

# EUTANÁSIA: UMA PERSPECTIVA ÉTICO-JURÍDICA<sup>1</sup>

*EUTHANASIA: AN ETHICAL-LEGAL PERSPECTIVE*

João Vitor Brandão BALDASSIN<sup>2</sup>

José Sérgio SARAIVA<sup>3</sup>

---

## RESUMO

O objetivo geral do presente trabalho de pesquisa é discorrer como a legislação estrangeira lida com o processo da eutanásia, e como seria possível trazer esta temática para a realidade brasileira. Ainda, é dado um foco importante nos pacientes não terminais, tendo em vista que, na maioria dos países, são deixados de lado (única exceção é a Colômbia). Com isso, através do método comparativo, contrastando legislações de países que autorizam a eutanásia, como, Bélgica, Holanda e Colômbia, tentou-se extrair o que vem operando bem para estes, e adequar para a realidade do Brasil. Realidade esta que dificulta, e muito, a liberação deste procedimento. Contudo, através de pesquisa bibliográfica, analisando obras dos mais variados autores, tentou-se, da melhor maneira, trazer para o presente trabalho quais são os empecilhos para a eutanásia, e uma reflexão sobre os direitos fundamentais, tais como são conceituados pela sociedade brasileira. Ainda, até o presente momento, tudo indica, que nada neste universo é absoluto, a não ser a morte, portanto, por que não fazer desta única certeza um momento mais fácil e digno, para quem a vida já proporcionou tanta amargura, sofrimento e angústia. Portanto, percebe-se que a temática da eutanásia vai mais a fundo do que se imagina, assim, para atingir o que este trabalho almejou, são necessárias mudanças na sociedade, as quais devem se iniciar de dentro de cada cidadão, para assim, refletir para o todo. Por fim, toda essa reflexão foi obtida através dos mais variados textos acadêmicos, tanto jurídicos, quanto médicos e filosóficos.

**Palavras-chave:** Eutanásia; Direitos Fundamentais; Ética; Direito Comparado; Não terminais.

## ABSTRACT

---

1 O presente artigo sintetiza a monografia de conclusão da pesquisa, realizada para o Programa Interno de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC 2022-2023) da Faculdade de Direito de Franca (DFD), Franca/SP.

2 Graduação em andamento em direito pela Faculdade de Direito de Franca, CURRÍCULO LATTES: <http://lattes.cnpq.br/1800120394697392>

3 CURRÍCULO LATTES: <http://lattes.cnpq.br/4587658005092760>

The general objective of this research work is to discuss how foreign legislation deals with the process of euthanasia, and how it would be possible to bring this theme to the Brazilian reality. Still, it is given an important focus on non-terminal patients, given that, in most countries, are left aside (only exception is Colombia). With this, through the comparative method, contrasting legislation of countries that authorize euthanasia, among these, Belgium, the Netherlands and Colombia, tried to extract what has been operating well for these, and adapt to the reality of Brazil. This reality makes it very difficult to release this procedure. However, through bibliographical research, analyzing works of various authors, tried, in the best way, bring to this work what are the obstacles to euthanasia, and a reflection on fundamental rights, as they are conceptualized by Brazilian society. Still, so far, everything indicates, that nothing in this universe is absolute, except death, so why not make this only certainty an easier and more dignified moment, for those who life has already provided so much bitterness, suffering and anguish. Therefore, one realizes that the theme of euthanasia goes deeper than one imagines, so, to achieve what this work aimed at, changes are needed in society, which should start from within each citizen, so as to reflect to the whole. Finally, all this reflection was obtained through the most varied academic texts, both legal, medical and philosophical.

**Keywords:** Euthanasia; Fundamental Rights; Ethics; Comparative Law; Non-terminal.

## 1 INTRODUÇÃO

Analisando a etimologia da palavra eutanásia, obtém-se, em tradução livre, “boa morte”, na qual, separando-se, tem-se que eu significa “boa”, e thanatos significa “morte”, sendo ainda entendida como morte benéfica, piedosa.

Historicamente, eutanásia não é algo da era moderna, mas sim, remete à antiguidade, em sociedades como Grécia e Roma, por exemplo, nas quais esse procedimento significava além do que se entende hoje em dia, acrescido da finalidade de eliminar “aberrações”, pois estas eram um fardo para as famílias e ao Estado.

Dentre tantas definições que se encontram pelos livros, duas das que melhor definem tal procedimento são as encontradas nas obras, respectivamente, de Sá e Naves e Pinan Y Malvar, sendo completas e diretas:

A eutanásia, propriamente dita, é a promoção do óbito. É a conduta, por meio da ação ou omissão do médico, que emprega, ou omite, meio eficiente para produzir a morte em paciente incurável e em estado de grave sofrimento, diferente do curso natural, abreviando-lhe a vida.

é aquele ato em virtude do qual uma pessoa dá morte a outra, enferma e parecendo incurável, ou a seres acidentados que padecem dores cruéis a seu rogo ou

requerimento e sob impulsos de exacerbado sentimento de piedade.<sup>45</sup>

Diante disso, extrai-se alguns requisitos necessários e imprescindíveis para a sua realização, sendo eles, que o intuito seja provocar a morte do paciente, a ação ou omissão seja feita por terceiro, no caso um médico, caso contrário, seria considerado suicídio, a doença que acomete o paciente ser incurável, ou seja, esteja num estado irreversível, o qual não deve ter baixíssima ou nenhuma expectativa de cura, ou tratamento médico e tecnológico que possibilite curá-lo.

Ainda, sobre a terminalidade, este conceito é relativamente recente, visto que anteriormente, a ciência não era tão avançada a ponto de curar ou prolongar a vida de determinado paciente doentes. O período de diagnóstico, avanço e talvez morte do enfermo era breve, fulminante. Hoje em dia, tem-se novas etapas, tais quais, tratamentos e estabilização.

Sobre enfermos terminais, Daniel Serrão bem define: “os doentes a quem os cuidados paliativos são dirigidos, isto é, sem possibilidades de cura e que se sabe que a sua morte está próxima”. Da mesma forma, tão bem define Isabel Maria Pinheiro B. Moreira: “aquele que vive um estágio ou uma etapa final de uma doença avançada, progressiva e incurável”.

Inicialmente, sobre eutanásia, ainda vale citar as suas variações. Assim, este procedimento pode ser praticado na forma ativa ou passiva.

Na primeira, a i. Maria Helena Diniz afirma que se constitui um homicídio, no qual, o agente é levado, por compaixão, e a pedido do paciente, ao ato deliberado de precipitar a morte deste, um doente terminal e irreversível, que sofre demasiadamente de dores inumanas e cruéis. Além do mais, que também fora submetido a tratamentos ineficazes. Já na segunda, segundo o autor Luciano Santoro, ocorre por uma omissão (conduta omissiva), via de regra, na supressão ou interrupção de tratamentos ou cuidados, sendo estes indispensáveis para que o paciente continue vivo.

Por mais que será melhor explanado em breve, vale a prévia. A eutanásia passiva e a ortotanásia têm conceitos bem parecidos, e a diferença entre estes procedimentos é sutil, enquanto na eutanásia passiva

---

4 PINAN Y MALVAR, apud BIZATTO, José Ildefonso. Eutanásia e responsabilidade médica. Porto Alegre: Sagra, 1990, p.10.

5 SA; NAVES. Da bioética ao Biodireito. 2009, p. 301-302.

há a ocorrência da abreviação da vida do paciente; na ortotanásia, o evento permite a morte.

Ainda, há outras inúmeras outras definições, todavia, não tem como serem listadas, visto que não são uniformes, no sentido de que cada autor cria uma nova definição e nomina conforme bem entende. Assim, cientificamente, não há diferenças drásticas e que merecem tornar uma nova variação deste procedimento.

Outrossim, para tudo o que foi apresentado supra e será no decorrer deste trabalho, valeu-se, majoritariamente, do método comparativo, mas ressalta-se entender não existir um método universal e único para a idealização deste. Dessa forma, contrastando legislações de países que autorizam a prática da eutanásia, dentre estes, Holanda, Bélgica e Colômbia, pretendeu-se analisar a maneira como este procedimento foi liberado, os seus parâmetros e restrições. Ainda, trazer inicialmente, a discussão para o ordenamento jurídico nacional, sob a ótica dos direitos fundamentais e a compatibilidade com tal procedimento.

Além do mais, o trabalho conta com uma pesquisa bibliográfica, analisando artigos, médicos e jurídicos, monografias nacionais, legislações estrangeiras, jurisprudências nacionais e internacionais, obras de diversos autores, dentre eles, Robert Alexy, Arthur Schafer, Raquel E.F. Dodge, para embasar a tese e entender melhor a parte legal da eutanásia.

## **2 MODALIDADES DA EUTANÁSIA**

### **2.1 ORTOTANÁSIA**

Etimologicamente, têm-se duas partes, *orthos* que significa correto e *thanatos*, que significa morte, ou seja, morte correta, certa, morte natural.

Tanto quanto na eutanásia, pacientes que optam por este procedimento, já estão em avançado estado de doença terminal, todavia, o que os difere, é que na ortotanásia não há a intercessão de profissionais da área médica para que abrevie a vida deste. Para este doente, a morte já é certa, está chegando a passos curtos, e adotando este método, o médico não irá intervir, apenas se for para amenizar as dores sentidas por aquele.

Leocir Pessini afirma: “a ortotanásia permite ao doente que já entrou em fase final e aos que o cercam enfrentarem a morte com certa tranquilidade, porque, nesta perspectiva, a morte não é uma doença a curar, mas sim algo que faz parte da vida”<sup>6</sup>. Com isso, entende-se que este procedimento se relaciona mais a um cuidado paliativo para com o enfermo, do que um método de se fazer diminuir a vida do indivíduo.

Ademais, a sua finalidade seria evitar a utilização de tratamentos fúteis (prolongamento artificial), que não irão o fazer melhorar, somente lhe causar mais sofrimento, angústia, dores, lhe tirar a chance de viver seus últimos momentos são, com consciência própria, ou seja, digno.

Esse procedimento, ainda, pode ser confundido com eutanásia passiva e, sobre esta dubiedade, Marcelo Ovidio destaca:

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.<sup>7</sup>

Destarte, consoante com o exposto, a eutanásia passiva se relaciona à renúncia aos tratamentos médicos, sendo estes úteis ou não à manutenção da vida do paciente, acarretando-lhe o encurtamento da vida deste. Já na ortotanásia, os médicos, após um estudo detalhado do que seria benéfico ou não ao enfermo, chegam à conclusão de que nenhum tratamento seria viável a manutenção da vida deste, sem ser de uma forma artificial. Logo, o paciente não escolhe por nenhum tratamento, restando a ele somente esperar a morte, de forma natural, porém, de forma digna, principalmente.

Atualmente, a ortotanásia está regulamentada na Resolução nº 1.805 do Conselho Federal de Medicina, que entrou em vigor no ano de

---

6 PESSINI, Leocir. *Distanásia: Até quando prolongar a vida?* 2. ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo Loyola, 2007, p. 228.

7 GUIMARÃES, Marcelo Ovidio Lopes. *Eutanásia: novas considerações penais*. 2009. 360 f. Tese (Doutorado) - Curso de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

2006. Sendo, portanto, um procedimento que está regulamentado e regularizado no país, diferentemente da eutanásia propriamente dita.

Seguindo a ordem, traz-se inicialmente a etimologia da palavra, na qual *dis* significa afastamento, e *thanatos* significa morte, assim, tem-se o entendimento de que seria um prolongamento da vida. Este, muitas vezes é exacerbado, submetendo os pacientes a tratamentos constrangedores a sua dignidade e, ainda, muitas vezes são cuidados não revertem ou amenizam o quadro do paciente, com isso, seu único efeito é o prolongamento da morte.

Na atualidade, é necessária a distinção entre estender a vida do paciente dignamente, ou apenas adiar a sua morte e mantê-lo em um estado de amargura até lá. Por isso, entende-se que, por mais que as tecnologias estão altamente avançadas, ainda deve prevalecer a vontade una do paciente, ou de seu representante legal, na impossibilidade deste.

Não é de hoje que muitos não aceitam a morte, o que torna o processo ainda mais doloroso, principalmente quando tentam tardar algo que é inevitável, inerente à condição humana. Com isso, tratamentos que serviriam para a manutenção da vida, servem apenas como uma tortura aos submetidos a estes. A vida tem de ser vivida sob a ideia de ser qualitativa e não somente quantitativa.

## 2.2 MISTANÁSIA

Inicialmente, este não é um termo frequentemente citado nas obras a respeito desta temática, todavia, viu-se a importância de o elucidar. Sua etimologia tem as raízes *mis*, significando infeliz, e *thanatos* significando morte, ou seja, morte infeliz. Esta denominação serve para caracterizar as negligências da saúde pública, as quais dependem de decisões de políticas públicas.

Outrossim, depreende-se que são mortes evitáveis, mas, que com a ausência de uma assistência mínima, deixou a desejar. Não há exemplo melhor do que citar a pandemia de Covid-19 que assolou o mundo por alguns longos meses. Por ter sido um evento inesperado e em escala mundial, quase nenhuma grande nação estava preparada para reagir de forma eficaz e absoluta.

Este “procedimento”, a título de conhecimento cultural, está presente num dos memoráveis poemas de João Cabral de Melo Neto, *Morte e Vida Severina*, de 1955, descrevendo a morte miserável (morte evitada).

Conclui-se, portanto, que este processo de abandono estatal viola gravemente o direito à saúde, enquanto a não legalização da eutanásia quebranta o direito à dignidade da pessoa humana.

### 3 PAÍSES QUE AUTORIZAM A EUTANÁSIA

O debate acerca deste tema não deste século, mas sim, algo que começou no final do século passado. Porém, foi em abril de 2001, que os parlamentares holandeses aprovaram a “Lei relativa ao término da vida sob solicitação e suicídio assistido”, que teve período de vacância de um ano. Assim, a Holanda se tornou o primeiro país a regulamentar positivamente esse procedimento.

Uma questão diferente do que ocorre normalmente nos países democráticos de direito, sobre a elaboração do projeto desta lei, não foi consultada a população em nenhum momento. Dessa forma, por mais que a maioria da população do país aceite e aprove tal procedimento, não se pode descartar que o debate acerca disto não foi realizado.

Ademais, outras questões pairam sobre esta tipificação no ordenamento holandês, tais quais, em momento algum cita o direito a um tratamento paliativo ao paciente; não esclarece como esta prática se coaduna com os princípios fundamentais da Constituição holandesa. Pontos estes que foram destacados pelo autor Roberto Chacon de Albuquerque<sup>8</sup>.

Outrossim, um equívoco cometido pelas pessoas, é que esta legislação destipificou a eutanásia, mas, na verdade, o que houve foi uma modificação para quando fosse realizada por um profissional médico. Ainda, a realização deveria seguir os requisitos citados por lei à risco, sob pena de ser caracterizado crime. Portanto, a nova lei criou uma excludente de ilicitude para o profissional médico que adotar todos os elementos. Mais especificamente, Essas modificações foram nos artigos 293 e 294 do Código Penal holandês, tratando-se, respectivamente, sobre eutanásia e suicídio assistido, como se pode notar a seguir:

---

<sup>8</sup> ALBUQUERQUE, Roberto Chacon de. A Lei relativa ao Término da Vida sob Solicitação e Suicídio Assistido e a Constituição holandesa. Revista da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 103, p. 357-378, 2008.

### Artigo 293.º

1. Aquele que voluntariamente acabar com a vida de outro em seu desejo expresso e sincero será punido com uma pena de prisão não superior a doze anos ou uma multa da quinta categoria.

2. O fato referido no número anterior não é punível se for praticado por médico que cumpra os devidos cuidados, conforme referido na Seção 2 da Lei de Término da Vida a Pedido e Revisão de Suicídio Assistido e notifica o juiz municipal sobre isso de acordo com a Seção 7, subseção 2, da lei, o serviço fúnebre.

### Artigo 294.º

1. Aquele que deliberadamente incitar outro a cometer suicídio, se o suicídio se seguir, será punido com uma os devidos cuidados pena de prisão não superior a três anos ou uma multa da quarta categoria.

2. Aquele que intencionalmente ajudar outra pessoa a cometer suicídio ou lhe fornece os meios para fazê-lo, deve, se o segue-se o suicídio, punível com pena de prisão não superior a três anos ou multa de quarta categoria.

O artigo 293, parágrafo segundo, aplica-se *mutatis mutandis*.<sup>9</sup>

Percebe-se, então, que não é uma simples excludente de ilicitude, tem de preencher alguns quesitos, sendo os principais: dores insuportáveis, que a morte viria sem dignidade ao paciente, e que seja mediante solicitação deste, porém, a mais importante, o profissional deverá comunicar as autoridades sobre o ocorrido. Estas condições, nas quais os médicos têm de se enquadrar para se beneficiarem da referida excludente, foram definidas em dois principais julgados da Suprema Corte Holandesa, sob números NJ 1985, 106 e MJ 1989, 131.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> Traduzido do Nederlands Wetboek van Strafrecht.

<sup>10</sup> *Idem* item 5

O mesmo autor, ainda cita em sua obra duas preocupações que o assolam sobre esta referida lei: quais seriam os reais motivos que levaram o governo a promulga-la, no sentido de este desconfiar que a lei somente veio para diminuir gastos com pacientes e não investir em cuidados paliativos necessários; e, ainda critica a “não criação” de novos medicamentos capazes e eficazes a determinadas doenças.

Os pontos supra citados, não são pro eutanásia, todavia, têm de serem citados, com o intuito de se mostrar que são pontos que não se sustentam totalmente, quando os colocam em prática, pelo menos, até o presente momento de elaboração deste artigo. Porquanto, antes de indagar tal questão, vale o uso de dados para melhor clarear.

Utilizando-se dados referente ao ano de 2016, que a maioria dos pedidos de eutanásia eram pacientes que continham câncer, doença de Parkinson, esclerose múltipla, esclerose lateral amiotrófica ou doenças no coração ou pulmões. Os demais casos, foram de quem possuía alguma demência, problemas psiquiátricos ou problemas relacionados à idade. O total, neste ano, foi de 6.091 mortes eutanásicas.<sup>11</sup>

Com isso, questiona-se, quais tratamentos o governo poderia oferecer para tais casos, a fim de que fossem evitadas estas mortes pela eutanásia? Infelizmente, mesmo com a ciência avançando muito bem em relação a descobertas de novos tratamentos, medicamentos, entre outros, ainda não é possível curar todos, a fim de lhes trazer de volta a sua dignidade para chegar ao fim naturalmente.

Neste sentido, a Holanda deu um passo à frente do restante do mundo, abrindo essa possibilidade aos pacientes que estejam ou irão sofrer demasiadamente com alguma doença, que lhes irá retirar, principalmente, a sua dignidade. O presidente da agência governamental que analisa casos pós-procedimento - a Comissão Regional de Revisão da Eutanásia -, faz uma ótima ponderação acerca de tal processo: “a eutanásia é uma possibilidade, não uma obrigação”. “Acho que graças a ela as pessoas vivem mais; é um alívio saber que o médico vai ajudá-lo se a dor é insuportável e o mal, irreversível”.<sup>12</sup>

Ainda, antes de finalizar, destaca-se um caso importante de eutanásia, que é o caso do holandês Mark Langedijk, que morreu por eutanásia. Mark era alcoólatra, já havia passado por 21 clínicas de

---

11 FERRER, Isabel. Holanda, onde morrer bem é parte do cotidiano. 2017. Disponível em: [https://brasil.elpais.com/brasil/2017/08/31/internacional/1504197638\\_959922.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2017/08/31/internacional/1504197638_959922.html). Acesso em: 19 jul. 2023.

12 Idem

desintoxicação, ainda sofria com depressão e transtorno de ansiedade, portanto, não era terminal. Mas ele, apoiado pela família, resolveu aderir à eutanásia, ainda com o apoio de seu médico, que segundo este, considerou que seu sofrimento e dependência do álcool eram insuperáveis.

Destaca-se como importante, pois, além de ser um caso de eutanásia, ocorreu com alguém que não era terminal, contudo, sofria intensamente com seu vício alcoólico, depressão e transtorno. Era um paciente que percebeu que não tinha mais a sua dignidade, e, baseando-se em partes da lei, conseguiu, de uma maneira triste, livrar-se disto.

Praticamente junto, a Bélgica aprova a sua lei que regula a eutanásia em outubro de 2001, e também entrou em vigor em 2002. Ademais, é devido a esta proximidade que estas leis são parecidas, contudo, cada uma adequada à realidade de sua sociedade. Exemplificando esta semelhança, é encontrada nos requisitos obrigatórios e cumulativos, e também no tangente a não diferenciação entre as modalidades da eutanásia, que engloba a ortotanásia e o suicídio assistido.

Ademais, outra proximidade com a lei holandesa, é que o processo para sua criação foi rápido e sem profundo envolvimento de profissionais da área médica. Esta legislação aprovada pelo parlamento belga, como já dito, estabelece, praticamente, os mesmos requisitos presentes na lei holandesa, assim como, há a necessidade de reportar cada caso ao Comitê de Controle e Avaliação Federal.

Não obstante, há uma grande diferença entre as legislações. Em 2014, houve uma mudança na lei, a qual permitiu que a prática da eutanásia pudesse ser realizada em crianças, assim, não havendo mais limites de idade para a permissão de realização, bastando somente o preenchimento dos requisitos.

Ressalta-se ainda, que o que se pretende aqui, não é mostrar que uma lei é igual a outra ou algo assim, mas sim, que as legislações não irão mudar muito de um “texto-base”, pois há requisitos que são intrínsecos à prática da eutanásia e não podem ser negligenciados em qualquer lei sobre o tema. Há, e sempre haverá, diferenças entre as leis.

Além do mais, depreende-se da leitura desta lei, que a eutanásia não se tornou um direito do indivíduo, pois, depende da aceitação de um profissional da saúde e não somente de sua inteira vontade. Ainda, a excludente de ilicitude abrange somente aos médicos, ou seja, não inclui nenhum outro cidadão que porventura vier a comandar a prática, ou seja, se outro indivíduo tentar realizar, independente do motivo que o compele, este ato será enquadrado como criminoso.

Mesmo que a eutanásia já esteja autorizada, essa luta não está estagnada, no sentido de que sempre há pessoas ou partidos reivindicando alguma mudança. Na Bélgica, há partido liberal Open VLD<sup>13</sup> defende que a eutanásia deveria abranger também aqueles que “cansaram de viver”, ou melhor dizendo, que sentem que a sua missão neste plano já foi cumprida. Ainda que seja aceita por parte da população essa ideia, é uma questão complicada, que se um dia vier a ser aprovada, será após muitos e muitos debates.

Não obstante, não há uma posição definida sobre tal questão, visto que o que ainda se defende nos países que não autorizam tal prática, é a aceitação desta, na sua forma primitiva. Uma questão mais próxima da realidade, é a legalização da eutanásia para pacientes que sofrem com doenças incuráveis, mas que não estejam em estado terminal. Além de que, não adianta pular etapa, lutas por questões dessa magnitude, precisam ser debatidas degrau por degrau.

Especialista belga em eutanásia, possuindo em seu currículo uma vasta gama de eutanásias, Dr. De Locht, afirma: “temos que aceitar que não podemos curar tudo”. Essa frase, dependendo de quando for lida, poderá estar desatualizada, porém, nos dias atuais, é uma realidade que não pode ser mudada. A exemplo, tem-se um dos pacientes do dr., diagnosticado com câncer terminal no maxilar, quando soube da eutanásia, declarou “eu fui transformado. Pensei, finalmente, há uma saída”, complementa ainda, “não é o câncer que me leva, sou eu quem decide”. Portanto, percebe-se que não há uma cura, mas ainda assim, a realidade de quem sofre com doenças incuráveis ou insuportáveis pode ser mudada.<sup>14</sup>

Acentua-se ainda, a declaração de uma atleta paralímpica, Marieke Vervoort, defensora da eutanásia: "A qualquer momento posso pegar meus papéis e dizer 'chega! quero morrer'. Isso me dá tranquilidade quando sinto muita dor. Não quero viver como um vegetal".<sup>15</sup> Marieke sofria com uma doença degenerativa na coluna vertebral, com isso usava muitos remédios para lidar com a dor. Ainda, os “papéis” citados, são os documentos necessários para que ela decida a sua hora. Tudo isso, apesar

---

13 Open Vlaamse Liberalen en Democraten

14 VIDA de um médico especialista em eutanásia: 'Não sinto que estou matando o paciente'. 2019. Redação - BBC News Mundo. Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/a-vida-de-um-medico-especialista-em-eutanasia-nao-sinto-que-estou-matando-o-paciente,3a3d484233bf8fe34059148f70b3664dc04swp0j.html>. Acesso em: 20 jul. 2023.

15 SÁNCHEZ, Álvaro. Morre a campeã paralímpica Marieke Vervoort após passar por eutanásia. 2019. El País. Disponível em: [https://brasil.elpais.com/brasil/2019/10/22/deportes/1571777795\\_278951.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2019/10/22/deportes/1571777795_278951.html). Acesso em: 20 jul. 2023.

de não ser a melhor saída, infelizmente, é a única, e é o que conforta essas pessoas, saber que poderão ter um fim digno, escolher a sua hora e não que a doença escolha por eles.

A presidente do Comitê de Ética no Instituto de Câncer Jules Bordet em Brussels por 20 anos, Dra. Dominique Bron, que estava presente na escritura da lei e nos debates políticos que se seguiram, afirma “It took six years to write this law. We struggled over every word, every comma”; ainda diz, “This law is really excellent from a practical point of view. Now, 18 years on, we can be confident that there are many options for patients – from those who are facing death to those with neurological problems. For me, the law is just perfect.”<sup>16</sup>. A lei perfeita não existe, ainda que tenha demorado muito para a elaboração desta, não se pode dizer que é sublime, pois sempre há alterações a serem feitas, não só no sentido negativo, como também, positivo.

Finalizando a Bélgica, vale destacar um caso importante para a temática, é o de Shanti De Corte, uma jovem belga, sobrevivente dos ataques terroristas no aeroporto de Bruxelas em 2016. Com o passar dos meses após os ataques, a jovem começou a desenvolver uma depressão severa e ainda sofria com ataques frequentes de pânico. Esta buscou ajuda, tratamentos, os quais resultaram em um grande leque de medicamentos a serem tomados. Essa grande quantidade de remédios cria uma dependência para o paciente. No seu pedido de eutanásia, os médicos de Shanti alegaram um “sofrimento psiquiátrico insuportável”, o que foi o suficiente para que fosse aceito.<sup>17</sup>

O caso acima não é de uma doença terminal, mas mostra como mesmo, possuindo um tratamento, a jovem não respondia, não voltava “ao normal”, sofria demasiadamente, preferindo a morte a uma vida de dependência a medicamentos, que possivelmente no futuro ficariam cada vez mais fortes as doses.

Por último, cita-se a Colômbia, que incrivelmente, é um país mais avançado nesta temática que o próprio Brasil. No país, as práticas eutanásicas são autorizadas no país desde 1997. Estas foram permitidas

---

16 BRADSHAW, Lisa. Dying with dignity: The story of euthanasia in Belgium. 2021. The Bulletin. Disponível em: <https://www.thebulletin.be/dying-dignity-story-euthanasia-belgium>. Acesso em: 20 jul. 2023.

17 SOBREVIVENTE do atentado de Bruxelas opta por eutanásia após depressão... - Veja mais em <https://noticias.uol.com.br/internacional/ultimas-noticias/2022/10/08/sobrevivente-do-atentado-de-bruxelas-morre-por-eutanasia.htm?cmpid=copiaecola>. 2022. UOL Notícias. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/internacional/ultimas-noticias/2022/10/08/sobrevivente-do-atentado-de-bruxelas-morre-por-eutanasia.htm>. Acesso em: 20 jul. 2023.

através da sentença da Corte Constitucional colombiana (equivalente ao Supremo Tribunal Federal no Brasil) de número C-239-97. Vale a ressalva que, para a análise da eutanásia neste país, valer-se-á, principalmente, de sentenças judiciais, nas quais as discussões são muito pertinentes para a presente pesquisa. Outra sentença analisada foi a C-233-21, de julho de 2021, a qual inclui no rol de pessoas que podem requerer tal procedimento, as pessoas não terminais.

Ainda, ressalta-se que não é possível a integral análise das sentenças, devido ao tamanho destas e a objetividade deste trabalho, mas, principalmente, por grande parte do conteúdo ser pertinente às leis colombianas. Buscou-se trazer tais sentenças, pois são importantes para entender o começo da eutanásia no país, o primeiro da América do Sul a autorizar tais práticas, como também, o primeiro no mundo a realizar o procedimento em pacientes não terminais.

No desenvolver da sentença C-233-21, os magistrados foram muito felizes em seus argumentos e colocações. Estes, reiteram que a Constituição do país (Carta Política), não privilegia nenhum modelo de vida e em troca, assume um sério compromisso com a autonomia e o livre desenvolvimento da personalidade, ou seja, implica que se pode contar com uma opção autônoma para escolher um modo de morrer dignamente, ao invés de ser obrigado a continuar vivendo de maneira degradante.

Além do mais, destacam que a dignidade da pessoa humana protege o sujeito que se encontra em circunstâncias de saúde que o faz sentir profundas amarguras da degradação, física ou moral, ou o que se encontra em uma exposição prolongada e indefinida de uma condição de saúde considerada cruel, dada às impetuosas dores e sofrimentos causados.

Outrossim, a “Sala Plena” (Plenário) destacou que há, no país, um sub-regra que privilegia a dimensão do subjetivo, no âmbito do exercício do direito fundamental de morrer com dignidade. Sobre este, definem três hipóteses, que ocorrendo-as, não o estaria sendo infringido, são elas: cuidados paliativos; adequação ou suspensão de esforços terapêuticos; e eutanásia. Sobre esta, vale a citação abaixo:

Por esa razón no existe incompatibilidad entre las tres facetas, sino que todas deben contribuir a aumentar la dignidad y la capacidad de auto determinarse de todas las personas en el umbral de la muerte. Por esa razón, no puede imponerse a la persona agotar una faceta antes que otra, ni tampoco aceptar un tratamiento que considera desproporcionado, sino que corresponde al

paciente determinar cuál es el cauce que mejor se adecúa a su condición de salud, a sus intereses vitales, y a su concepto de vida digna.<sup>18</sup>

A partir deste trecho, entende-se que a Suprema Corte se importa não somente em defender a vida, como também, em propiciar juridicamente a possibilidade de morrer dignamente aos seus cidadãos. Ainda, deixam claro que estas três “facetas” não são sequenciais, devendo esgotar uma para seguir para a outra, mas sim, fixam-nas como exemplificativas, ou seja, qualquer pessoa poderá escolher uma ou outra, independentemente da ordem.

A partir desta sentença, pelo que se encontrou nos noticiários, duas pessoas já conseguiram realizar a eutanásia nas condições de não terminais. A primeira, Victor Escobar, portador de várias doenças degenerativas incuráveis, dentre elas, doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC<sup>19</sup>. Já a segunda foi Martha Sepulveda, portadora da doença ELA – esclerose lateral amiotrófica<sup>20</sup>. Ambos realizaram o procedimento no começo de 2022.

## 4 ÉTICA NA PANDEMIA E DIREITO NA EUTANÁSIA

Neste capítulo, o que se pretende, é de forma concisa e objetiva, mostrar a relação da ética e do direito com a eutanásia, baseando-se no ordenamento jurídico brasileiro e seus direitos fundamentais, estabelecidos pela Constituição Federal de 1988.

“A única certeza que temos nesta vida é a morte”, sabe-se que essa frase é um clássico clichê, porém, o seu uso é totalmente válido para “startar” este capítulo. Não é de hoje que a morte causa um turbilhão na

---

18 COLÔMBIA. Corte Constitucional. Sentença C-233-21, Demanda de inconstitucionalidade contra o artigo 106 da Lei 599 de 2000. Relatora: Ministra Diana Fajardo Rivera. Disponível em <<https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2021/C-233-21.htm>>. Acesso em 20 de jul. de 2023.

19 HOMEM de 60 anos é a primeira pessoa sem doença terminal a morrer por eutanásia na Colômbia. 2022. G1. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2022/01/08/homem-de-60-anos-e-primeira-pessoa-nao-terminal-a-morrer-por-eutanasia-na-colombia.ghtml>. Acesso em: 20 jul. 2023.

20 APÓS batalha judicial, colombiana Martha Sepúlveda morre por eutanásia. 2022. BBC. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2022/01/09/apos-batalha-judicial-colombiana-martha-sepulveda-morre-por-eutanasia.ghtml>. Acesso em: 21 jul. 2023.

mente das pessoas, e é por isso que, mesmo sabendo que esta é a nossa única certeza, todos ainda preferem não a encarar.

A priori, dentre tantos direitos fundamentais positivados na Constituição de 1988, no tangente à temática da eutanásia, alguns entram em conflito, tais quais, direito à vida, à liberdade, à autonomia e à dignidade da pessoa humana. Quando há conflitos entre tais direitos, é necessário que haja o que se chama de sopesamento de direitos, ou seja, ponderar qual direito deve se sair superior em cada caso concreto.

Ideia defendida também pelo ilustríssimo Robert Alexy, que através da leitura de sua obra depreende-se que o sopesamento é uma técnica de solução de conflitos entre princípios, em que o aplicador da lei deve considerar a importância relativa e a gravidade das consequências resultantes da aplicação de cada princípio envolvido, a fim de que se chegue a uma decisão justa e razoável.<sup>21</sup>

Essa ponderação tem de ser levada com seriedade pelos aplicadores do Direito, a qual deve ser analisada e realizada através de análises éticas-jurídicas, e não com base no que cada ponderador considera o correto ou não. Ressalta-se que, o que está em debate não é somente o direito à vida, mas também hão de ser considerados os direitos à liberdade, autonomia e dignidade da pessoa humana de cada ser, já reputando o período tão doloroso que estão passando, causado pela doença terminal ou não, cruel e pungente.

Todavia, não é o que ocorre no Brasil, independentemente da situação na qual o paciente se encontra, terminal ou não, este não pode escolher morrer dignamente, pois, o ordenamento médico e jurídico proíbe aos profissionais da saúde de aplicarem a eutanásia. Ainda, caso o profissional ou outro alheio à área da saúde tente realiza-lo, serão enquadrados no artigo 121, §1º ou no artigo 122, ambos do Código Penal em vigor.

A ilustre autora Raquel E. F. Dodge<sup>22</sup> em um de seus artigos, profere a seguinte frase: “A vida é um bem jurídico de mais alto valor, inalienável e intransferível”<sup>23</sup>, na qual ainda é válido acrescentar, que a vida, mais precisamente o direito à vida, além destas características, não é,

---

21 ALEXY, Robert. Teoria dos Direitos Fundamentais. São Paulo: Malheiros, 2017. 669 p. Tradução de: Virgílio Afonso da Silva.

22 Procuradora Regional da República na Procuradoria Regional da República da 1ª Região; membro da 6ª Câmara de Coordenação e Revisão (Comunidades Indígenas e Minorias) do Ministério Público Federal

23 DODGE, Raquel Elias Ferreira. Aspectos jurídicos da eutanásia. Revista do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, Brasília, v. 5, n. 9, p. 109-128, jan./jun. 2003.

e nem deve ser absoluto. Quando se refere a absoluto, entende-se algo que é engessado, algo que estagnou e não mais sairá de onde se encontra, e quando se fala de direitos fundamentais, o que não pode haver é estagnação, pois a sociedade na qual estes são aplicados está em crescente desenvolvimento.

No tangente aos direitos fundamentais, nos países democráticos de direito, que são regidos por um Constituição, a qual define direito e obrigações dos cidadãos perante a sociedade como um todo, estes estão positivados nestas, porém, são tratados de forma distintas. Distinção no sentido de sopesamento quando há algum conflito entre tais, e também por cada sociedade ser uma, com diferentes povos e culturas.

No tocante ao Brasil, os direitos fundamentais ganharam grande destaque a partir da Constituição de 1988, a qual foi promulgada após anos de severa ditadura enfrentada pelos cidadãos. Sobre estes, Paulo Bonavides tem uma passagem importante em sua obra:

No constitucionalismo social brasileiro, a segunda metade do século XX foi, por excelência, a época da consagração dos direitos fundamentais, dando-lhes ampla consagração, quase sempre em termos inovadores e avançados, como se observa na Constituição Federal de 1988. Nela, os direitos fundamentais assumem um lugar de destaque, ganhando nova dimensão de eficácia, na medida em que não mais são somente direitos subjetivos, mas também uma fonte de deveres para o Estado.<sup>24</sup>

Assim, entende-se que os direitos fundamentais tornaram fontes de deveres para o Estado, logo, todos têm de ser garantidos para seus cidadãos, independentemente da situação, inclusive, quando houver conflitos entre si. Mas, infelizmente, não é o que ocorre, pois, na temática da eutanásia o paciente que está acometido por doença terminal ou não, incurável e grave, tem de ficar a sofrer e amargar nas dores da enfermidade o resto de sua vida, visto que para o Estado, o direito à vida tem de ser preservado a todo custo, mesmo que isso custe a liberdade, dignidade e autonomia de seus cidadãos.

---

24 BONAVIDES, Paulo. Curso de direito constitucional. 34. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2018, p.518.

Ainda, no Brasil, a eutanásia é considerada como uma política pública, quando o certo é se falar em educação social. Termo este que significa o reflexo de cada indivíduo na sociedade, e é formado por tudo que influencia nas suas escolhas, tais como, sua crença, sua família, sua filosofia de vida, entre outros inúmeros fatores internos e externos à pessoa, ou seja, é esta que da forma à consciência das coisas de cada indivíduo. Sendo esta consciência que tem de ser trabalhada, para que os cidadãos passem a pensar no que é melhor para a sociedade como um todo, e não somente para o que interiormente acreditem ser benéficos para si.

Ademais, uma questão crucial na temática da eutanásia seria a de encontrar um meio de se fazer valer, subsidiariamente, os direitos fundamentais à vida, à liberdade e da dignidade da pessoa humana. Ainda, são estes alguns dos principais direitos inerentes ao ser humano, porém, nenhum tem de ser absoluto, na medida que todos estão no mesmo patamar. Todavia, não é o que ocorre na prática, a título de exemplo, na eutanásia, o direito à liberdade de escolha do indivíduo não se sobressai ao direito à vida, sendo-lhe imposto continuar vivendo, mesmo que sua dignidade não esteja mais presente.

Uma frase em latim muito interessante e de grande reflexão se encaixa perfeitamente neste estudo, que é a *homo res homini sacra*, em uma tradução livre, obtém-se, “o homem deve ser coisa sagrada para o homem”. Esta sentença é atribuída a Sêneca, porém, não aparece em nenhuma de suas obras.

Desta oração, depreende-se que uma pessoa tem de preservar a outra, mas, isso não significa ter que fazer a vida ser protegida a todo custo, pelo contrário, cada ser deve ver o seu igual com fraternidade. Isto é, preservar a vida do outro, mas também, a sua autonomia e dignidade.

Por conseguinte, proteger o direito à vida de seus cidadãos não é somente preservá-la a todo custo, pelo contrário, assegurar a alternativa de se poder executar a eutanásia, seria o mínimo que o Estado poderia fazer para com os indivíduos que estejam acometidos por doença grave, incurável, terminal ou não. Designa-se como ínfimo, pois, a estes a autonomia e liberdade não mais lhes assiste, com isso, poder deixar para os doentes definirem quando e onde será a sua passagem, é um gesto de fraternidade e compaixão.

O Estado mantendo a eutanásia como um crime, somente propicia a este grupo de cidadãos o direito à existência, que é bem diferente do direito à vida, visto que este pressupõe uma dignidade em sua jornada,

enquanto aquele somente pressupõe as funções biológicas inerentes aos seres humanos.

Nos dias de hoje, o que se tem, é que enquanto estas pessoas penam em amarguras e dores insuportáveis, advindas das doenças, ou também das intervenções, o Estado fica à espreita, na expectativa de que um dia a ciência desenvolva a cura para a enfermidade de determinado paciente. Dessa forma, apercebe-se que o Estado, ao passo que defende e resguarda a vida de seus cidadãos acima de tudo, aos que amargam em dores intragáveis, só lhes restam o dissabor de continuarem sobrevivendo. Visto que, o viver para estes acabou quando não lhes foi dada a chance de se poder eutanasiar.

Sobre a autonomia, não se pode falar que esta não existe 100% no ordenamento brasileiro, visto que a Resolução nº 1.805/2006 do Conselho Federal de Medicina permite aos médicos a prática da ortotanásia. Ainda, os médicos têm de ouvirem a vontade maior do paciente, desde que cumpridos todos os requisitos, e efetivá-la mesmo que seja contra seus preceitos pessoais.

Além do mais, quando se fala em eutanásia, muito se fala em morte digna, mas pouco se fala o que é. Sobre esta, pode-se deduzir dois vieses, o primeiro tange o que seria lutar até o fim para poder adiar a morte, independentemente do que se use para tal; já o segundo, seria morrer sem estar sofrendo demasiadamente, com placidez, sem o prolongamento artificial da vida. Atualmente, não se encontra um consenso sobre o que realmente seria uma morte digna.

Por conseguinte, frisa-se que o mesmo Estado que em sua Constituição defende “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza...”, é o mesmo que força os indivíduos a continuarem na amargura das doenças incuráveis e extremamente dolorosas, não somente física, mas também sentimentalmente. Assim, em troca dessa falsa sensação de que se está preservando uma vida, acaba-se, por fim, aprisionando o indivíduo em seu próprio corpo, deixando-o padecer em angústia, desgosto e sentimento de impotência e ingerência de sua própria vida.

Portanto, defende-se neste trabalho o direito à autonomia das pessoas para poderem escolherem o seu fim, e não deixar que o fim lhes escolha. Entretanto, têm de ser tomados todos os cuidados para que a legislação não caia no que o autor Arthur Schafer define como “slippery slope” (ladeira escorregadia). Nesta, o autor alega que a legalização tornaria difícil ou quase impossível proteger pacientes vulneráveis, mas, se

fossem adotados os critérios que já são utilizados pelos países que já autorizam a eutanásia, fará com que seja fornecida uma proteção mais adequada a todos.<sup>25</sup>

Afinal, vale destacar uma oração muito pertinente à realidade do Brasil, sobre a atual situação do ordenamento e estrutura médica do Brasil: no Brasil não é permitida a eutanásia, todavia, há décadas é consentida a Mistanásia (termo supra explicado neste trabalho).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mudanças são imprescindíveis para o avance da sociedade, independentemente de não contentar uma parte desta, algo que é irreal, visto que a coletividade é formada pela divergência. Desse modo, guiado por essa concepção, é que este trabalho foi idealizado e realizado, com o intuito de acrescentar aos estudos vigentes desta matéria da eutanásia, e ainda, estimular a discussão no país, que é necessária e há muito se vem adiando.

Ademais, muito relevante reiterar que, por mais que a temática seja a idêntica, por mais que as legislações assentem o mesmo procedimento, esta jamais será analisada de forma igual em todos os países, em virtude de uma simples questão, que os países são formados por pessoas, e pessoas são naturalmente diferentes. À vista disso, depreende-se que cada país é concebido por uma sociedade, e esta, naturalmente será distinta da de outro país, mesmo que estes sejam próximos, como é o caso da Holanda e Bélgica.

Posto isso, apercebe-se que estruturar uma legislação não é simplesmente copiar uma já existente e colocar em uso no país. Neste rumo, provavelmente não vingará por muito tempo, pois, mesmo que poucas, as peculiaridades existentes irão dificultar a sua execução de forma harmônica. Além disso, na elaboração de uma lei, principalmente quando abrange um assunto tão delicado quanto a eutanásia, estudos necessitam serem realizados, visto que é um tópico que não envolve somente os campos jurídico, ético ou médico. Como muito abordado durante o

---

25 SCHAFER, Arthur. Physician assisted suicide: the great canadian euthanasia debate. *International Journal Of Law And Psychiatry*, [S.L.], v. 36, n. 5-6, p. 522-531, set. 2013. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijlp.2013.06.002>.

trabalho, a eutanásia abarca ainda e, principalmente, o campo individual de cada pessoa.

Com isso em mente, compreende-se que a contenda da eutanásia necessita de muita cautela, já que, além dos entraves jurídicos, médicos e éticos, há ainda as características privativas de cada indivíduo, tais quais, sua religiosidade, filosofia de vida, moralidade, que obstam a discussão da temática no país. Assim sendo, vê-se que a eutanásia está mais para uma questão de educação social do que para uma política pública, tendo em vista que as mudanças na sociedade vêm de dentro para fora, ou seja, começam no interior de cada indivíduo e conseqüentemente irá espelhar na sociedade como um todo.

Destarte, muitas são as alegações contra a prática da eutanásia, as quais se baseiam em livros jurídicos e médicos. Essa contrariedade é natural, visto que, numa sociedade grandiosa quanto a do Brasil, é inevitável que haja interpretações diferentes para a mesma questão. Interpretações que variam de acordo com o que cada cidadão considera sobre tal assunto. Independentemente, não se pode descuidar que o que deve sobressair são as questões que irão beneficiar o todo, e não somente uma parcela dos cidadãos.

Sobre a atuação dos médicos nestes procedimentos, muitos são os argumentos contra, tais quais, alegam que a eutanásia somente tira a vida da pessoa; defendem que esta não pode ser liberada pois ocorrem muitos erros médicos, e que isso se tornaria banal; afirmam que realizar a eutanásia não condiz com os preceitos da carreira de um profissional da saúde, que seria salvar uma vida e não retirá-la; e, defendem que os cuidados paliativos são as soluções para estas pessoas, ao invés de escolherem a eutanásia, dentre outros.

No tocante a isso, estudos comparativos existem exatamente para prevenir que erros venham a ocorrer durante a realização do procedimento, pois, analisando como é aplicado fora do Brasil, da melhor maneira tentará adequar à realidade fática brasileira, principalmente, preenchendo as lacunas existentes. Portanto, não é justo suprimir a dignidade de outro ser humano, com base nesses tópicos.

Reitera-se, a eutanásia é um procedimento humano, fraterno, com compaixão, não é uma mera arma de extermínio e devastação de pessoas doentes e menos favorecidas, como muitos apontem ser. É justamente isso que se quer evitar, por isso, defende-se que não basta reproduzir o que se tem fora do Brasil, sem antes adaptar à realidade concreta, os requisitos para que tal prática venha a ocorrer são um exemplo disto.

Além de tudo, entende que ao Estado cabe garantir aos seus cidadãos o direito à morte, que seria oportunizar a estes um morrer dignamente. Ademais, este direito propicia aos enfermos a volta de sua autonomia, dando a este a oportunidade de escolher como e onde morrer, visto que, somente o doente saberá o seu limite entre o viver com dignidade e o apenas existir em detrimento do Estado. Afinal de contas, a morte é a única certeza que há nesta vida, logo, deixar este momento de encerramento e despedida melhor para a pessoa, tem de ser um encargo do Estado, que tem sim que resguardar a vida, como também, quando todas as possibilidades já se esgotaram, endossar um desfecho fraternal, com compaixão para seus indivíduos.

A intenção deste trabalho não é impor um método certo e definido de como aplicar a eutanásia no Brasil, e sim, esboçar os principais obstáculos a serem ultrapassados para que este procedimento possa, com a sua liberação, ser benéfico para a sociedade e não ser usado de forma negativa.

## 6 REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Roberto Chacon de. **A Lei relativa ao Término da Vida sob Solicitação e Suicídio Assistido e a Constituição holandesa**. Revista da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 103, p. 357-378, 2008.

ALEXY, Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**. São Paulo: Malheiros, 2017. 669 p. Tradução de: Virgílio Afonso da Silva.

APÓS batalha judicial, colombiana Martha Sepúlveda morre por eutanásia. 2022. BBC. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2022/01/09/apos-batalha-judicial-colombiana-martha-sepulveda-morre-por-eutanasia.ghtml>. Acesso em: 21 jul. 2023.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. 34. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2018, p.518.

BRADSHAW, Lisa. **Dying with dignity**: The story of euthanasia in Belgium. 2021. The Bulletin. Disponível em: <https://www.thebulletin.be/dying-dignity-story-euthanasia-belgium>. Acesso em: 20 jul. 2023.

COLÔMBIA. Corte Constitucional. Sentença C-233-21, Demanda de inconstitucionalidade contra o artigo 106 da Lei 599 de 2000. Relatora: Ministra Diana Fajardo Rivera. Disponível em <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2021/C-233-21.htm>. Acesso em 20 de jul. de 2023.

DODGE, Raquel Elias Ferreira. **Aspectos jurídicos da eutanásia**. Revista do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, Brasília, v. 5, n. 9, p. 109-128, jan./jun. 2003.

FERRER, Isabel. **Holanda, onde morrer bem é parte do cotidiano**. 2017. Disponível em: [https://brasil.elpais.com/brasil/2017/08/31/internacional/1504197638\\_959922.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2017/08/31/internacional/1504197638_959922.html). Acesso em: 19 jul. 2023.

GUIMARÃES, Marcelo Ovidio Lopes. **Eutanásia: novas considerações penais**. 2009. 360 f. Tese (Doutorado) - Curso de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

HOMEM de 60 anos é a primeira pessoa sem doença terminal a morrer por eutanásia na Colômbia. 2022. G1. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2022/01/08/homem-de-60-anos-e-primeira-pessoa-nao-terminal-a-morrer-por-eutanasia-na-colombia.ghtml>. Acesso em: 20 jul. 2023.

Open Vlaamse Liberalen en Democraten

PESSINI, Leocir. **Distanásia: Até quando prolongar a vida?** 2. ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo Loyola, 2007, p. 228.

PINAN Y MALVAR, apud BIZATTO, José Ildelfonso. **Eutanásia e responsabilidade médica**. Porto Alegre: Sagra, 1990, p.10.

SÁ; NAVES. **Da bioética ao Biodireito**. 2009, p. 301-302.

SÁNCHEZ, Álvaro. **Morre a campeã paralímpica Marieke Vervoort após passar por eutanásia**. 2019. El País. Disponível em: [https://brasil.elpais.com/brasil/2019/10/22/deportes/1571777795\\_278951.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2019/10/22/deportes/1571777795_278951.html). Acesso em: 20 jul. 2023.

SCHAFER, Arthur. **Physician assisted suicide: the great canadian euthanasia debate**. International Journal Of Law And Psychiatry, [S.L.], v. 36, n. 5-6, p. 522-531, set. 2013. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijlp.2013.06.002>.

**SOBREVIVENTE** do atentado de Bruxelas opta por eutanásia após depressão... - Veja mais em <https://noticias.uol.com.br/internacional/ultimas-noticias/2022/10/08/sobrevivente-do-atentado-de-bruxelas-morre-por-eutanasia.htm?cmpid=copiaecola>. 2022. UOL Notícias. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/internacional/ultimas-noticias/2022/10/08/sobrevivente-do-atentado-de-bruxelas-morre-por-eutanasia.htm>. Acesso em: 20 jul. 2023.

Traduzido do Nederlands Wetboek van Strafrecht.

**VIDA** de um médico especialista em eutanásia: 'Não sinto que estou matando o paciente'. 2019. Redação - BBC News Mundo. Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/a-vida-de-um-medico-especialista-em-eutanasia-nao-sinto-que-estou-matando-o-paciente.3a3d484233bf8fe34059148f70b3664dc04swp0j.html>. Acesso em: 20 jul. 2023.