), ambas podem designar a mesma realidade, mas com “prismas opostos”. Maria de Fátima Freire de Sá e Maíla Mello Campolina Pontes (2008, p. 182) ensinam que, “embora, por vezes, os termos sejam empregados como sinônimos, necessário se faz revelar o cenário histórico que se esconde por detrás de cada um e a pertinência daquele que melhor se acomoda ao tempo presente”. Para autoras, a expressão autonomia da vontade remete ao liberalismo, afigurando-se como princípio que, junto a propriedade privada, rege a concepção de um sistema de direitos negativos frente ao Estado e a outros cidadãos. As autoras apontam que esta concepção possibilita “a cada indivíduo a realização de seus interesses e inclinações individuais sem a intervenção estatal” (PONTES; SÁ, 2008, p. 182).

Eurico Pina Cabral (2004, p. 87) ensina que a autonomia da vontade é o “fenômeno interior e psicológico gerador da ação finalística contida no âmbito da autonomia privada, capaz de produzir efeitos jurídicos particulares nos limites estabelecidos pelo ordenamento jurídico”. Já autonomia privada, para o autor, é a “concepção objetiva, tida como um poder do particular de autorregular-se nos limites do ordenamento jurídico”.

Inobstante as distinções apresentadas, para melhor compreensão, o estudo deste tópico se concentrará na autonomia privada. Isso porque, na esfera existencial, a autonomia privada, baseada na dignidade da pessoa humana, toma feições especiais, podendo, inclusive, ser denominada com autonomia existencial ou autonomia privada existencial.

Segundo Thamis Castro (2017, p. 101), a autonomia existencial é uma “espécie do gênero autonomia privada e se configura como instrumento da liberdade individual para realização das potencialidades da pessoa humana e de seus interesses não patrimoniais”. Castro adverte que, ao contrário da autonomia privada patrimonial, que é limitada pela função social e pela boa-fé, a autonomia privada existencial não suporta limitações da mesma ordem, salvo quando seu exercício causar implicações diretas na vida de terceiros (CASTRO, 2017, p. 101). As questões existenciais são, portanto, amparadas pelo princípio da autonomia privada, uma vez que está diretamente ligada ao exercício da liberdade e da dignidade da pessoa humana.

Partindo da conceituação traçada, em uma relação médico-paciente, é notória a aplicação do princípio da autonomia ao reconhecer ao paciente a possibilidade de decidir sobre o destino da sua vida e saúde, após ser informado pelos profissionais de saúde sobre a gravidade do seu quadro clínico. Frisa-se que, em respeito ao princípio da autonomia e ao direito à informação previsto no art. 5º, inciso XIV da CF/88, o Código de Ética Médica descreve que os profissionais possuem o dever de informar o paciente sobre o diagnóstico da doença, bem como os tipos e riscos de tratamentos existentes. E, ao lado do direito à informação, encontra-se o direito ao consentimento, ou ainda, ao “consentimento informado” como destacado por Maria Celeste Cordeiro Santos (1998, p. 97). Segundo Barbas (2011, p. 358), “o consentimento informado é a consagração do princípio da autonomia privada”.

Uma vez ciente do quadro clínico e das possibilidades de tratamento, o paciente, titular do direito, dotado de capacidade e autonomia, pode decidir o destino terapêutico que considera melhor para o seu caso, e, “deve o médico respeitar a vontade da pessoa depois de esta ser informada das consequências de sua escolha” (MOUREIRA; SÁ, 2012, p. 164).

Assim, a amplitude do princípio da autonomia da vontade, no que diz respeito à decisão ou manutenção da própria vida, permite que o paciente exerça a sua autodeterminação enquanto pessoa titular de direitos, possibilitando a tomada de decisão em conformidade com a vontade pessoal. A propósito, como afirmam Moureira e Sá (2012, p. 203), “a dificuldade em aceitar uma autonomia para morrer

respalda na hipocrisia em tratar a morte como se fosse uma aversão ao direito à vida”.

Todavia, não obstante o reconhecimento da autonomia dos pacientes quanto ao tratamento médico, a legislação brasileira ainda apresenta dispositivos que impedem o pleno exercício deste direito. Apesar de ser um Estado democrático de direito, a razão que predomina é ética, caracterizada pelo uso daquilo que a cultura diz que é o correto. Ao adotar tal postura, não permitindo quem encontra-se acamado e sem condições de progresso do quadro clínico opte pela eutanásia, o Estado acaba limitando o exercício da autonomia.

Como, por exemplo, o artigo 13 do Código Civil que dispõe que, “salvo exigência médica, é defeso o ato de disposição do próprio corpo, quando importar diminuição permanente da integridade física, ou contrariar a moral e os bons costumes”. Tratando-se de eutanásia, é comum que a opinião pública parta de um conceito ético para determinar o que “contraria a moral e os bons costumes”. Porém, como pontua Borges (2007, p. 138), expressões como “moral” e “bons costumes” não podem servir como limitadores ao exercício da autonomia existencial.

Utilizando-se das palavras de Moureira e Sá (2012, p. 34), ainda que a maioria da sociedade adote determinados valores, “não podem eles ceifar a possibilidade do surgimento de novos valores que partem também de pessoas humanas no processo dialético de afirmação da personalidade”. Os autores ainda defendem que “o que interessa é a efetivação da personalidade como uma possibilidade pessoal”, pois, “se o homem, enquanto integrante da espécie humana, não tiver a liberdade de assumir as coordenadas da sua personalidade, e assim se autoafirmar, não poderá ser considerado pessoa”. Ademais, deve-se compreender que, assim como a Constituição tutela a vida, também trata igualmente enquanto direito fundamental a inviolabilidade da liberdade, conforme dispõe o *caput* do seu art. 5º.

Conclui-se, portanto, pela existência de uma relação intrínseca entre o princípio da dignidade da pessoa humana e a autonomia privada visto que, para concretizar-se a dignidade de uma pessoa, esta precisa exercer sua liberdade conforme seus próprios conceitos morais e éticos.

### **4.3 A aplicação do princípio da proporcionalidade no conflito de direitos fundamentais**

Na sociedade atual, o debate sobre a aplicação ou não do método da eutanásia se pauta, quase sempre, sobre as garantias constitucionais do direito à vida e do direito à autonomia. Neste cenário, é notório que o direito à vida confronta diretamente o direito à autonomia daquele que está impossibilitado de morrer, inobstante anseie por isso. Sendo assim, para melhor compreensão do tema, é necessário abordar, brevemente, as considerações acerca das normas e princípios, bem como a dogmática envolvendo a colisão dos direitos supracitados.

Segundo Robert Alexy (2012), os princípios são “mandamentos de otimização”, isto é, “são normas que ordenam que algo seja realizado na maior medida possível dentro das possibilidades jurídicas e fáticas existentes”. Ainda, de acordo com o posicionamento de Alexy (2012), os princípios podem ser realizados em diversos graus de satisfação, em uma dimensão de peso e importância. Assim, em caso de colisão de princípios, o autor pontua que um dos dois deverá ceder, não significando que aquele que cedeu será considerado inválido, mas sim que foi afastado em prol de um princípio que possui um peso maior no caso específico.

Já as regras, segundo o autor, “são aplicáveis à maneira do tudo-ou-nada”, isto é, “são sempre ou satisfeitas ou não satisfeitas” (ALEXY, 2012, p. 90-91). Diante de eventual conflito de normas, uma irá suplantar a outra em função da sua maior importância.

De acordo com Guilherme de Peña Moraes (2020, p. 113), os parâmetros para resolução de uma antinomia, isto é, conflito de normas, são os critérios hierárquico, cronológico e especialidade. Segundo o autor, o parâmetro da hierarquia determina que uma norma superior prevaleça sobre uma norma inferior. O critério cronológico determina que a lei nova se sobreponha a anterior. Já a especialidade refere-se à prevalência da lei especial sobre a geral. No caso do presente trabalho, revela-se impraticável a aplicação dos critérios descritos pelo mencionado autor, uma vez que tanto o direito à vida e o direito à autonomia estão no mesmo patamar hierárquico, cronológico e especial.

À vista disso, entende-se mais viável ao caso concreto a aplicação do método da proporcionalidade, descrito por Alexy, e dos seus três subprincípios, quais sejam: a necessidade, a adequação e a proporcionalidade em sentido estrito. Segundo Câmara (2020, p. 137-155), a necessidade exige que seja investigado se existe outra medida capaz de afastar a restrição, permitindo o exercício ilimitado de um dos direitos fundamentais em colisão. A adequação pressupõe a análise dos limites da restrição dos direitos em colisão. E a proporcionalidade em sentido estrito se refere a aplicação do método de ponderação consistente em analisar qual direito deve prevalecer para satisfazer o valor axiológico da dignidade da pessoa humana.

Assim, antes de realizar a mitigação de uma das regras em colisão, deve ser aplicado o princípio da proporcionalidade para que, frente a situação concreta, sejam ponderados os princípios colidentes e, a partir do sopesamento, seja dada prevalência para certos direitos em detrimento de outros. Para que se possa haver o reconhecimento de uma morte digna a partir da liberdade de escolha do indivíduo, é imprescindível que ocorra a ponderação entre a autonomia privada *versus* o direito à vida.

#### **4.4 A necessidade da uniformização da jurisprudência**

O debate acerca do direito à vida existe desde os primórdios, havendo uma pluralidade de concepções com relação ao caráter indisponível e/ou inviolável deste direito. Apesar de ser um assunto amplamente discutido no meio jurídico, médico e acadêmico, verifica-se a ausência de decisões judiciais brasileiras sobre a eutanásia e/ou o direito à morte digna.

A carência de tais decisões sinaliza ainda que o tema da eutanásia é tratado como um tabu no Brasil, precisando urgentemente ser pensado e refletido no âmbito jurídico devido ao seu imenso impacto na vida de milhares de pessoas que convivem, diariamente, com uma dor incomensurável sem nenhuma perspectiva de melhora e de surgimento de tratamentos capazes de auxiliá-las.

É nesse contexto que se torna necessário analisar os argumentos utilizados no julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº

54, apresentando-os como precedentes autorizadores da eutanásia, pois, sem dúvida, envolvem uma compreensão de vida conectada à de dignidade humana.

No caso da ADPF 54 discutiu-se a possibilidade da permissão de aborto de feto anencéfalo. Tal discussão demonstrou a falência do argumento biológico como concepção de vida, pois, mais que apenas vivo biologicamente, adjetiva-se esta vida como uma vida digna. O argumento central da ação foi a existência de ofensa à dignidade da pessoa humana tanto para o feto, quanto para a mãe.

Em abril de 2012, o Supremo Tribunal Federal julgou definitivamente a questão reconhecendo, por maioria, a procedência do pedido formulado a fim de declarar a inconstitucionalidade da interpretação segundo a qual a interrupção da gravidez de feto anencéfalo seria conduta tipificada nos artigos 124, 126 e 128, I e II do Código Penal.

Conforme o informativo 661 do STF, no julgamento da ADPF 54 prevaleceu o voto do Ministro Relator Marco Aurélio. Segundo o Ministro, o caso envolvia “a dignidade humana, o usufruto da vida, a liberdade, a autodeterminação, a saúde e o reconhecimento pleno de direitos individuais”.

O Ministro classificou como tortura o ato estatal de compelir às gestantes a continuidade da gestação de feto com anomalia. Para ele, prosseguir com a gravidez, nesses casos, colocaria a mãe “em espécie de cárcere privado de seu próprio corpo, desprovida do mínimo essencial de autodeterminação e liberdade”. Evidenciou, também, que “caberia à mulher, e não ao Estado, contrastar valores e sentimentos de ordem estritamente privada, a fim de deliberar pela interrupção, ou não, da gravidez”.

Segundo o Relator, no julgamento da ADPF 54 a Ministra Carmem Lúcia reafirmou a valorização da autodeterminação da gestante e do seu direito de escolher sobre o melhor caminho a ser seguido. A Ministra ainda pontuou que “a dignidade do ser humano iria além da dignidade da pessoa”.

Sobre o direito à vida, o Ministro Marco Aurélio “reputou inquestionável o caráter não absoluto do direito à vida ante o texto constitucional, cujo art. 5º, XLVII,

admitiria a pena de morte no caso de guerra declarada na forma do seu artigo 84, XIX”.

Ainda, segundo o relator, o conceito de vida deve se relacionar “com as ideias de dignidade, viabilidade de desenvolvimento e presença de características mentais de percepção, interação, emoção, relacionamento, consciência e intersubjetividade, e não apenas atos reflexos e atividade referente ao desenvolvimento unicamente biológico”. Defendeu, também, que “para ser vida cuja proteção interessasse ao direito, necessária a possibilidade de desenvolvimento de indivíduo com capacidades mínimas intrínsecas ao ser humano, não apenas possíveis condições biológicas”.

Seguindo a mesma linha de raciocínio, o Ministro Ayres Britto, ao pronunciar-se no julgamento, trouxe a expressão “potencialidade de vida” para a discussão ao enfatizar que, “sob o ângulo biológico, o início da vida pressuporia não só a fecundação do óvulo pelo espermatozoide, como também a viabilidade”.

Ante o exposto, nota-se que há uma tendência no Judiciário no sentido de reconhecer o caráter relativo do direito à vida, em virtude da valorização de outros direitos fundamentais também já consagrados no ordenamento jurídico brasileiro.

Ora, o prolongamento artificial da vida ao paciente enfermo que sofre de uma doença incurável e que vive sustentado por aparelhos artificiais, esgotado de dor e de sofrimento, reflete a mesma visão de “cárcere privado de seu próprio corpo” apontada pelo Ministro Marco Aurélio no julgamento da ADPF 54. E, negar-lhe o direito à morte digna é o equivalente a aniquilação da sua autonomia.

Também se verifica que o desfecho da ADPF 54 abre portas ao reconhecimento da eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro, uma vez que as manifestações que se mostram favoráveis trabalham com o conceito de “potencialidade de vida” e “expectativa de vida”. Neste sentido, reafirma-se que não é possível justificar a negativa ao exercício do direito morte digna utilizando como argumento a inviolabilidade da vida. Manter um indivíduo respirando não é sinônimo de proteção à vida e conservar a existência dolorosa e indesejável da pessoa nada mais é do que tortura.

Salienta-se, por fim, que embora a decisão da ADPF 54 não se refira ao caso proposto, espera-se que ela possa refletir na evolução da discussão sobre a eutanásia, de modo que o Supremo Tribunal Federal, ao analisar questões referentes ao direito a morte digna, autorize a sua realização, privilegiando o princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida digna e à autonomia privada. Desse modo, é imperativo que o Brasil passe a discutir amplamente o tema da eutanásia a fim de estabelecer os parâmetros e limites para sua realização.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A temática deste trabalho está situada entre dois extremos. De um lado, tem-se as limitações impostas pelo ordenamento jurídico na tentativa de fazer prevalecer a vida como um direito absoluto; do outro, tem-se a exigência do reconhecimento da autonomia privada dos indivíduos que, estando gravemente doentes e padecendo de sofrimento físico e psíquico irremediável, almejam a morte como forma de garantir a sua dignidade.

É indiscutível que a vida é o mais salutar dos direitos fundamentais previstos na Constituição Federal de 1988. No entanto, não se pode olvidar que a vida humana não se resume apenas ao mero aspecto biológico, tendo em vista que ela se apresenta em múltiplas dimensões, especialmente na exigência de condições mínimas para uma existência digna. Em razão disso, não se deve permitir a elevação do direito à vida a um patamar máximo sem conjugá-lo ao princípio da dignidade da pessoa humana.

Isto porque, por mais que a vida humana possua um valor intrínseco, e que haja um evidente interesse em preservá-la, ela não pode impor ao sujeito a perpetuação de uma condição que não mais permite a realização de seus projetos existenciais, especialmente quando este, diante de um quadro de enfermidade incurável ou de doença em estágio terminal, manifesta o seu desejo em relação ao término da sua vida. Tem-se, neste sentido, o ponto de partida para o reconhecimento da eutanásia como forma de garantir a satisfação da autonomia daquele que opta por uma morte digna.

A eutanásia, como demonstrado no decorrer desta pesquisa, é movida pelo legítimo sentimento de piedade e compaixão pelo sofrimento de determinado indivíduo. E, o respeito à autonomia privada destes indivíduos, representa um caminho para que se diminua o seu sofrimento e a sua dor na falta absoluta de qualidade de vida. Assim, a autonomia torna-se um alicerce para a adoção da eutanásia, fazendo com que a visão de absoluta blindagem à vida seja relativizada.

Neste íterim, convém destacar que essa concepção de um caráter absoluto atribuído ao direito à vida foi objeto de discussão no julgamento da ADPF nº 54, pelo Supremo Tribunal Federal, ao reconhecer a valorização de outros direitos fundamentais também já consagrados no ordenamento jurídico brasileiro em detrimento do direito à vida. Há de se considerar, também, o fato de que em casos excepcionais, como o aborto legal, a legítima defesa, o estado de necessidade, ou em casos de guerra declarada, a vida é relativizada.

Por esta ótica, verifica-se que a insistência do Estado na conservação da vida de um indivíduo enfermo que não possui mais perspectiva de cura devido a sua condição, acaba transformando-o em um mero repositório da vontade estatal.

Assim, partindo da compreensão de que a autonomia privada se insere no processo de terminalidade da vida, é possível concluir pela possibilidade de reconhecimento do direito à morte digna, através da eutanásia.

Destarte, com base nos argumentos lançados e na preponderância do princípio da dignidade da pessoa humana, impende-se, com convicção, que há pleno respaldo no ordenamento jurídico brasileiro para a admissão e reconhecimento da eutanásia, especialmente como meio de se garantir tanto à autonomia privada quanto à vida digna, desde o seu início até o seu desfecho.

Por fim, considerando a pertinência e a complexidade da temática apresentada, importante destacar a necessidade de continuar o seu debate, a fim de demonstrar que a qualidade de vida e dignidade importam mais que a simples manutenção da existência, por si só, sem finalidade. O que se propõe é o estudo sobre a possibilidade de autorização da eutanásia no Brasil, frente a uma interpretação conforme a Constituição Federal de 1988 e balizado pelas valorações aos princípios e direitos

fundamentais dadas pela Corte Constitucional, a fim de que o seu reconhecimento resguarde tanto o direito fundamental à vida, quanto à autonomia privada e a dignidade da pessoa humana.

## REFERÊNCIAS

ADPF nº 54/DF, Julgamento em 11 e 12 de abril de 2012, Rel. Min. Marco Aurélio. Informativo 661, Supremo Tribunal Federal. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/informativo/documento/informativo661.htm#ADPF%20e%20interrup%C3%A7%C3%A3o%20de%20gravidez%20de%20feto%20anenc%C3%A9falo%20-%204>. Acesso em 18 maio 2023.

ALBUQUERQUE, Roberto Chacon. **A lei relativa ao término da vida sob solicitação e suicídio assistido e a Constituição holandesa.** Revista Brasileira de Direito Constitucional – RBDC n. 8 – jul./dez. 2006. Disponível em <http://www.esdc.com.br/RBDC/RBDC-08/RBDC-08-297> Roberto\_Chacon\_de\_Albuquerque.pdf. Acesso em 01 abril 2023.

ALLIANCE VITA. **Bélgica: 15 anos após a legalização da eutanásia.** França, 7 jun. 2017. Disponível em: <https://www.alliancevita.org/en/2017/06/belgium15-years-after-legalizing-euthanasia>. Acesso em: 14 abril 2023.

Almedina, 2011. ISBN 978-972-40-3250-4.

ALMEIDA, Aline Mignon de. **Bioética e biodireito.** Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2000.

AMARAL, Francisco. **Direito Civil: introdução.** 6. ed. rev. atual. e aum. Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

ANDRADE, Lucas Silva; ANDRADE, Vera Lúcia Ângelo; ANTUNES, Guilherme Cafure; CASTRO, Mariana Parreiras Reis de Castro; MARCON, Lívia Maria Pacelli; RÜCKL, Sarah. **Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática.** In: Revista bioética (Impr.), volume 24, 2016.

BARBAS, Stela Marcos de Almeida Neves. **Direito do Genoma Humano.** Reimp. Coimbra:

BARBOSA, Evandro; COSTA, Thaís Cristina Alves Costa. **A concepção de dignidade humana em Ronald Dworkin: um problema de ética prática.** Griot: Revista de Filosofia, Amargosa, Bahia, v. 13, n. 1, Disponível em: <https://www3.ufrb.edu.br/seer/index.php/griot/article/view/683/399>. Acesso em: 14 abril 2023.

BARROSO, Luís Roberto. **“Aqui, lá em todo lugar”: A dignidade humana no direito contemporâneo e no discurso transnacional.** Revista dos Tribunais. Ano 101, vol. 919, 2012. Disponível em:

[https://www.mprj.mp.br/documents/20184/2592408/Luis\\_Roberto\\_Barroso.pdf](https://www.mprj.mp.br/documents/20184/2592408/Luis_Roberto_Barroso.pdf). Acesso em: 17 abril 2023.

BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no Direito Constitucional Contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial**. Tradução Humberto Laport de Mello. Belo Horizonte: Fórum, 2014. Disponível em: [https://loja.editoraforum.com.br/image/catalog/pdf/LuisRobertoBarroso\\_DignidadedaPessoaHumana\\_1ed\\_3reimpr\\_mai14-RELEASE.pdf](https://loja.editoraforum.com.br/image/catalog/pdf/LuisRobertoBarroso_DignidadedaPessoaHumana_1ed_3reimpr_mai14-RELEASE.pdf). Acesso em: 24 abril 2023.

BARROSO, Luís Roberto. **A Morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida**. In: GOZZO, Débora, et. al., *Bioética e Direitos Fundamentais*. São Paulo Saraiva, 2012.

BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. **A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida**. *Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia, Uberlândia*, v. 38, 2010.

BASTOS, Celso Ribeiro. **Curso de Direito Constitucional**. 22 ed. atualizada, São Paulo: Saraiva, 2001.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. **Direitos de personalidade e autonomia privada**. 2. ed. rev. São Paulo: Saraiva, 2007.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União, Brasília, 5 out. 1988.

BRASIL. **Lei nº 10.406. Institui o Código Civil**. Diário Oficial da União, Brasília, 10 jan. 2002.

BRASIL. **Decreto-Lei 2.848. Código Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 07 dez. de 1940.

CABRAL, Eurico de Pina. **A “Autonomia” no Direito Privado**. *Revista de Direito Privado*. a.5, n. 19, jul./set., 2004.

CABRAL, Gabriel Alves. **Eutanásia e o direito de viver e morrer com dignidade**. Monografia (Bacharelado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia. 2021. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/3553/1/TCC%20GABRIEL%20CABRAL%20-%20EUTAN%C3%81SIA.pdf>. Acesso em: 28 abril 2023.

CÂMARA, Mônica de Oliveira. **Eutanásia e a técnica de ponderação de interesses**. In: *Anais do I Encontro Nacional de Biodireito: biotecnologia e relações familiares*. São Paulo: Blucher, 2020, p. 137-155. ISSN 2359-2990, DOI 10.5151/ienbio-2019-ENBIO-GT-09. Disponível em: <https://www.proceedings.blucher.com.br/article-details/eutansia-e-a-tnica-de-ponderao-de-interesse-34976>. Acesso em: 18 abril 2023.

CAMPOS, Patrícia Barbosa e MEDEIROS, Guilherme Luiz. **A Eutanásia e o Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana**. Revista Eletrônica Direito, Justiça e Cidadania, Volume 2, nº 1, 2011.

CARVALHO, Gisele Mendes de; KAROLENSKY, Natália Regina. Aspectos bioético-jurídicos da eutanásia: **Análise das recentes resoluções do CFM e do Anteprojeto de Código Penal de 2012**. In: CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI, 21, 2012, Florianópolis: FUNJAB, 2012. p. 1-31. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=74249bfb36330626>. Acesso em: 17 abril 2023.

CASTRO, Thamis Dalsenter Viveiros de. **A função da cláusula de bons costumes no Direito Civil e a teoria tríplice da autonomia privada existencial**. Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil, Belo Horizonte, v. 14, p. 99-125, out./dez. 2017.

Cfr. **Dicionário da Língua Portuguesa Contemporânea da Academia de Ciências de Lisboa**, Lisboa e Editorial Verbo, p. 1618, 2001.

COLUCCI, Cláudia. **Pelé não responde mais à quimioterapia e está em cuidados paliativos**. FOLHA DE SÃO PAULO, São Paulo. 03 de dezembro de 2022. Sessão: Câncer. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/esporte/2022/12/pele-nao-responde-mais-a-quimioterapia-e-esta-em-cuidados-paliativos.shtml>. Acesso em: 12 março 2023.

CORDEIRO, Antônio de Menezes – **Direito das Obrigações, Volume I**. 1.<sup>a</sup> ed. Lisboa: Associação Acadêmica da Faculdade de Direito de Lisboa, 1980.

DADALTO, Luciana. **História do Testamento Vital: entendendo o passado e refletindo sobre o presente**. Mirabilia Medicinæ, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 10-22, jan/jun 2015. Disponível em: <https://www.revistamirabilia.com/sites/default/files/medicinae/pdfs/med2015-01-02.pdf>. Acesso em: 27 abril 2023.

DADALTO, Luciana. **Investir ou desistir: análise da responsabilidade civil do médico na distanásia**. In: MILAGRES, Marcelo; ROSENVALD, Nelson (Coord). Responsabilidade Civil: nova tendências. Indaiatuba: Foco, p. 487-497, 2017.

DADALTO, Luciana. **Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim**. In: Revista de Ciências Jurídicas Pensar. Fortaleza. v. 24, n. 3, jul./set. 2019, p. 1-11. DADALTO, Luciana. Testamento vital. 4. ed. Editora Foco. 2018.

DADALTO, Luciana. **Testamento vital**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

DADALTO, Luciana; TUPINAMBÁS, Unai; GRECO, Dirceu Bartolomeu. **Diretivas antecipadas de vontade: um modelo brasileiro**. Revista bioética, Brasília, v. 21, n. 3, p. 463-476, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/SzZm7jf3WDTczJXfVFpF7GL/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 18 maio 2023.

- DIAS, Roberto. **O Direito Fundamental à morte digna – uma visão constitucional da eutanásia**. Belo Horizonte: ed. Fórum, 2012.
- DINIZ, I; SERAFIM, T. **Eutanásia: morte com dignidade x direito a vida**. Jus.com.br, 14 novembro 2017. Não paginado. Disponível em: [https://jus.com.br/artigos/62139/Eutanásiamorte-com-dignidade-x-direito-a-vida#\\_ftn10](https://jus.com.br/artigos/62139/Eutanásiamorte-com-dignidade-x-direito-a-vida#_ftn10). Acesso em: 23 abril 2023.
- DINIZ, Maria Helena. **Dicionário Jurídico**. São Paulo: Saraiva, 1998.
- DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito**. 9ª ed. São Paulo: SARAIVA, 2014.
- DWORKIN, Ronald. **O Domínio da Vida**. Trad. Jefferson Luiz Camargo. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2016.
- FARIAS, Edílson Pereira de. **Colisão de direitos: a honra, a intimidade, a vida privada e a imagem, versus a liberdade de expressão e informação**. 2 ed. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris Editor, 2000.
- FIUZA, César [Org.]. **Autonomia privada: direitos da personalidade**. Belo Horizonte: Editora D'Plácido, 2015.
- GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. **Eutanásia: Novas Considerações Penais**. São Paulo Leme: J. H. Mizuno, 2011.
- HERINGER, Astrid; PERIM, Sabrina Fontoura. **A eutanásia no Brasil**. 2010, p. 13-36 In: Revista DIREITO E JUSTIÇA – Reflexões Sociojurídicas, ano VIII, nº 11, EDIURI: Editora da URI – Campos de Santo Ângelo, Santo Ângelo/RS, 2008. Disponível em: <https://enlaw.com.br/revista/227/ler>. Acesso em 28 abril 2023.
- HINTERMEYER, Pascal. **Eutanásia: a dignidade em questão**. São Paulo: Edições Loyola, 2006.
- LEITE, George Salomão. **A morte e o direito: há um direito de morrer dos pacientes terminais?** 1. Ed. Florianópolis: Tirant Lo Blanch, 2018.
- LEMES, Conceição. **Ortotanásia: Sensacionalismo cruel**. 2001.
- LENZA, Pedro. **Direito à vida – célula-tronco, aborto, eutanásia**. São Paulo, 2009. Disponível em: <http://www.cartaforense.com.br/conteudo/artigos/direito-a-vida--celula-tronco-aborto-eutanasia/4060>. Acesso em: 22 maio 2023.
- LIMA, Carolina Alves de Souza. **Ortotanásia, cuidados paliativos e direitos humanos**. Curitiba: Juruá, 2015.
- LIMA, S.F. **Eutanásia como direito à morte digna**. Jus.com.br. Não paginado. Disponível em: <https://flaviosantoslima.jusbrasil.com.br/artigos/633960524/Eutanásia-como-direito-amorte-digna>. Acesso em: 23 abril 2023.

- LOPES, Antônio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: aspectos médicos e jurídicos**. 3. ed. atual. e aum. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.
- MABTUM, Matheus M.; OZAKI, Veridiana T. R.; PENNA, João Bosco. **Eutanásia e as manifestações prévias da vontade do paciente**. In: MARCHETTO, Patrícia Borba et al. *Temas fundamentais de direito e bioética*. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012.
- MAIA, Raul. **MiniDicionário prático: Língua Portuguesa: A/Z**. São Paulo: Editora DCL, 2010.
- MARTIN, Leonard M. **Eutanásia e Distanásia in Iniciação à Bioética**. COSTA, Sergio Ibiapina Ferreira; OSELKA, Gabriel; GARRAFA, Volnei (coordenadores). – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.
- MASSON, Nathália Ferreira. **Manual de Direito Constitucional**. Salvador: Jus Podivm, 2020.
- MELLO, Celso D. de Albuquerque. **Direitos humanos e conflitos armados**. Rio de Janeiro: Renovar, 1997.
- MELO, Beatrice de Moura Erbolato. **Testamento de vida como instrumento apto para alcançar o direito a uma morte digna**. In *Revista de direito notarial*. São Paulo: Quartier Latin, 2010.
- MENDES, Gillian Santana de Carvalho; BUCAR, Carla Milena Queiroz. **O direito de morrer no direito comparado**. p. 89-110, In: *Diálogos interdisciplinares no direito: volume 2 / Alonso Pereira Duarte Júnior; Alexandre Augusto Batista de Lima; Joana de Moraes Souza Machado (Org.) -- Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2018*.
- MENEZES, Milene Barcellos de; SELLI, Lucilda; ALVES, Joseane de Souza. **Distanásia: percepção dos profissionais da enfermagem**. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, [s. l.], v. 17, n. 4, p. 443-448, 2009.
- MORAES, Alexandre de. **Constituição do Brasil interpretada e legislação constitucional**. São Paulo: Atlas, 2002.
- MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 18ª Ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- MORAES, Guilherme Peña de. **Curso de Direito Constitucional**. 12ª Ed. São Paulo: Atlas, 2020.
- NOVELINO, Marcelo. **Curso de direito constitucional**. 10. ed. Salvador: Juspodivm, 2015.
- NUNES, Luiz Antônio Rizatto. **O Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana: Doutrina e Jurisprudência**. São Paulo: Saraiva, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Programas nacionais de controle do câncer: políticas e diretrizes gerenciais**, 2002, 2ª ed. Organização Mundial de Saúde. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42494>. Acesso em 15 abril 2023.

PERASSO, Valéria. **Suicídio assistido: que países permitem ajuda para morrer?** GLOBO: Ciência e Saúde. São Paulo, 12 de set de 2015. Disponível em: <http://g1.globo.com/ciencia-esaude/noticia/2015/09/suicidio-assitido-que-paises-permitem-ajudapara-morrer.html>. Acesso em: 14 abril 2023.

PONTES, Maíla Mello Campolina; SÁ, Maria de Fátima Freire de. **Autonomia privada e biodireito: Podemos, legitimamente, pensar em um direito de morrer?** In: R. Jur. UNIJUS, Universidade de Uberaba, Ministério Público do Estado de Minas Gerais, Uberaba-MG, V. 11, n. 15, p.177-192, novembro, 2008.

RANGEL, Tauã Lima Verdan; RIDOLPHI, Alencar Cordeiro. **Morte Digna à luz da Dignidade da Pessoa Humana: o direito de morrer**. In: Bioética, biodireito e dimensões contemporâneas do direito. RANGEL, Tauã Lima Verdan. Faculdade Metropolitana São Carlos, Bom Jesus do Itabapoana, RJ, V. 1. 2018.

ROCHA, Cármen Lúcia Antunes (coord.). **O direito à vida digna**. Belo Horizonte: Fórum, 2004.

RODRIGUES, Okçana Yuri Bueno. **Pacientes Terminais: direitos da personalidade e atuação estatal**. Birigüí/SP: Editora Boreal, 2014.

RÜGER, André; RODRIGUES, Renata de Lima. **Autonomia como princípio jurídico estrutural**. In: FIUZA, César; SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira (Coord.). *Direito Civil: atualidades II*. Belo Horizonte: Del Rey, 2007.

SANTORO, Luciano de Freitas. **Morte Digna: O direito do Paciente Terminal**. 2º reimpressão. Editora Juará, Curitiba. 2012.

SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite. **O equilíbrio do pêndulo: a bioética e a lei**. São Paulo: Ícone, 1998.

SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite. **Transplante de órgãos e eutanásia: liberdade e responsabilidade**. São Paulo: Saraiva, 1992.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/ccsa/article/download/2036/1739/3436>. Acesso em 11 abril 2023.

SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2012.

SARMENTO, Daniel; SARLET, Ingo Wolfgang (coords.). **Notas sobre a Dignidade da Pessoa Humana na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal**. In: Direitos Fundamentais no Supremo Tribunal Federal: balanço e crítica. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011.

SGRECCIA, Elio. **Manual de Bioética. Fundamentos e Ética Biomédica**. São Paulo: Loyola, 1996.

SILVA, Sônia Maria Teixeira da. **Eutanásia**. Jus Navigandi, Teresina, ano 5, n. 48, dez. 2000. Disponível em: <http://jus.com.br/revista/texto/1863>. Acesso em 11 abril 2023.

TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 8ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2010.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. **Bioética e biodireito**. São Paulo: Jurídica Brasileira, 1999.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **Da eutanásia ao prolongamento artificial: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do final de vida**. Rio de Janeiro: Forense, 2005.

VILLAS-BOAS, Maria Elisa. **Um Direito Fundamental à Ortotanásia**. In: PEREIRA, Tânia da Silva, et. al., Vida, Morte e Dignidade Humana. Rio de Janeiro: GZ ed., 2010.

ZAMATARO, Yves Alessandro Russo. **Eutanásia – direito a uma morte digna ou crime?** 2013. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/179433/eutanasia--direito-a-uma-morte-digna-ou-um-crime>. Acesso em 11 março 2023.

ZULIN, F.A.F. **A eutanásia e o princípio da dignidade humana**. Direito.net, 26 outubro 2020. Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/11913/Aeutanasia-e-o-principio-da-dignidade-humana>. Acesso em: 23 abril 2023.