

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS

RENAN TAVARES DA SILVA LIMA

**EUTANÁSIA:**  
A Estreita Relação entre a Dignidade da Pessoa Humana e o  
Auxílio ao Suicídio

Taubaté – SP

2019

**RENAN TAVARES DA SILVA LIMA**

## **EUTANÁSIA:**

### **A Estreita Relação entre a Dignidade da Pessoa Humana e o Auxílio ao Suicídio**

Trabalho de Graduação apresentado como exigência parcial para a obtenção do diploma de Bacharel em Ciências Jurídicas pela Universidade de Taubaté.

Orientação: Prof. Me Fernando Gentil Gizzi de Almeida Pedroso.

Taubaté – SP

2019

**Ficha catalográfica elaborada pelo  
SIBi – Sistema Integrado de Bibliotecas / UNITAU**

L732e Lima, Renan Tavares da Silva  
Eutanásia : a estreita relação entre a dignidade da pessoa humana e  
o auxílio ao suicídio / Renan Tavares da Silva Lima -- 2019.  
66 f.

Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento  
de Ciências Jurídicas, 2019.

Orientação: Prof. Me. Fernando Gentil Gizzi de Almeida Pedroso,  
Departamento de Ciências Jurídicas.

1. Eutanásia - Legislação - Brasil. 2. Eutanásia - Aspectos sociais. 3.  
Suicídio induzido. 4. Dignidade (Direito). I. Universidade de Taubaté. II.  
Título.

CDU 343.619(81)

RENAN TAVARES DA SILVA LIMA

**EUTANÁSIA: A Estreita Relação Entre a Dignidade da Pessoa Humana e o  
Auxílio ao Suicídio.**

Trabalho de Graduação apresentado como exigência parcial  
para a obtenção do diploma de Bacharel em Ciências Jurídicas  
pela Universidade de Taubaté.

Orientação: Prof. Me Fernando Gentil Gizzi de Almeida  
Pedroso.

Trabalho de Graduação defendido e aprovado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ pela  
Banca Examinadora:

---

Prof. Me. Fernando Gentil Gizzi de Almeida Pedroso, Universidade de Taubaté.

---

Prof. \_\_\_\_\_, Universidade de Taubaté

## **AGRADECIMENTOS**

À minha querida mãe, Eliana, por ter me dado forças durante todos os momentos da vida acadêmica.

Ao Prof. Dr. Fernando Gentil, por ter me orientado com todo o seu conhecimento, paciência e dedicação.

Aos meus amigos acadêmicos, Vitor, Gabriel e Tayná por serem presentes em todos os momentos da minha vida acadêmica e pessoal, sou grato por todos os momentos proporcionados.

À minha ex-supervisora do estágio no Juizado Especial Federal, por ter me emprestado numerosos livros que contribuíram para a confecção do presente trabalho.

Por fim, mas não menos importante, agradeço à Universidade de Taubaté, por ter me ensinado e me instruído ao longo desses anos.

“Eu vim Barganhar”.  
(Stephen Strange)

## RESUMO

O presente trabalho acadêmico tem por escopo esmiuçar e evidenciar a estreita relação que existe entre a eutanásia e a dignidade da pessoa humana, à luz da ótica do Direito. Os constantes avanços na medicina moderna permitem ao homem, de certo modo, “atrasar” a morte pelo maior tempo possível, de maneira que o seu acontecimento é, por inúmeras vezes, tratado como uma “falha médica”. A eutanásia é temática muito recorrente na sociedade nos dias hodiernos. Carrega consigo certa morbidez, o que provoca uma espécie de curiosidade nas pessoas. É tema de inúmeros livros e filmes e alvo de constantes discussões na parte médica e jurídica. Seu estudo é de suma relevância, de forma que será abordado da seguinte maneira no presente trabalho: definição e classificação da eutanásia, esboço histórico, desde as civilizações mais antigas até os dias atuais. Ademais, também será abordada sua estreita relação com a dignidade da pessoa humana, bem como os casos mais icônicos envolvendo a eutanásia e distanásia. Por fim, suas implicações éticas e argumentos prós e contra.

**Palavras-Chave:** Eutanásia, Dignidade da Pessoa Humana, Suicídio.

## **ABSTRACT**

The present academic work has the purpose of investigating and highlighting the close relationship that exists between euthanasia and the dignity of the human person, in the light of the legal perspective. The constant advances in modern medicine allow man to "delay" death as long as possible, so that its occurrence is often treated as a "medical failure". Euthanasia is a very recurring theme in society today. It carries with it some morbidity, which causes a kind of curiosity in people. It is the subject of countless books and films and the subject of constant discussions in the medical and legal part. His study is of great relevance, so that it will be approached as follows in the present work: definition and classification of euthanasia, historical foreshortening, from the oldest civilizations to the present day. In addition, its close relationship to the dignity of the human person will be addressed, as well as the most iconic cases involving euthanasia and dysthanasia. Finally, its ethical implications and pros and cons arguments.

**Keywords:** Euthanasia, Dignity of Human Person, Suicide.



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	8
<b>2 DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÕES</b> .....	10
<b>2.1 Definições</b> .....	10
<b>2.2 Classificações</b> .....	15
2.2.1 <i>Distanásia</i> .....	15
2.2.2 <i>Ortotanásia</i> .....	17
2.2.3 <i>Suicídio Assistido</i> .....	18
2.2.4 <i>Mistanásia</i> .....	19
<b>3 ASPECTOS HISTÓRICOS</b> .....	21
<b>3.1 O Emprego da Eutanásia nas Civilizações Antigas</b> .....	21
<b>3.2 A Eutanásia e o Suicídio do Ponto de Vista do Cristão Medieval</b> .....	23
<b>3.3 A Eutanásia no Século XX</b> .....	25
<b>3.4 A Eutanásia Durante a Segunda Guerra Mundial</b> .....	27
<b>3.5 A Eutanásia na Atualidade</b> .....	29
<b>4 A RELAÇÃO ENTRE A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E A EUTANÁSIA</b> .....	32
<b>4.1 A Eutanásia e a Morte Digna</b> .....	35
<b>4.2 O Caso Karen Ann Quinlan e a Discussão a Respeito da Dignidade da Pessoa Humana</b> .....	36
<b>4.3 O Caso Michaela Roeder e a Discussão Acerca da Eutanásia Movida Pela Piedade</b> .....	38
<b>4.4 Munira Abdulla</b> .....	39
<b>5 EUTANÁSIA: IMPLICAÇÕES ÉTICAS, MORAIS, RELIGIOSAS E ECONÔMICAS</b> ..	41
<b>5.1 Eutanásia: Implicações e Problemática Religiosa</b> .....	43
<b>6 SANÇÕES PENAIS</b> .....	47
<b>7 ARGUMENTOS PRÓS E CONTRA</b> .....	51
<b>8 LEGISLAÇÃO COMPARADA</b> .....	55
<b>8.1 Holanda</b> .....	55
<b>8.2 Bélgica</b> .....	56
<b>8.3 Suíça</b> .....	56
<b>8.4 Melina Susana e a Legislação Argentina a Respeito da Morte Digna</b> ...	57
<b>8.5 Uruguai</b> .....	58
<b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	59
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	61

## 1 INTRODUÇÃO

O presente tema, eutanásia: a estreita relação entre a dignidade da pessoa humana e o auxílio ao suicídio, evidencia o principal objetivo proposto, o qual se trata de esmiuçar a conexão que existe entre a prática da eutanásia e sua relação com o ordenamento jurídico brasileiro, de modo a evidenciar a importância do estudo do tema para a matéria do Direito. Dessa maneira, pretende-se avaliar as inúmeras problemáticas que o assunto carrega.

A eutanásia é uma temática que gera muita divergência de opiniões e que carrega em seu cerne muita polêmica, uma vez que esta esbarra em inúmeras vertentes muito delicadas da nossa sociedade atual, tais como a moral, a ética, e até mesmo a religiosa, que precisam ser analisadas e debatidas com extrema cautela. O tema também está envolto em certo grau de morbidez, por assim dizer, haja vista que o fenômeno da morte, desde os primórdios da humanidade, causa simultaneamente, repulsa e fascínio no homem.

Vicente de Paula<sup>1</sup> esclarece que a morte sempre foi um dos temas preferidos de inúmeros autores ao longo da história, devido ao fato de que esta pode ser utilizada para expressar a solidão e a tragicidade, além de provocar fascínio e asco nos leitores.

Para algumas pessoas, tanto leigas quanto especialistas no assunto, a prática da eutanásia é vil e abominável, mas há aqueles que defendem que esta tem como principal escopo findar com o sofrimento de um paciente que agoniza, como um último gesto de compaixão para com o moribundo. Para Bacon<sup>2</sup>, por exemplo, “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”. Notoriamente, fica evidente que o filósofo inglês apoia a prática da eutanásia pelos médicos em situações específicas, nas quais não há meios para curar o enfermo que definha e agoniza, portanto, Bacon analisa o tema sob a perspectiva de a eutanásia ser benéfica, como um alívio ao doente. Há que se levantar o questionamento no sentido de que ter o direito a uma morte digna,

---

<sup>1</sup> BARRETTO, Vicente de Paula. **Dicionário de Filosofia do Direito**. São Leopoldo: Unisinos, 2006.

<sup>2</sup> BACON, Francis. **Historia Vitae et Mortis**. Rio de Janeiro: Vozes, 1963, p. 15.

também está diretamente relacionado com a dignidade da pessoa humana, ou seja, outro aspecto envolto em inúmeras controvérsias.

Na atualidade a temática que envolve a eutanásia serviu de inspiração para diversos filmes que abordam o assunto, tais como *Mar Adentro* (Mar Adentro, 2004), *Menina de Ouro* (*Million Dollar Baby*, 2005), *Como eu era antes de você* (*Me Before You*, 2016), *Uma Prova de Amor* (*My Sister's Keeper*, 2009) e *Você Não Conhece Jack* (*You Don't Know Jack*, 2010), além de o tema também estar presente em livros, músicas e várias outras mídias, evidenciando, mais uma vez, que por mais delicado que o assunto possa parecer, ele ainda é alvo de interesse de muitas pessoas. Ainda no que tange à sociedade moderna, a Holanda ganhou uma maior visibilidade quanto ao tema, uma vez que a lei da Eutanásia vigora no país desde o ano de 2002. Vale a ressalva de que essa mesma lei que resguarda as hipóteses nas quais a Eutanásia pode ser praticada, também penaliza a má prática dela com uma pena que pode chegar até 12 anos de reclusão<sup>3</sup>

Sobre o assunto, o presidente da Agência Governamental da Holanda, Jacob Kohnstamm dispõe à seguinte visão:

“A eutanásia é uma possibilidade, não uma obrigação. Acho que graças a ela as pessoas vivem mais tranquilas; é um alívio saber que o médico vai ajudá-lo se a dor é insuportável e o mal, irreversível”<sup>4</sup>

Portanto, fica exposta a relevância do presente tema para o ordenamento jurídico brasileiro, bem como sua relação direta com a dignidade da pessoa humana, que será alvo de uma abordagem mais profunda no presente trabalho, no qual a prática da eutanásia será analisada através da ótica de inúmeros cientistas, médicos, filósofos e pesquisadores do assunto.

---

<sup>3</sup> FERRER, Isabel. **Holanda, onde morrer bem é parte do cotidiano**. 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: 21 out. 2018.

<sup>4</sup> Idem.

## 2 DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÕES

### 2.1 Definições

De acordo com Morselli<sup>5</sup> eutanásia “é aquela morte que alguém dá a outrem que sofre de uma enfermidade incurável, a seu próprio requerimento, para abreviar agonia muito grande e dolorosa”.

Na concepção do termo, segundo Vicente de Paulo Barretto<sup>6</sup>, a palavra eutanásia tem o significado etimológico de boa morte, ou morte feliz, de maneira que esta é de fato, sem sombra de dúvidas, a definição mais frequente que se pode encontrar da palavra.

A eutanásia consistiria, portanto, “na produção da morte de uma pessoa sem sofrimentos físicos e morais”.<sup>7</sup> Vicente de Paula<sup>8</sup> menciona ainda que a palavra foi utilizada pela primeira vez por Suetônio, em sua obra *A Vida dos Doze Césares*, datada do século II d.C, quando este discorre a respeito da morte suave e tranquila do imperador Augusto, esta que se consumou de imediato e sem que houvesse sofrimento ou dor.

Ainda no âmbito de a eutanásia ser enxergada como positiva, F.Bacon, em sua obra *Do Progresso e da Promoção dos Saberes*, datada de 1605, enfatiza que os médicos deveriam colocar um fim ao sofrimento dos pacientes, notoriamente como um simpatizante, por assim dizer, da “morte boa”.

No entanto, os inúmeros conceitos originários e vertentes supramencionados se diversificaram há muito tempo, uma vez que eles não abrangem todas as situações em que a eutanásia se enquadra. No que se refere à atualidade, a eutanásia não se encaixa somente aos casos terminais, mas “alcança hipóteses não menos complexas, relacionadas aos recém-nascidos com malformações congênicas

---

<sup>5</sup> MORSELLI, Enrico. **A Eutanásia**. São Paulo: Andrei, 2004, p. 272.

<sup>6</sup> BARRETTO, Vicente de Paula, op. cit.

<sup>7</sup> ROMEO CASABONA, Carlos María. **O Direito e a Bioética Ante os Limites Da Vida Humana**. São Paulo: IBCCRIM, 2002, p. 420.

<sup>8</sup> BARRETTO, Vicente de Paula, op. cit.

(eutanásia precoce); aos pacientes em estado vegetativo irreversível; aos incapazes de se valerem por si mesmos, entre outros”.<sup>9</sup>

Segundo Gisele Mendes<sup>10</sup>, a eutanásia possui algumas classificações, as quais são empreendidas pela doutrina, esta que as distingue entre eutanásia natural e a provocada. Dessa maneira, a eutanásia natural pode ser definida como sinônimo da morte que sobrevém sem nenhum artifício ou procedimento artificial e há também a eutanásia voluntária ou provocada, como também é denominada, que ocorre com a utilização de métodos pelos quais a conduta humana, seja do próprio moribundo ou de um terceiro, colabora para findar com a aflição de quem agoniza.

De acordo com as exposições de Niño<sup>11</sup>, em sua obra *Eutanásia: Morrer com Dignidade: Consequências Jurídicas e Penais*, a eutanásia que é provocada se diferencia, de acordo com sua autoria, entre a eutanásia autônoma, que é a elaboração e a provocação da “boa morte”, propriamente dita, sem que haja a intervenção de terceiros nesse processo, e há também a denominada eutanásia heterônoma, que é a modalidade resultante da intervenção de terceiros em seu processo.

Por intermédio das exposições aduzidas por Niño<sup>12</sup>, portanto, pode ser excluída de quaisquer estudos a eutanásia provocada autônoma, uma vez que esta modalidade equipara-se ao suicídio, e, portanto, não deve ser tratada no aspecto jurídico propriamente dito.

Entretanto, para outros autores, como Romeo Casabona<sup>13</sup>, por exemplo, a eutanásia que for realizada pelo próprio empenhado em praticá-la não se caracteriza como suicídio, haja vista que a primeira hipótese estaria relacionada com o abreviamento do momento da morte, com o intuito de exclusivamente abreviar o sofrimento, seja esse físico ou moral, resultante de uma enfermidade terminal ou de um estado de invalidez permanente, resultante de um acidente, por exemplo, enquanto a segunda hipótese, ou seja, suicídio propriamente dito consiste em voluntariamente findar com a própria vida, por inúmeros motivos diferentes.

---

<sup>9</sup> CARVALHO, Gisele Mendes. **Aspectos Jurídicos e Penais da Eutanásia**. São Paulo: IBCCRIM, 2001, p. 17.

<sup>10</sup> Idem.

<sup>11</sup> NIÑO, Luis Fernando. **Eutanásia: Morrer com Dignidade (Consequências Jurídicas e Penais)**. São Paulo: IBCCRIM, 1994, p. 73).

<sup>12</sup> Ibidem, p. 76.

<sup>13</sup> ROMEO CASABONA, Carlos María. **Do gene ao Direito**. São Paulo: IBCCRIM, 1997, p. 57.

Para Gisele Mendes<sup>14</sup>, entretanto, esses mesmos doutrinadores referenciados acima assumem que a eutanásia, quando realizada pelo próprio moribundo, ao menos do ponto de vista jurídico-penal, deve ser equiparada ao suicídio, haja vista que em ambos os casos há a vontade direta de morrer e também o ato de privação da própria vida, de modo que este seria o gênero e aquele a espécie.

Baseando-se nas explicações de Casabona<sup>15</sup>, a eutanásia pode ser classificada em solutiva e resolutive, de modo que a solutiva, cujo nome se origina do latim *solvere*, consiste no auxílio à boa morte privado de quaisquer efeitos de abreviação do curso vital. Desse modo, o sofrimento é abrandado através da ministração de medicamentos específicos, que têm o objetivo de amenizar espasmos e dores que possam vir a ocorrer durante o processo, além de também haver um apoio psicológico ao enfermo que opte por esse processo. Já a eutanásia resolutive, em contrapartida, diz respeito sobre a duração do prazo de vida, de modo a reduzi-lo, em interesse do enfermo ou moribundo, e com consentimento prévio, seja este do próprio doente em questão ou de familiares, terceiros ou representantes legais.

Ainda de acordo com seu lumiar, dependendo do motivo que levou o agente a recorrer à eutanásia, esta pode ser classificada em eutanásia terapêutica ou libertadora, eugênica ou solucionadora e também econômica. Desse modo, nas palavras do autor, na modalidade da eutanásia libertadora, também denominada de terapêutica, sua prática ocorre em razão da compaixão e comiseração que se tem pelo moribundo que agoniza, de modo a findar com o sofrimento do enfermo, ou seja, o escopo é liberar o doente de sua angústia, acelerando o processo de seu óbito.

Dessa maneira, a aludida modalidade de eutanásia está amparada “por um motivo altruísta generoso e compreensivo. A piedade vem a ser motivo determinante da ação altruística por parte do agente que, ao testemunhar o intenso sofrimento do enfermo, decide pôr fim à sua existência.”<sup>16</sup>

Portanto, baseando-se nas palavras de autor supracitado, pode-se perceber que na eutanásia libertadora a vítima normalmente é alguém que se encontra em um

---

<sup>14</sup> CARVALHO, Gisele Mendes, op. cit., p. 23.

<sup>15</sup> ROMEO CASABONA, Carlos María, op. cit., p. 65.

<sup>16</sup> Ibidem, p.423.

estado de doença incurável, ou de difícil reversibilidade, situações essas que normalmente se aplicam a pacientes que estejam em estados terminais em função de alguma doença, ou aqueles que sofreram algum tipo de acidente, cujo estado de saúde apresenta pouca ou praticamente nenhuma chance de cura ou recuperação. Já a eutanásia eugênica tem como principal objetivo a eliminação da vida de pessoas ou recém-nascidos que possuam algum tipo de deformidade, notoriamente visando que indivíduos que possuam alguma espécie de anomalia não perpetuem a espécie, evitando que suas enfermidades recaiam sobre seus descendentes.

Para Rodrigues<sup>17</sup>, na modalidade da eutanásia eugênica, quem sofre esse procedimento não se encontra em agonia ou em uma situação crítica de sofrimento, e mesmo quando se trata de doentes mentais incuráveis, ficam ausentes as dores e sofrimentos da vítima, motivo pelo qual seria gerada a compaixão. Nota-se, portanto, que a eutanásia eugênica tem como único propósito selecionar aqueles que não se enquadrem na “pureza” da raça humana, de modo que essas pessoas se tornam “descartáveis”.

Segundo as palavras de Rodrigues<sup>18</sup>, no que se refere à eutanásia econômica, esta consiste na morte de loucos irrecuperáveis, doentes mentais e inválidos, com o objetivo de “aliviar a sociedade” daqueles que são de certa maneira inúteis.

Diferentemente do que acontece com a eutanásia eugênica, o motivo principal no qual a eutanásia econômica está embasada não tem quaisquer relações com egoísmo, de maneira que existe o desejo de parentes e familiares de se desprender da carga emotiva e em muitas situações até mesmo econômica que se supõe a manutenção do paciente que se encontra sob os cuidados intensivos.<sup>19</sup>

Partindo do princípio de que a eutanásia eugênica não tem como fundamento nenhum princípio altruísta, pode-se compreender esta não se caracteriza como uma espécie de eutanásia propriamente dita, uma vez que o doente não sofre de um mal incurável e nem há motivações piedosas ou solidárias que deem causa a sua prática.<sup>20</sup>

---

<sup>17</sup> RODRIGUES, Paulo Daher. **Eutanásia**. Belo Horizonte: Livraria Del Rey Editora, 1993, p. 72.

<sup>18</sup> Idem.

<sup>19</sup> ROMEO CASABONA, Carlos María, op. cit., p. 426.

<sup>20</sup> CARVALHO, Gisele Mendes, op. cit., p. 22.

De igual modo, a modalidade de eutanásia econômica também pode ser excluída do campo conceitual da eutanásia, uma vez que colocar fim à vida de alguém simplesmente para aliviar gastos excessivos advindos da manutenção do paciente não se caracteriza como compaixão ou piedade. Assim sendo, a maior parte da doutrina reconhece como verdadeira apenas a eutanásia que for motivada pelo objetivo de aliviar os sofrimentos dos moribundos.<sup>21</sup>

Quaisquer outras condutas não se enquadram no conceito de “boa morte”, na verdade, estas se qualificam como condutas homicidas e são qualificadas por motivo torpe (art.121, § 2º, I, do Código Penal).

De acordo com Gisele Mendes<sup>22</sup>, a depender da maneira como é executada, a eutanásia pode ainda ser categorizada como eutanásia ativa ou passiva, sendo essas as mais importantes de suas classificações. A eutanásia ativa se efetua através de atos para levar o sujeito a morrer, o aliviando de seu sofrimento e dor.

A eutanásia ativa ainda se divide em ativa direta, isto é, quando o escopo principal é encurtar a vida do doente por intermédios de atos positivos, ou seja, ajudar a morrer; e quanto à eutanásia ativa indireta, nesta há dois principais objetivos, sendo o primeiro pôr fim ao sofrimento e o segundo abreviar seu tempo de vida.<sup>23</sup>

---

<sup>21</sup> Ibidem, p. 23.

<sup>22</sup> Idem.

<sup>23</sup> Ibidem, p. 24.



## 2.2 Classificações

### 2.2.1 Distanásia

Em contrapartida aos conceitos e definições já estabelecidos a respeito da eutanásia, há a distanásia, cujo nome tem origem grega e se dá por intermédio das junções dos termos *dis*, que significa afastamento, e *thánatos*, morte. Esta modalidade tem por escopo prolongar ao máximo possível a vida do doente, ainda que para isso exista a necessidade de se utilizar de métodos que causem sofrimento ao enfermo, que retardam por um curto período de tempo, seja por anos, meses ou até mesmo somente alguns dias, o óbito inevitável do moribundo.<sup>24</sup>

Essa modalidade tem, portanto, o objetivo de tão somente retardar o processo eminente de falecimento em que se encontra o doente terminal, tal atitude, para Gisele Mendes<sup>25</sup> trata-se apenas de um procedimento inútil, tendo em vista que essa referida modalidade de eutanásia visa tão somente prolongar o processo de morrer, e, portanto, prolonga também o sofrimento do moribundo.

É muito comum essa categoria de eutanásia ser denominada de *obstination thérapeutique*, termo de origem francesa e que pode ser traduzido como “obstinação terapêutica”<sup>26</sup>

A referida expressão francesa, ao que estudos apontam, foi mencionada pela primeira vez em meados dos anos 50, pelo médico e político francês Jean Robert Debray. Este afirmava que o efeito da distanásia era nocivo e prejudicial ao paciente moribundo, a lém de se tratar de um comportamento médico inútil, uma vez que nessa situações as chances de cura ou até mesmo a melhora significativa do doente é muito pouca, e em alguns casos até mesmo impossível<sup>27</sup>.

<sup>24</sup> BIZATTO, José Ildefonso. **Eutanásia e Responsabilidade Médica**. São Paulo: De Direito, 2003. p. 57.

<sup>25</sup> CARVALHO, Gisele Mendes, op. cit., p. 25.

<sup>26</sup> Ibidem, p. 24.

<sup>27</sup> PESSINI, Léo. Distanásia: Até quando investir sem agredir? **Revista Bioética**. Brasília, 4. ed., 1996, p. 31. Disponível em: <[http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/394/357](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/394/357)> Acesso em: 30 abr. 2019.

Os métodos utilizados na ditanásia, isto é, com o intuito de retardar o óbito do paciente, podem ser classificados também em ordinários ou extraordinários. Os meios ordinários são aqueles disponíveis à maioria dos casos, uma vez que são relativamente econômicos e acessíveis, posto que a sua utilização é obrigatória. Já os métodos extraordinários, por sua vez, estão restritos a um seleto número de casos, haja vista que são extremamente onerosos, e, portanto, seu acesso é destinado apenas aos que podem pagar por eles. Além disso, em muitas situações os meios extraordinários estão em fase experimental. Esses meios, em contrapartida aos ordinários, são de utilização facultativa.<sup>28</sup>

Segundo Blanco Luis Guillermo<sup>29</sup>, para que se possa distinguir com clareza os métodos ordinários dos extraordinários, é necessário que haja uma análise sobre as situações específicas de cada enfermo. Há que se ressaltar ainda as condições econômicas, sociais e até mesmo geográficas em que se encontra o moribundo, uma vez que um mesmo método utilizado pode ser considerado de natureza extraordinária em um determinado país e ordinário em outro, dependendo das condições médicas e sanitárias de cada região.

Estabelecer distinções entre os meios ordinários e extraordinários é extremamente dificultoso, não apenas pela problemática de se analisar a peculiaridade de cada caso em específico e as condições médicas e sanitárias de cada país, mas também pelo fato de que devido aos constantes avanços na área da medicina, os meios extraordinários têm a tendência de se tornarem ordinários com o passar dos anos.<sup>30</sup>

Diante dessa enorme complicação de se distinguir entre meios ordinários e extraordinários, é comum haver ainda a classificação em meios proporcionais e desproporcionais para a manutenção da vida humana, de modo que proporcionais são aqueles que produzem gastos e resultados adequados ao que se espera para o tratamento de um paciente, e desproporcionais aqueles exagerados em comparação com os resultados esperados.<sup>31</sup>

---

<sup>28</sup> CARVALHO, Gisele Mendes, op. cit., p. 25.

<sup>29</sup> BLANCO, Luís Guilherme. **Muerte Digna**: Considerações bioético-jurídicas. Buenos Aires: Ad-Hoc, 1997, p. 37.

<sup>30</sup> RODRIGUES, Paulo Daher, op. cit., p. 78.

<sup>31</sup> CARVALHO, Gisele Mendes, op. cit., p. 26.

### 2.2.2 Ortotanásia

Conforme as palavras de Villas Bôas<sup>32</sup>, a ortotanásia, que também pode ser chamada de eutanásia passiva, têm sua origem etimológica derivada do grego, através das junções dos termos *ortho*, correto, e *thanatos*, morte.

Villas Bôas<sup>33</sup> esclarece que a ortotanásia consiste na atitude de interromper com atividades, medicamentos ou tratamentos que prolonguem de maneira artificial a vida do paciente. Isso ocorre em situações nas quais o enfermo se encontra em um estado terminal ou vegetativo, de modo que não há expectativa de cura ou recuperação.

A prática da ortotanásia não configura qualquer tipo penal, ou seja, não há dolo em sua prática, portanto, não é crime, haja vista que a PL 6715/2009, de autoria do senador Gerson Camata, promoveu inúmeras alterações no Decreto-Lei nº 2.848, datado de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), de modo que a ilicitude da ortotanásia foi excluída. Além disso, a resolução CFM 1.805/2006<sup>34</sup> estabelece que:

Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal.

Pessini<sup>35</sup> explana que a ortotanásia possibilita tanto ao moribundo que já se encontra em fase terminal quanto aos parentes e amigos que o cercam lidarem com o óbito de maneira mais tranquila, pois, por intermédio da ótica do autor, a morte não é mais algo que se procura adiar, mas sim um fenômeno natural que faz parte da vida.

<sup>32</sup> VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **Da Eutanásia ao prolongamento Artificial**. Aspectos Polêmicos na Disciplina Jurídico-penal do Final de Vida. Rio de Janeiro: Forense, 2005, p. 7.

<sup>33</sup> Ibidem, p. 9.

<sup>34</sup> CONSELHO Federal de Medicina. Resolução nº 1.805/2006, de 9 de novembro de 2006. Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal. **Diário Oficial da União**. Brasília, 28 nov. 2006. Disponível em:

<<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1805>>. Acesso em: 12 jan. 2019.

<sup>35</sup> PESSINI, Léo. **Distânásia: Até Quando Insistir Sem Agredir?** São Paulo: IBCCRIM, 2004, p. 31.

Por fim, no que se refere à ortotanásia, Villas Bôas<sup>36</sup> salienta ainda que é de suma relevância frisar que esta não se confunde ou se equipara à omissão de socorro.

### 2.2.3 Suicídio Assistido

Para Romeo Casabona<sup>37</sup>, ainda que a eutanásia e o suicídio carreguem características semelhantes entre si, ambas as modalidades não se confundem, uma vez que na eutanásia propriamente dita há a aceleração do momento da morte, com o escopo de abreviar o sofrimento, seja físico ou moral, enquanto que suicídio consiste em findar a vida de maneira violenta e voluntária por quaisquer outros motivos ou circunstâncias.

Há que se ressaltar também que o suicídio e o suicídio assistido são categorias diferentes, haja vista que em relação ao suicídio assistido o interessado atenta contra a própria vida porque recebeu a ajuda de um terceiro.<sup>38</sup>

Ronald Dworkin<sup>39</sup> expõe as possíveis problemáticas que a hipotética legalização do suicídio assistido poderia causar. O autor sustenta a ideia de que caso fosse permitido, pessoas com um maior nível de vulnerabilidade social, como os enfermos hipossuficientes, por exemplo, poderiam ser induzidos a optar pelo suicídio assistido. No entanto, esclarece também que sua legalização seria proveitosa se fosse realizada com algumas garantias apropriadas, que trariam uma maior proteção a esses pacientes.

É de extrema importância mencionar que o homicídio e o suicídio assistido não se confundem, uma vez que é necessário o consentimento do interessado para que este seja caracterizado como tal.<sup>40</sup>

---

<sup>36</sup> VILLAS-BÔAS, Maria Elisa, op. cit.

<sup>37</sup> ROMEO CASABONA, Carlos María, op. cit.

<sup>38</sup> RAMOS, César Augusto. **Eutanásia: Aspectos Éticos e Jurídicos da Morte**. Florianópolis: OAB/SC Editora, 2003, p.125.

<sup>39</sup> DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 1997.

<sup>40</sup> RAMOS, César Augusto, op. cit., p. 125.

Guimarães<sup>41</sup> salienta que a distinção entre o suicídio assistido e a eutanásia encontra-se no fato de que nesta o óbito é provocado diretamente por um agente, já no suicídio assistido, a morte ocorre pelo próprio interessado, que recebe o auxílio de um terceiro para que a morte se concretize.

Essa diferenciação também é apoiada por Kovács<sup>42</sup> que reforça a ideia de que a principal diferença entre essas duas modalidades citadas anteriormente encontra-se no fato de que na eutanásia o pedido é feito para que alguém execute a ação que ocasionará a morte, já no suicídio assistido, é o próprio paciente que efetua o ato, ainda que necessite de ajuda para tal.

#### 2.2.4 *Mistanásia*

Antônio Carlos Lopes, em sua obra *Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia*, datada de 2002, ainda elenca uma nova “classificação” da eutanásia, por assim dizer, o autor cataloga a mistanásia, palavra essa cuja origem etimológica advém do grego e significa “morte infeliz”, ou ainda “morte miserável”, posto que se refere à morte de pessoas que são negligenciadas ao ponto de virem a óbito devido ao descaso que se tem em relação a estas, e em função disso, também pode ser denominada de morte social.

A mistanásia é mais presente em países subdesenvolvidos, cuja população perece com a fome ou até mesmo devido ao precário sistema de saúde, que não conseguem atender à demanda e prestar a assistência necessária. No entanto, esta também pode ser resultado de omissão de socorro, erro médico, imprudência e imperícia.<sup>43</sup>

Ainda que a CRF do Brasil preveja em seu art. 196 caput que a saúde é direito de todos e é dever do Estado garanti-la, a realidade é que na prática, por inúmeras vezes, isso não se efetiva, posto que é extremamente comum deparar-se com hospitais sem a menor infraestrutura, profissionais da área da saúde exaustos,

---

<sup>41</sup> GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. **Eutanásia: Novas Considerações Penais**. Leme: J. H. Mizuno, 2011, p. 20.

<sup>42</sup> KOVÁCS, Maria Julia. Bioética nas Questões da Vida e da Morte. In: **Instituto de Psicologia-USP**. 2. ed. São Paulo, 2003, p. 23.

<sup>43</sup> RAMOS, César Augusto, op. cit., p. 118.

falta de medicamentos, etc. Todos esses fatores cooperam para que mistanásia ocorra no país<sup>44</sup>.

---

<sup>44</sup> LOPÉS, Carlos Antônio. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia**. São Paulo: RT, 2002, p. 29.

### 3 ASPECTOS HISTÓRICOS

#### 3.1 O Emprego da Eutanásia nas Civilizações Antigas

Ao se analisar os aspectos históricos que envolvem a eutanásia, é possível notar que a sua prática não é atual, na verdade, sua utilização era realizada por civilizações primitivas, como os povos celtas, por exemplo, desde tempos muito remotos<sup>45</sup>.

Desde os primórdios os doentes, os velhos e aqueles que possuíam alguma anomalia genética eram sacrificados para, que de alguma forma, isso beneficiasse aos demais, haja vista que essa atitude pouparia recursos.<sup>46</sup>

Plutarco<sup>47</sup>, em sua obra *Vidas Paralelas*, datada de 1470, evidencia que na antiguidade, mais especificamente na Grécia, as crianças espartanas que viessem a nascer com alguma espécie de deformidade ou deficiência eram sacrificadas, com o objetivo de que não se tornassem um “problema” ou “peso” para seus familiares, uma vez que em Esparta a cultura da guerra era muito presente, e aqueles que tivessem quaisquer más-formações futuramente não poderiam se tornar guerreiros e servir ao Estado.

José Ildefonso<sup>48</sup> aduz que o filósofo grego Platão, na *República*, fazia a proposição de que os doentes físicos ou mentais fossem abandonados para morrer.

Ainda no que se refere aos povos gregos antigos, na ilha de Cea, localizada na Grécia, os habitantes que atingissem a faixa etária de 66 anos de idade eram envenenados, em muitas ocasiões por seus próprios familiares, uma vez que representavam um “fardo” para a sociedade em que estavam inseridos, uma vez que não poderiam mais lutar em batalhas ou serem úteis nas guerras e na defesa da *polis*. Mais uma vez torna-se clara a importância que os gregos antigos davam às guerras, de modo que aqueles que não estivessem aptos para esta deveriam ser

---

<sup>45</sup> CARVALHO, Gisele Mendes, op. cit., p. 29.

<sup>46</sup> RAMOS, César Augusto, op. cit., p. 128.

<sup>47</sup> PLUTARCO, Lúcio Métrio. **Vidas Paralelas**. 15. ed. São Paulo: IBCCRIM, 2005. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/bk000476.pdf>> Acesso em: 17 ago. 2019.

<sup>48</sup> BIZATTO, José Ildefonso, op. cit.

eliminados, devido sua inutilidade.<sup>49</sup>

Jirmenéz de Asua<sup>50</sup> menciona que na Índia antiga os doentes e enfermos eram lançados ao Rio Ganges para que morressem afogados. Novamente, observa-se que essa atitude tinha como escopo livra-se daqueles que poderiam causar estorvo aos demais.

Retomando o tema da eutanásia no que se refere aos aspectos históricos da Grécia antiga, Hipócrates (460-377 a.c), que é considerado por muitos o pai da medicina, em seu juramento enunciava que: “a ninguém darei, para agradar, remédio mortal, nem conselho que o induza à perdição”. Tal juramento se deve ao fato de que era extremamente comum os médicos serem procurados por doentes e enfermos que recorriam a eles com o intuito de que lhes fosse fornecido alguma espécie de droga ou qualquer outra substância que provocasse o óbito, com o escopo de buscar alívio na morte.<sup>51</sup>

Núnes Paz<sup>52</sup> aduz que esse juramento proferido por Hipócrates, em inúmeras ocasiões, é interpretado como uma espécie de “condenação” à prática da eutanásia. No entanto, seu verdadeiro significado ainda permanece um alvo de consideráveis discussões e debates, uma vez que há divergências no que se refere à tradução do texto, portanto, é, de certo modo, “arriscado”, por assim dizer, que o juramento sustentado por Hipócrates seja incontestavelmente uma crítica à prática da eutanásia, bem como é problemático também adotar quaisquer outros posicionamentos em relação aos dizeres de Hipócrates.

As civilizações mais antigas não apenas provocavam a morte de enfermos, idosos e deformados, como já citado anteriormente, mas também era uma prática muito comum levar a óbito os soldados gravemente feridos ou mutilados em batalha. Essa atitude era reverenciada como um “ato de misericórdia” para com os combatentes, haja vista que estes sofriam e agonizavam devido às graves feridas e mutilações provocadas pelas intensas e sangrentas batalhas que travavam. Tal

<sup>49</sup> RODRIGUES, Paulo Daher, op. cit., p. 23-24.

<sup>50</sup> ASÚA, Luis Jimenez de. **Liberdade de amor e Direito de Morrer**. Trad.de: Benjamim do Couto. Lisboa: Livraria Clássica Editora, 1929. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/Jimenez.Asua/LiberdadedeamoreDireitodeMorrer/distanas.htm>> Acesso em 16 abr. 2019.

<sup>51</sup> CARVALHO, Gisele Mendes, op. cit., p. 35.

<sup>52</sup> NUÑES PAZ, Miguel Ángel. **Historia Del Derecho a Morir**. Oviedo: Forum, 1999. Disponível em: <<http://Derecho de MorrirNuñesPaz/Oviedo/article/view/394/357>> Acesso em: 19 jun. 2019.



costume fora praticado desde os tempos mais remotos da civilização, desde a Grécia antiga, estendendo-se à idade média, e há inclusive fortes indícios de que mesmo Napoleão Bonaparte haveria determinado a execução “misericordiosa” de seus combatentes que estavam infectados pela peste bubônica, de modo a poupá-los das dores e agonias causadas pela enfermidade.<sup>53</sup>

### 3.2 A Eutanásia e o Suicídio do Ponto de Vista do Cristão Medieval

É de extrema relevância traçar o paralelo que existe entre a prática da eutanásia e o cristianismo sob o aspecto e esboço histórico medieval, uma vez que ao se analisar a situação do ponto de vista do cristão na idade média, fica evidente que para eles, que a mera hipótese de findar com a vida de outrem, ainda que motivada por “compaixão”, caracterizava-se como algo atroz e abominável aos olhos da igreja católica, uma vez que o mandamento bíblico “não matarás” era reverenciado como solene, desse modo, homem nenhum poderia intervir no curso natural da vida e da morte, não importando o quão “nobres” e “altruístas” sejam suas motivações. Assim, mesmo nos dias atuais, a igreja católica não aprova esse tipo de prática, adotando uma visão conservadora quanto ao assunto. Entretanto, ao observarmos o esboço histórico da eutanásia e o cristianismo em relação a alguns povos protestantes, fica evidenciado que não há tamanha rigidez quanto à prática da eutanásia, de modo que na Suécia, em meados de 1600, era muito comum que idosos e moribundos fossem mortos, de modo solene, por seus próprios familiares.<sup>54</sup>

Ainda se tratando do esboço histórico da prática da eutanásia no contexto cristão medieval, Gisele Mendes de Carvalho<sup>55</sup> aduz que São Tomás de Aquino, em sua *Summa Theológica*, evidencia um posicionamento totalmente contrário à sua prática. O autor defende que o uso da eutanásia é uma ofensa gravíssima, não apenas a quem a pratica, mas também à sociedade e a Deus, uma vez que, segundo a visão cristã, apenas ELE poderia colocar fim à vida de alguém, sendo proibido a qualquer homem “alterar” ou se intrometer nos planos divinos.

---

<sup>53</sup> CARVALHO, Gisele Mendes, op. cit., p. 38.

<sup>54</sup> ASÚA, Luis Jimenez de, op. cit., loc. cit.

<sup>55</sup> CARVALHO, Gisele Mendes, op. cit.

Gisele Mendes de Carvalho<sup>56</sup> salienta ainda que anos mais tarde a doutrina da igreja católica iria se embasar na *summa theológica* de Aquino para adotar a postura de condenação à prática do suicídio, ainda que este tenha sido solicitado por um doente em estado terminal sem qualquer chance de recuperação.

Não é surpresa que a maioria esmagadora dos teólogos da idade média adotava um posicionamento totalmente contrário à prática da eutanásia, uma vez que em suas concepções, a vida pertence a Deus, e, portanto, o homem não poderia simplesmente dispor de algo que não possui.<sup>57</sup>

A autora mencionada ainda aduz que a abominação referente às práticas da eutanásia e ao suicídio durante a idade média, mesmo que este tenha sido requisitado pelo moribundo, era tamanha, que por influência de Santo Agostinho, o Direito canônico colocava o suicídio no mesmo patamar do homicídio, chegando ao ápice de privar os suicidas de todas as solenidades eclesiásticas da igreja católica, inclusive privando-os do direito a uma sepultura.

Sob a ótica da autora, a legislação no âmbito do Direito Civil durante a idade média adotou penalidades para punir os suicidas, essas que poderiam variar, de modo a atingir seu patrimônio, e até mesmo seu corpo físico, que seria dilacerado perante todos, segundo Nuñez Paz<sup>58</sup>, “como uma besta sem raciocínio.”

Nuñez Paz<sup>59</sup> ainda declara que a legislação secular e o Direito da Igreja Católica carregam semelhanças entre si no sentido de que ambas equiparam homicídio e suicídio, novamente se valendo do argumento de que o homem, por ser criatura pertencente a Deus, não poderia findar com sua própria vida.

O estigma que existia em relação aos suicidas e às pessoas que buscavam a eutanásia era muito grande durante os períodos compreendidos como Idade média e Baixa Idade Média. Desse modo, durante o ano de 1271, foram instauradas na França as Ordenações de São Luís, cuja uma das determinações dispostas era o confisco dos bens do suicida, sendo estes destinados ao Estado, bem como a deserdação de seus herdeiros, ainda que legítimos.<sup>60</sup>

---

<sup>56</sup> Ibidem, p. 39.

<sup>57</sup> Ibidem, p. 41.

<sup>58</sup> NUÑES PAZ, Miguel Ángel, op. cit., loc. cit.

<sup>59</sup> Idem.

<sup>60</sup> RAMOS, César Augusto, op. cit., p. 139.

Ainda que no ano de 1532 Carlos V, por intermédio da Constituição Criminal Carolina, houvesse promovido maior flexibilidade quanto ao trato do suicídio, de modo a permitir que seu patrimônio fosse mantido junto a seus herdeiros legítimos, tal tolerância, entretanto, não se fazia presente nas ordenações propostas por Luís XIV, datadas de 1670, de modo que este dispunha que o cadáver daquele que cometesse o suicídio fosse arrastado pelas ruas e seus bens sofreriam confisco, e, se o suicida ostentasse algum título de nobreza, seria declarado plebeu. Tal visão e postura punitiva se mantiveram inalterada durante o restante do século. No entanto, no ano de 1764, Baccari demonstra seu posicionamento contrário em relação à crueldade desnecessária empregada em tais métodos punitivos.<sup>61</sup>

Gisele Carvalho Mendes<sup>62</sup> salienta que durante o século XIX, o ato suicida ainda era tratado como uma atitude imoral, atroz e adversa dos princípios religiosos, entretanto, o Direito Penal não mais pune essa prática. Todavia, aqueles que se envolvem na ação, no auxílio ao suicídio, participando ativamente da morte, através de uma atitude ativa que ceifasse a vida do moribundo ou meramente oferecendo meios para que essa se concretize, ainda recebem sanções penais.

### **3.3 A Eutanásia no Século XX**

No início do século XX a visão a respeito do suicídio e da prática da eutanásia passou por diversas mudanças significativas se comparada ao modo como era tratada pelas civilizações antigas e durante o período da Idade Média e Baixa Idade Média. Inclusive, inúmeros médicos e filósofos passam a demonstrar um posicionamento favorável a tais procedimentos, e, obviamente, tais posicionamentos tão “vanguardistas”, por assim dizer, ocasionaram inúmeras polêmicas e discussões exacerbadas.<sup>63</sup>

Ao se analisar os arquivos históricos, Sigmund Freud, conhecido como o pai da psicanálise, que sofria de muitas dores devido a um câncer, injetou veneno em

---

<sup>61</sup> CARVALHO, Gisele Mendes, op. cit., p. 48.

<sup>62</sup> Ibidem, p. 42.

<sup>63</sup> Ibidem, p. 53.

suas veias com o escopo de buscar alívio de suas dores insuportáveis, falecendo em 23 de setembro de 1939<sup>64</sup>.

Entretanto, a eutanásia ganhou outro viés ideológico durante o século XX, mais voltado aos fins eugênicos. Alfred Hoche, famoso e renomado psiquiatra alemão, e Carl Binding, célebre criminalista também de origem alemã, na obra *Da Autorização Para Eliminar Vidas Carentes de Valor Vital*, datada de 1920, defendem a controversa hipótese de, propositalmente, eliminar aqueles cujas vidas, segundo as palavras dos próprios autores, seriam “desprovidas de qualquer valor”.

O termo “vidas carentes de valor vital” não se restringia apenas aos moribundos e doentes terminais, tal termo também se estendia àqueles que, segundo a visão dos autores, despertassem insatisfação à sociedade, posto que, se incluem em tal definição, os deficientes psíquicos em geral, crianças com deformidades físicas etc. Segundo Binding, tais vidas teriam perdido sua condição de bem jurídico a ser tutelada, não sendo mais necessária a sua proteção.<sup>65</sup>

Evidentemente, o posicionamento controverso dos escritores provocou a imediata aversão e antipatia tanto de juristas quanto de médicos da comunidade alemã na época, entretanto, de certo modo, tais disposições contribuíram posteriormente para a atenuação de pena para aqueles que findassem com a vida de um enfermo, a pedido deste, com o escopo de colocar um fim ao sofrimento e agonia do moribundo, demonstrando sentimentos altruístas de piedade e compaixão para com o próximo.<sup>66</sup>

Jiménez de Asúa<sup>67</sup> salienta que a eutanásia defendida por Binding tem escopos meramente selecionadores e eugênicos, não existindo a menor preocupação com o alívio daqueles que perecem, de modo que o intuito do criminalista era meramente o extermínio em massa dos “imbecis” e “dementes sem cura”.

---

<sup>64</sup> BIZATTO, José Ildelfonso, op. cit., p. 183.

<sup>65</sup> BINDING, Carl; HOCHÉ, Alfred. **Da Autorização Para Eliminar Vidas Carentes de Valor Vital**. São Leopoldo: Unisinos, 2008, p. 42.

<sup>66</sup> CARVALHO, Gisele Mendes, op. cit., p. 55.

<sup>67</sup> ASÚA, Jiménes de (1942, p. 112) *apud* CARVALHO, Gisele Mendes, op. cit.

### 3.4 A Eutanásia Durante a Segunda Guerra Mundial

As ideias aduzidas por Hoche futuramente serviram de inspiração para inúmeros psiquiatras alemães, de modo que culminou na prática em massa da eutanásia em um dos períodos mais conturbados da história, a segunda guerra mundial<sup>68</sup>.

Em outubro de 1939, na Alemanha, fora lançado a “ação de eutanásia”, que consistia em um programa genocida, cujo principal objetivo era o extermínio em massa de doentes mentais e enfermos incuráveis, que futuramente serviria de base para um plano de exterminação mais amplo. Em 1º de setembro de 1939, dia em que se inicia a Segunda Guerra Mundial, o próprio Adolf Hitler incumbiu uma de suas datilógrafas oficiais de datilografar, em papel oficial que ostentava o timbre do *Führer*, a autorização para que a eutanásia fosse aplicada, conforme demonstra o texto integral contido no documento:<sup>69</sup>

O Reichsleiter Bouhler e o Dr. Brandt estão encarregados da responsabilidade de ampliar a autoridade de médicos específicos de tal modo que, após uma avaliação crítica de seu estado, aqueles julgados doentes incuráveis possam ter a concessão de uma morte misericordiosa.<sup>70</sup>

Em seguida, Hitler assinou o documento que causaria a morte de milhares de pessoas. Entretanto, é importante ressaltar que o assassinato de pacientes que possuíssem distúrbios psíquicos já era autorizado, ainda que apenas verbalmente, pelo próprio *Führer*, no entanto, ele ainda percebeu a necessidade de expor suas ordens genocidas em um documento oficial. Especula-se a hipótese da existência de dois motivos principais pelos quais ele tenha agido dessa maneira. Primeiro porque seria extremamente dificultoso manter o sigilo em relação a uma ordem homicida como esta, ainda que o documento que a autorizasse fosse de conhecimento de um número muito restrito de pessoas. Ademais, também se discute a possibilidade de que tal feito tivesse o escopo de oficializar o regulamento já expresso verbalmente.<sup>71</sup>

Evidentemente, após a ordem ganhar notoriedade pública, inúmeras pessoas, incluindo autoridades, se opuseram a tal atrocidade. Dentre aqueles que eram

---

<sup>68</sup> CARVALHO, Gisele Mendes, op. cit., p. 57.

<sup>69</sup> KERSHAW, Ian. **Hitler**. São Paulo: RT, 2000, p. 560.

<sup>70</sup> Ibidem, p. 561.

<sup>71</sup> Ibidem, p. 562.

contra, estava o Juiz Distrital Lothar Kreysing, que escreveu inúmeras cartas enviadas a Gürthner, demonstrando seu total repúdio, ao passo que esse o respondeu: “Se o senhor não reconhece a vontade do Fürher como fonte de lei, como uma base para o Direito, então não pode continuar a ser juiz.”<sup>72</sup>

Ian Kershaw<sup>73</sup> expõe a ideia de que Hitler, em sua polêmica publicação *Mein kampf* (minha luta), datada de 1925, já demonstrava claramente que era a favor da “esterilização” de doentes incuráveis e pessoas que possuísem distúrbios psiquiátricos.

O autor acima mencionado aduz ainda que tais vertentes voltadas à eugenia já podiam ser notadas mesmo antes do início da Segunda Guerra Mundial, quando em 1929, Hitler, ao falar no Congresso do partido Nuremberg, defendeu a “higiene racial”, em prol de aspectos econômicos, defendendo a ideia de que isso beneficiaria a economia.

Segundo as palavras do médico Karl Brandt, durante um julgamento após o término da Segunda Guerra Mundial, Hitler demonstrava-se favorável à prática da eutanásia ainda que essa não fosse consentida pelo paciente. Ainda é de extrema relevância ressaltar que a propaganda nazista era muito competente e forte, de modo que Hitler fez uso dela para que a população fosse preparada para aceitar e não se opor ao programa da eutanásia em massa.<sup>74</sup>

Para concretizar os ideais de Hitler, foram levantados cálculos que demonstravam o quão caro era manter e tratar de doentes psíquicos incuráveis, de modo que tais demonstrativos de gastos foram expostos à população com o escopo de leva-los a pensar que economicamente seria melhor exterminar esses doentes. Ademais, câmeras foram instaladas em hospitais e asilos com o objetivo de captar imagens mórbidas que evidenciassem o quão miserável e infeliz era a vida daqueles doentes. Tal estratégia foi adotada para chocar os populares, e fazê-los crer que a melhor maneira de findar com o martírio daqueles enfermos era os eliminando.<sup>75</sup>

Devido ao fato de a sede da organização responsável pela eutanásia em massa se localizar em Berlim, na Tiegrartentra nº 4, o plano para a eliminação dos

---

<sup>72</sup> Idem

<sup>73</sup> Ibidem, p. 560.

<sup>74</sup> Ibidem, p. 565.

<sup>75</sup> Idem

doentes psíquicos recebeu o codinome de “T4”. Além de Brendt, a organização contava com cerca de mais 116 pessoas que estavam diretamente cooperando com o “T4”. Inicialmente, aproximadamente 60 mil pacientes foram selecionados para o programa, o que gerou preocupação nos encarregados do programa de eutanásia em massa, tendo em vista que esse número elevado levantaria muitas suspeitas e seria dificultoso manter o sigilo.<sup>76</sup>

As equipes médicas dos hospitais e asilos eram encarregadas de escolherem os “pacientes” que viriam a participar da ação de eutanásia. O principal método usado para eliminar essas pessoas era por intermédio do monóxido de carbono ministrado pelo médico. Tal prática era realizada em asilos e hospitais previamente selecionados, sendo o *Sommenstein* o mais icônico. Posteriormente, o meio usado para o extermínio mudou, de modo que os doentes eram levados para Neustadt, onde seriam brutalmente fuzilados por integrantes da S.S.<sup>77</sup>

Ian Kershaw<sup>78</sup> esclarece que em agosto de 1941 o plano “t4” foi oficialmente encerrado, com a baixa de cerca de 90 mil pacientes vítimas dos ideais de Hitler. Entretanto o autor ainda menciona que os assassinatos não terminaram com o fim do “T4”, portanto, especula-se que o número de doentes psíquicos mortos tenha sido muito maior.

### 3.5 A Eutanásia na Atualidade

Vicente de Paula<sup>79</sup> aduz que no contexto sociocultural contemporâneo a eutanásia, de certo modo, “retoma” seu significado original de “boa morte”, uma vez que deixa de ser utilizada para finalidades eugênicas e selecionadoras, apartando-se drasticamente do modo como era empregada durante a segunda guerra mundial, posto que nos dias hodiernos, seu escopo toma como base características altruístas e humanitárias, visando interromper o sofrimento do paciente que sofre, através de uma “morte piedosa”.

---

<sup>76</sup> Ibidem, p. 569.

<sup>77</sup> Ibidem, p. 570.

<sup>78</sup> Idem.

<sup>79</sup> BARRETTO, Vicente de Paula, op. cit., p. 302.

Atualmente, a discussão a respeito da temática da eutanásia ganha força, de modo que surgem inúmeros movimentos que lutam para haja sua legalização em situações irreversíveis. Em inúmeros países, como na Bélgica, por exemplo, já vigoram leis em favor da intervenção médica para morrer em situações irreversíveis e a pedido do enfermo terminal<sup>80</sup>.

Em decisão proferida pelo Superior Tribunal norte-americano, datada de 25 de junho de 1997, este declarou que a Constituição não admite o direito de doentes terminais solicitarem aos médicos que lhes ajudem a morrer, posto que os Estados da união são livres para decretar a ilegalidade dessa prática, bem como aplicar as devidas sanções legais pertinentes. Ademais, cerca de 25 estados norte-americanos aderiram às normas que incriminam tanto a eutanásia quanto o auxílio ao suicídio, de modo que essa conduta é equiparada ao homicídio. Em contrapartida ao sistema judiciário norte-americano, que proíbe a eutanásia em certo número de Estados, há outros países nos quais tal prática é legal, como é o caso da Holanda, por exemplo, onde tanto a eutanásia quanto o suicídio assistido são legalizados, desde que executados por médicos e pessoal autorizado em situações específicas.<sup>81</sup>

Gisele Mendes<sup>82</sup> enfatiza que há países que concedem o perdão judicial ao autor de homicídio quando o agente for motivado por piedade e mediante solicitação do paciente, como é o caso Uruguai, por exemplo.

No que diz respeito ao Brasil, durante os séculos XVI, XVII e XVIII, o auxílio ao suicídio e a eutanásia recebiam severas sanções penais, independentemente das motivações do agente ou a solicitação e a anuência da vítima. Portanto, fica claro que tais condutas recebiam o mesmo tratamento que era dado ao homicídio simples.<sup>83</sup>

O Código Penal de 1890 se manteve praticamente inalterado, de modo que não apresentou alterações significativas, atribuindo a mesma previsão do homicídio simples. Entretanto, é acrescentado ao auxílio ao suicídio um capítulo próprio.<sup>84</sup>

O Código Penal de 1940 apresenta diferenças, uma vez que dá novo tratamento à prática da eutanásia e ao auxílio ao suicídio, tendo em vista que prevê

---

<sup>80</sup> Idem.

<sup>81</sup> CARVALHO, Gisele Mendes, op. cit., p. 60.

<sup>82</sup> Ibidem, p. 70.

<sup>83</sup> Ibidem, p. 63.

<sup>84</sup> Ibidem, p. 65.



a hipótese de diminuição de pena para quem comete o ato ilícito motivado por relevante valor social.<sup>85</sup>

O atual Código Penal em vigência no Brasil prevê que o auxílio ao suicídio é punido somente se o crime se consumar ou se dessa tentativa de suicídio resultar lesão corporal de natureza grave, sendo duplicada a pena na hipótese de o delito ser praticado por motivo egoístico ou se a vítima for menor ou tem por quaisquer que sejam as razões, diminuída sua capacidade de resistência (art. 122).

---

<sup>85</sup> Idem.

#### 4 A RELAÇÃO ENTRE A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E A EUTANÁSIA

É crucial apontar que a concepção do termo “eutanasia” está intrinsecamente relacionada com o princípio da dignidade da pessoa humana, posto que seja imperioso estabelecer um paralelo entre ambas com o escopo de se analisar os pormenores que envolvem a temática.

A dignidade da pessoa humana é um princípio fundamental do Estado Democrático de Direito, conforme exposto na Constituição Federal (art. 1º, III). Desse modo, fica estabelecida a superioridade do homem em relação aos demais seres existentes, ao passo que o coloca em um patamar de igualdade com todos os seres humanos, de modo que a dignidade da pessoa humana serve de base aos direitos fundamentais, dessa maneira, garante a qualidade dos diversos direitos tutelados.<sup>86</sup>

Gisele Mendes<sup>87</sup> expõe que a tradição judaico-cristã vigente em grande parte do mundo ampara a visão acerca da sacralidade da vida humana, de modo que é tratada como um bem sagrado e intangível, de modo que não devem ser consideradas deformidades físicas ou mesmo a falta de capacidades intrínsecas ao ser humano, visto que tais condições não excluem, ao menos a priori, a necessidade de se tutelar a vida como um bem jurídico.

Entretanto, contrapondo-se a esse entendimento, a autora ainda menciona o princípio da qualidade de vida, referência exclusiva para o Direito, posto que segundo este, a vida humana tem valor de caráter relativo, de modo que é digna de ser tutelada como bem jurídico enquanto conservar um determinado nível de qualidade, que se caracteriza e se evidencia pela capacidade de se relacionar com os demais indivíduos e assumir consequências das ações tomadas.

Na atualidade tem-se buscado aproximar o princípio da qualidade de vida e a sacralidade, haja vista que não se pode simplesmente permitir que a vida humana deixe de ser tutelada, mas há situações específicas nas quais a qualidade de vida deve ser considerada, com o escopo de se preservar a dignidade da pessoa

---

<sup>86</sup> Ibidem, p. 113.

<sup>87</sup> Ibidem, p. 115.

humana.<sup>88</sup>

Romeu Casabona<sup>89</sup> aduz que a qualidade de vida e a sacralidade não são princípios de natureza extremamente opostas, de modo que culminam nas mesmas respostas em algumas ocasiões, como em casos de pessoas cuja morte cerebral tenha ocorrido, considerando-se que mesmo o paciente apresentando algumas funções físicas e biológicas básicas inalteradas, o indivíduo perde sua característica de “pessoa”, uma vez que sua capacidade de comunicação e interação se dissipa por completo. Essa situação em questão também se aplica aos recém-nascidos anencéfalos.

Celso Bastos<sup>90</sup>, ao tratar a respeito do princípio da dignidade da pessoa humana, demonstra que este é um dos métodos utilizados pelo Estado para assegurar e promover as condições mínimas de dignidade aos seres humanos. Ademais, o autor faz a importante ressalva de que o Estado, ao menos nessa situação, tem a função de tão somente facilitar a tarefa de garantir dignidade aos indivíduos, de modo que cabe a cada um exercer a liberdade de decisão.

No que se refere à disponibilidade do bem jurídico vida, a doutrina, majoritariamente, sustenta a ideia de que esta trata-se de um bem indisponível, posto que a maioria dos autores ao discorrerem sobre a temática, adotam o posicionamento categórico ao afirmar que a vida humana é um bem sagrado e intangível, portanto, rechaçam quaisquer que sejam as possibilidades de disposição de tal bem, ainda que haja a anuência do indivíduo interessado.<sup>91</sup>

A respeito da eutanásia e do ato de dispor da vida humana, o autor Marrey Adriano<sup>92</sup> se posiciona no sentido de que existem bens tangíveis e renunciáveis, como é o caso de patrimônio, por exemplo, entretanto, a vida transcende o interesse individual, portanto, é intangível e inalienável, não apenas por ser divina, mas também pelo fato de que a integridade física de cada ser humano é fundamental para que cada indivíduo cumpra com seus deveres junto à sociedade, desse modo,

---

<sup>88</sup> Ibidem, p. 114.

<sup>89</sup> ROMEO CASABONA, Carlos María, op. cit., p. 41.

<sup>90</sup> BASTOS, Celso Ribeiro. **Curso de Direito Constitucional**. 19. ed. São Paulo: Saraiva, 2000, p. 425.

<sup>91</sup> CARVALHO, Gisele Mendes, op. cit., p. 115.

<sup>92</sup> MARREY NETO, José Adriano. **Transplante de órgãos, disposições penais**: notas às disposições penais contidas na Lei n. 8.489, de 18-11-1992. São Paulo: Saraiva, 1963.

o consentimento do interessado no homicídio advindo da prática de eutanásia não exclui a responsabilidade do autor do crime.

Romeu Casabona<sup>93</sup> por sua vez demonstra um posicionamento adverso às ideias de Marrey Adriano, tendo em vista que levanta o questionamento a respeito das características de intangibilidade e inalienabilidade inerentes à vida humana, uma vez que tais entendimentos, associados à obstinação terapêutica, que cresce conforme os avanços da medicina, muitas das vezes acabam por lesionar gravemente a dignidade da pessoa humana, tendo em vista que a morte se tornou sinônimo de fracasso médico, e a vida é buscada e prolongada incessantemente sem levar em consideração o custo disso e nem ao menos a dignidade do paciente.

Hungria<sup>94</sup> sustenta a ideia que a vida é pressuposto da personalidade, que se caracteriza como bem individual, portanto, é inalienável, indisponível e não pode ser renunciado pelo indivíduo, de modo que a lei penal considera a vida como bem intangível, ainda que haja o consentimento do sujeito de direito para que essa seja finalizada. Desse modo, o Estado a protege devido ao valor social que invalida a anuência do indivíduo para que seja privado dela, portanto, o desinteresse pela própria vida não dissipa a tutela do Estado em relação a esta.

Hungria<sup>95</sup> ainda salienta que mesmo nas situações em que doentes sofram com doenças terminais ou estejam alheios à própria consciência, e ainda que a vida seja mantida através de meios artificiais de modo que o paciente seja reduzido a meros espasmos musculares, a prática da eutanásia continua a configurar como homicídio, posto que a vida não deva ser desrespeitada mesmo em situações extremas.

Aníbal Bruno<sup>96</sup> seguindo o mesmo entendimento de Nelson Hungria sustenta a ideia de que nem mesmo nas hipóteses de homicídio piedoso exclui a ilicitude do ato em questão, não sendo relevantes as motivações altruístas do autor.

Entretanto, Gisele Mendes<sup>97</sup> demonstra-se contrária às ideias aludidas por Nelson Hungria e Aníbal Bruno, ao evidenciar que o direito à vida, presente na Constituição Federal, precisa ser analisado através de uma perspectiva mais ampla,

---

<sup>93</sup> ROMEO CASABONA, Carlos María, op. cit., p. 48.

<sup>94</sup> HUNGRIA, Nelson. **Comentários ao Código Penal**. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1958, p. 128.

<sup>95</sup> Idem.

<sup>96</sup> BRUNO, Anibal. **Crimes contra a pessoa**. 3.ed. Rio de Janeiro: Rio, 1976, p. 147.

<sup>97</sup> CARVALHO, Gisele Mendes, op. cit.

incluindo em sua interpretação, valores de extrema relevância nos dias hodiernos, tal como a própria dignidade da pessoa humana, esta que não se mantém em situações extremas, principalmente nas quais se utiliza de distanásia para prolongar ao máximo o processo de morrer, lesando, em muitas vezes, a dignidade e qualidade de vida do paciente.

#### 4.1 A Eutanásia e a Morte Digna

Santoro<sup>98</sup> expõe que a Constituição Federal, em seu art. 1º, inciso III, tutela a vida digna, portanto, por intermédio de sua concepção a respeito do tema, como consequência da garantia da vida digna, entende-se, por analogia, que há o direito a uma morte digna, cujo escopo é preservar a dignidade da pessoa humana, garantindo ao paciente um final digno, sem que sua dignidade seja lesada.

Ainda no que se refere à morte digna, Adeline Matias<sup>99</sup> posiciona-se favorável à prática da eutanásia e do suicídio assistido, visto que ambos proporcionam uma morte digna ao indivíduo interessado. Ademais, a autora evidencia que morrer com dignidade está intrinsecamente ligado à maneira e o momento em que o indivíduo considera mais condizente e apropriado para si, desse modo, tal atitude preserva sua personalidade e garante um fim digno à vida humana.

Diante da temática, Milton Coelho<sup>100</sup> expõe sua perspectiva acerca da relação existente entre a eutanásia e a morte digna, ao afirmar que “negar a eutanásia a um paciente em fase terminal é o mesmo que furtar-lhe a liberdade. Não haveria um delito a ser punido, mas sim um alívio na angústia e no sofrimento”. Portanto, de acordo com as exposições do autor, entende-se que opor-se ao desejo do interessado de se valer das práticas de eutanásia com o escopo de findar o sofrimento seria equivalente a priva-lo de sua liberdade de decisão, portanto, tal atitude fere sua dignidade.

---

<sup>98</sup> SANTORO, Luciano Freitas. **Morte Digna**: O Direito do Paciente Terminal. Curitiba: Juruá, 2010, p. 74.

<sup>99</sup> MATIAS, Adeline (2004, p. 58) *apud* CARVALHO, Gisele Mendes, *op. cit.*, p. 33.

<sup>100</sup> COELHO, Milton Schmitt. Eutanásia: uma análise a partir de princípios éticos e constitucionais. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 6, n. 51, 1 out. 2001. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/2412>. Acesso em: 10 ago. 2019.

## 4.2 O Caso Karen Ann Quinlan e a Discussão a Respeito da Dignidade da Pessoa Humana

No que se refere à discussão a respeito da relação que existe entre a eutanásia, bem como a ortotanásia, e a dignidade da pessoa humana, levando-se em consideração o estado e a dignidade do paciente, um dos casos mais icônicos e polêmicos é o de Karen Ann Quinlan, que, de certo modo, abriu precedentes para que o Direito de morrer fosse debatido mais amplamente.

A situação tem início no dia 15 de abril de 1975, em New Jersey. Uma garota de 21 anos de idade chamada Karen Ann Quinlan dá entrada no Hospital de Lakeland, com o diagnóstico de parada respiratória devido à ingestão de bebidas alcoólicas e medicamentos soníferos extremamente potentes.<sup>101</sup>

O martírio de Karen começa. A garota se torna prisioneira de um aparelho respiratório que leva ar aos seus pulmões, uma vez que seu cérebro havia sido afetado em inúmeras áreas, dentre elas, o raciocínio, memória, controle motor, tato, etc. Devido aos danos cerebrais, a jovem passa a vegetar. A mistura de álcool e sonífero ingeridos por Karen era extremamente potente, diante disso, a hipótese de que ela houvesse tentado suicídio foi levantada. O médico responsável pelo caso na época, o Dr. Antony Benitez, constatou que devido à parada respiratória, o sangue parou de chegar ao cérebro, que padece por escassez de oxigênio.<sup>102</sup>

A família de Karen sofria imensamente ao se deparar com o estado deplorável no qual a filha se encontrava. A jovem definhava e agonizava ao lado do equipamento que a impedia de morrer. Dada essa situação, os pais de Karen decidiram recorrer ao judiciário para que os aparelhos fossem desligados, bem como os demais meios extraordinários que a mantivessem viva, e a jovem pudesse morrer com dignidade.<sup>103</sup>

O caso obviamente teve muita repercussão, e o Dr. Peter Haemerlei, pertencente à Associação Americana de Medicina, ao ser questionado a respeito do quadro clínico de Karen, afirmou que se tratava de um coma permanente e

---

<sup>101</sup> BIZATTO, José Ildelfonso, op. cit., p. 185.

<sup>102</sup> Ibidem, p.187.

<sup>103</sup> FRERS, Ernest. **História de Karen**. São Paulo: Del Rey, 2001, p. 138.

irreversível. Ademais, o médico mencionou que o pedido dos pais de Karen para que os aparelhos que a mantinha viva fossem desligados não foi atendido devido ao fato de que não havia legislação específica para o caso em questão.<sup>104</sup>

Os pais de Karen continuaram insistindo para que os meios extraordinários que mantinham sua filha viva fossem interrompidos. Eles até mesmo chegaram a afirmar que a jovem havia mencionado, em outro momento anterior ao seu complicado estado de saúde, que preferia morrer a ser mantida viva por aparelhos. Entretanto, o pedido foi novamente negado pelo Juiz Robert Muir Jr, sob o argumento de que a afirmativa da jovem não poderia ser considerada no caso concreto.<sup>105</sup>

Ernesto Frers<sup>106</sup> no livro a história de Karen, faz uma breve análise do estado de saúde precário em que a jovem se encontrava:

A moça Karen, como uma bela adormecida vivia ligada a um aparelho respiratório. A moça se agitava, suave, gemia e abria os olhos durante o estado de coma. Com a perda de peso, seu corpo começou a se encolher, tomando a grotesca posição de um feto.

No ano de 1976, o Supremo Tribunal Norte-americano decidiu que os aparelhos respiratórios que mantinham Karen viva poderiam ser desligados, entretanto, os pais dela optaram por não retirarem as sondas que a alimentavam, pois desejavam que a garota morresse no tempo certo, “no tempo de Deus”, como a mãe de Karen afirma. Em 22 de maio de 1976 os meios extraordinários foram suspensos, entretanto, a jovem não faleceu, e sua triste condição perdurou por mais 09 anos, quando ela, finalmente veio a óbito devido a uma complicação advinda de uma pneumonia.<sup>107</sup>

O caso de Karen notoriamente tem extrema relevância, não apenas para a área da medicina, mas também no âmbito jurídico, tendo em vista que o estado crítico no qual a jovem se encontrava levantou discussões sem precedentes a respeito do direito de morrer e da morte digna, provocando a criação de um comitê

---

<sup>104</sup> Ibidem, p. 141.

<sup>105</sup> Ibidem, p. 142.

<sup>106</sup> Ibidem, p. 137.

<sup>107</sup> BIZATTO, José Ildfonso, op. cit., p. 190.

de ética nos hospitais do Estado de New Jersey, que até antes da fatalidade ainda não existia, bem como uma postura diferenciada de Juízes a respeito do tema.<sup>108</sup>

### **4.3 O Caso Michaela Roeder e a Discussão Acerca da Eutanásia Movida Pela Piedade**

Um caso que ganhou muita notoriedade no que tange o aspecto da discussão acerca da eutanásia movida pela piedade, foi o de Michaela Roeder, enfermeira alemã, que no período em que trabalhava no hospital aplicava injeções letais em pacientes idosos e doentes, com o escopo de aliviar o sofrimento deles, devido ao fato de que ela apiedava-se deles.<sup>109</sup>

A enfermeira, apelidada de “anjo da morte”, foi sentenciada a 11 anos de reclusão, pelo homicídio de 05 de seus pacientes. A ré, em sua defesa, alegou que agia dessa maneira devido à compaixão que sentia em relação aos idosos enfermos que agonizavam sem expectativas de melhora.<sup>110</sup>

A promotoria do caso, entretanto, havia pedido a prisão perpétua de Michaela Roeder, sustentando a tese de que a enfermeira havia assassinado, na verdade, 15 de seus pacientes, pelos períodos compreendidos de 1984 há 1986, enquanto trabalhava no Hospital Wuppertal. Porém, o juiz Rolf Natty baseou sua sentença nas evidências de que ela havia provocado a morte de 05 pacientes, e não 15. Ademais, mencionou que o tempo em que a enfermeira passou lidando com a dor e o sofrimento humano foi considerado em sua sentença, motivo pelo qual esta foi mais branda.<sup>111</sup>

O caso, evidentemente, gerou muita polêmica. Para alguns, a sentença dos 11 anos de prisão pareceu branda demais, causando uma sensação de impunidade, razão essa que levou muitos dos presentes ao julgamento a vaiarem o juiz que a proferiu. Entretanto, para outros, a situação fática abriu precedentes para que se pudesse discutir e considerar os motivos que levam um indivíduo a provocar a

---

<sup>108</sup> Ibidem, p. 195.

<sup>109</sup> Ibidem, p. 233.

<sup>110</sup> Ibidem, p. 234.

<sup>111</sup> Ibidem, p. 236.



eutanásia em outrem, de modo que as motivações altruístas foram consideradas, chegando ao ponto de abrandarem a pena da condenada pela prática.<sup>112</sup>

#### 4.4 Munira Abdulla

O caso de Munira Abdulla, de Al Ain, Emirados Árabes, reascendeu a discussão e o debate acerca da eutanásia e distanásia. A mulher, que estava em estado de consciência mínima por vinte e sete anos, devido a um acidente de trânsito em 1991, despertou chamando pelo filho. Apesar de o fato ter ocorrido em junho de 2018, este só veio a chamar a atenção da grande imprensa internacional em abril de 2019.<sup>113</sup>

Munira se jogou em cima de seu filho para protegê-lo do ônibus que colidiu com o carro em que estavam. O garoto saiu com algumas escoriações, mas a mulher foi levada às pressas ao hospital onde os médicos verificaram que ela apresentava um quadro de consciência mínima, isso é, o cérebro foi afetado, de modo que ela não podia mais responder aos estímulos externos, passando a sobreviver com a ajuda de aparelhos e sondas.<sup>114</sup>

Munira permaneceu no hospital até o ano de 2017, quando Corte Real dos Emirados Árabes lhe concedeu tratamento em uma clínica especializada na Alemanha, referência na recuperação de vítimas de grandes traumas, onde passou a fazer inúmeros exercícios para reforçar a musculatura, para que seu corpo não atrofiasse por completo. Então, em 2018, a mulher despertou de seu estado de consciência mínima, de início emitindo sons guturais inteligíveis e posteriormente chamou pelo filho. O ocorrido chocou a todos, uma vez que Munira era considerada como “um caso perdido”, haja vista que as chances de que alguém desperte de um estado de consciência mínima tão longo são próximas à zero.<sup>115</sup>

Atualmente, Munira se comunica com todos a sua volta, e, segundo o relato

---

<sup>112</sup> Ibidem, p. 237.

<sup>113</sup> ALMEIDA, Carlos. **Mulher acorda após 27 anos inconsciente**. [S.l.]2019. Disponível em: <<https://g1.globo.com/fantastico/noticia/2019/05/12/mulher-acorda-depois-de-27-anos-em-estado-de-consciencia-minima.ghtml>> Acesso em: 18 maio 2019.

<sup>114</sup> Idem.

<sup>115</sup> Idem.

do filho Omar, às vezes, no meio da noite, ela o acorda para rezarem juntos.<sup>116</sup>

O caso de Munira dividiu opiniões ao redor do mundo. Houve quem enxergasse com admiração a atitude do filho em insistir com a obstinação terapêutica da mãe, ou seja, distanásia, tendo em vista que não desistiu da recuperação da mãe e nem optou pela eutanásia. Entretanto, há aqueles que entendem que o comportamento de Omar é egoísta, tendo em vista que mesmo no estado de consciência mínima, Munira sentia fortes dores pelo corpo todo, e, devido a isso, foi submetida a uma cirurgia para implante de um dispositivo em seu abdômen que controlava eletronicamente as injeções de medicamentos<sup>117</sup>.

O médico que cuidou pessoalmente de Munira, Dr. Freadman Muller, afirma que o caso é como uma “faca de dois gumes”, uma vez que pode estimular nos familiares dos pacientes uma falsa esperança de recuperação em casos semelhantes a esse. Ademais, o doutor faz a ressalva de que esse é um caso raríssimo, portanto, não pode ser entendido como regra.<sup>118</sup>

---

<sup>116</sup> Idem.

<sup>117</sup> Idem.

<sup>118</sup> Idem.

## 5 EUTANÁSIA: IMPLICAÇÕES ÉTICAS, MORAIS, RELIGIOSAS E ECONÔMICAS

José Ildefonso<sup>119</sup> aduz que a prática da eutanásia tem sido severamente combatida pela opinião pública ao longo dos anos, ainda que esta venha sendo praticada de maneira clandestina.

Ao se analisar os registros históricos da prática de eutanásia motivada por piedade e compaixão, em 1961, na França, um homem que sofria de esclerose lateral amiotrófica, vulgo síndrome do prisioneiro, foi morto, com três tiros de revólver, disparado pelo próprio irmão, que foi absolvido pelo Tribunal Francês, sob a argumentação de motivação por piedade.<sup>120</sup>

Outra situação fática na qual é possível se deparar com o emprego da eutanásia motivada por compaixão, é o caso de Suzane Coipel Vandelpout, que no ano de 1962, na Bélgica, utilizou veneno na filha que sofria com a talidomida.<sup>121</sup>

As práticas de homicídio eutanástico dividem a opinião popular, uma vez que há aqueles que concordem com seu uso em casos específicos, tratando-a como uma espécie de “mal necessário”, enquanto outros a abominam por completo. No que diz respeito a sua aceitação popular, José Ildefonso<sup>122</sup> declara:

“Aceitar ou não a eutanásia é uma questão muito pessoal. O que se pleiteia é o direito de escolher a vida ou a morte, em casos comprovadamente irrecuperáveis, sem a correspondente sanção penal.”

José Idelfonso<sup>123</sup> ainda menciona o caso de Elaine Esposito, que aos 06 anos de idade entrou em um coma e não acordou mais, até o dia de seu óbito, aos 43 anos de idade. Ela era cuidada pela mãe que a banhava, perfumava, aplicava os medicamentos e a alimentava por sonda.

José Ildefonso<sup>124</sup> suscita o questionamento acerca do tema, no momento em que faz a indagação aos leitores questionando-os se tal atitude dessa mãe merecia ser louvada como um ato de heroísmo, ou considerada como puro ato de egoísmo,

---

<sup>119</sup> BIZATTO, José Ildefonso, op. cit., p. 242.

<sup>120</sup> Ibidem, p. 244.

<sup>121</sup> Ibidem, p. 245.

<sup>122</sup> Ibidem, p. 244.

<sup>123</sup> Ibidem, p. 245.

<sup>124</sup> Ibidem, p. 246.

posta que ela não permitia que os equipamentos que mantinham a filha viva fossem desligados.

Ademais, ao se tratar da prática de homicídio eutanásico movido por piedade, é crucial apontar que esta pode ser uma motivação confusa de se compreender, uma vez que a compaixão pode, em muitos casos, se suceder em relação àqueles que assistem aos doentes terminais, posto que os que se dispõem a cuidar de um enfermo incurável também sofrem, uma vez que acompanham diariamente o martírio e as dores do moribundo, além de que, obviamente, arcam com as despesas financeiras extremamente altas.<sup>125</sup>

Dessa maneira, é dificultoso precisar a motivação que levou um indivíduo a ajudar um doente a morrer se valendo de prática de eutanásia é genuinamente altruísta e piedosa, ou meramente egoísta, de modo que a grande indagação é: para quem é o alívio decorrente da morte do moribundo? Para o próprio doente ou para quem o assiste?<sup>126</sup>

Devido a essa dificuldade de se apurar as verdadeiras motivações da prática de homicídio eutanásico, isto é, se tais motivos são altruístas ou não, José Ildfonso<sup>127</sup> sustenta a ideia de que a eutanásia deveria ser regulamentada por intermédio de legislação própria, que estabeleceria os panoramas norteadores para sua execução. Para o autor em questão, esta só poderia ser realizada por médicos, mediante exames minuciosos, com a intervenção do Ministério Público, quedaria o parecer em cada caso em particular. Dessa maneira, seria evitado o possível abuso cometido por profissionais da saúde, como acontece em casos de aborto, por exemplo.

A respeito da hipótese da criação de uma lei que regulamentasse o homicídio advindo da eutanásia, José Ildfonso Bizatto<sup>128</sup> aduz o seguinte:

É sabido que o autor responsável por um projeto da eutanásia será um mártir, pois nele atirar-lhe-ão pedras, paus, pragas e excomunhões. Os moralistas levantar-se-ão em massa e gritarão aos quatro cantos do país chamando de criminoso a intervenção que permite pôr um fim à vida humana. O projeto da eutanásia terá o mesmo destino da lei de divórcio, que tantas vezes fora arquivada [...], porém hoje sabemos que o divórcio está a resolver incontáveis problemas sociais, tal como a lei de eutanásia poderia fazer.

---

<sup>125</sup> Ibidem, p. 247.

<sup>126</sup> Idem.

<sup>127</sup> Idem.

<sup>128</sup> Ibidem, p. 254.

No que se refere aos aspectos éticos e morais, o notável jurista Royo Vilanova Y Morales<sup>129</sup>, ao ser indagado se a prática da eutanásia deveria ser encarada como um malefício ou um bem social, respondeu:

A moral é uma questão de tempo, de latitude geográfica, de estética, de sensibilidade, de forma de matiz e até modo. Eu entendo que individualmente é impossível afirmar ou contradizer categoricamente as opiniões acerca da eutanásia.<sup>130</sup>

### 5.1 Eutanásia: Implicações e Problemática Religiosa

A prática da eutanásia, por inúmeras vezes, esbarra, por assim dizer, nos aspectos religiosos inerentes ao homem. Sobre o tema, o Papa Pio XII, em um de seus discursos, no ano de 1951, foi categórico ao proferir seu repúdio a tal prática:

“Não há nenhum homem, nenhuma autoridade humana, ciência, nenhuma indicação médica, eugênica, social, econômica ou moral que possa dar válido título jurídico a um ato de direta e deliberada disposição sobre a vida humana.”<sup>131</sup>

Mesmo hodiernamente, o Papa Francisco, no ano de 2017, reafirmou o posicionamento da igreja católica em relação às práticas da eutanásia, ao afirmar que é ilícita, não importando as circunstâncias nas quais é aplicada, de modo que não se pode interromper a vida, uma vez que essa, segundo as palavras da santidade, pertence a Deus.<sup>132</sup>

Outra figura religiosa icônica que se posicionou de maneira a repudiar a prática da eutanásia foi Madre Tereza de Calcutá, ao declarar que “a mão humana não pode se erguer para matar a vida, pois a vida é de Deus”, evidenciando uma postura que é defendida arduamente pela igreja católica<sup>133</sup>.

José Ildefonso<sup>134</sup> salienta que ainda que a igreja, em particular a religião católica, tenha desempenhado ao longo dos séculos a função de “freio” moral, político e econômico para com a sociedade, esta, ao tratar a respeito das questões

<sup>129</sup> MORALLES, Royo Vilanova Y *apud* BIZATTO, José Ildefonso, op. cit., p. 247.

<sup>130</sup> MENEZES, Evandro Corrêa de. **Direito de Matar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Biblioteca Jurídica Freitas Bastos, 1977, p. 122.

<sup>131</sup> BIZATTO, José Ildefonso, op. cit., p. 251.

<sup>132</sup> JUANA, Álvaro, *apud* BIZATTO, José Ildefonso, op. cit., p. 247.

<sup>133</sup> ROUXINOL, M. Tereza de Calcutá, p.94.

<sup>134</sup> BIZATTO, José Ildefonso, op. cit.

que envolvem a eutanásia, a faz de maneira extremista e egoísta, posto que o escopo, ao se utilizar desta, é findar com uma dor social, que não afeta somente o paciente terminal, como também sua família e aqueles que o cercam.

A religião e a igreja, ao se posicionarem contra o uso da eutanásia em pacientes terminais, utilizam como base para sustentar essa ideia o quinto mandamento bíblico do antigo testamento, qual seja: não matarás. Notoriamente, as motivações utilizadas pelas instituições eclesiais para abominar o homicídio eutanásico não se apartam muito dos argumentos empregados durante a idade média.<sup>135</sup>

Em contrapartida a tais argumentações aduzidas e sustentadas veementemente durante anos pelas entidades religiosas, está o posicionamento de Ariosto Licurzi<sup>136</sup> “a vida é um bem, enquanto se goste dela e se possa sentir alegria de viver”.

Seguindo o mesmo viés ideológico aludido por Ariosto Licurzi, José Ildfonso<sup>137</sup> aduz que não é prazerosa a vida daqueles que possuem limitações físicas e não vislumbram nenhuma possibilidade de cura.

Apesar do posicionamento categórico da grande maioria das religiões, em especial as de vertentes cristãs, em ser totalmente contra o uso da eutanásia, sob a argumentação de que a vida pertence a Deus, e por isso ninguém pode decidir dispor desta, é de conhecimento notório que inúmeras figuras e autoridades religiosas de renome já tomaram atitudes que contrariam esse entendimento, posto que, por inúmeras vezes, chegaram ao ponto de até mesmo incentivar a morte de indivíduos, bem como já estiveram presentes em inúmeros massacres ao longo da história da humanidade, o que contradiz totalmente a defesa da sacralidade da vida humana.<sup>138</sup>

A igreja católica, por exemplo, louvou o massacre de milhares de pessoas ocorrido em São Bartolomeu, em 24 de agosto de 1572. O Papa Urbano II, diante da 1ª Cruzada, incentivou os soldados cristãos a aniquilarem seus inimigos com requintes de crueldade, inclusive chegou a dizer “posto que tendes necessidade de

---

<sup>135</sup> Ibidem, p. 253.

<sup>136</sup> LICURZI, Ariosto. **O Direito de Matar** (Da Eutanásia à Pena de Morte), 4. ed. São Paulo: Del Rey, 2002, p. 33.

<sup>137</sup> BIZATTO, José Ildfonso, op. cit.

<sup>138</sup> Ibidem, p. 256.

sangue, banhai-vos no sangue dos infieis”. Nota-se, portanto, que tais atitudes ao longo da história contradizem o ideal defendido pelo cristianismo no que tange a vida humana como sagrada e indisponível.<sup>139</sup>

Ademais, é válido salientar que a moral cristã legitima a atitude de um homem que tire a vida de outrem quando motivado por legítima defesa, mais uma vez contrariando a idealização de que a vida humana é preciosa e indisponível. Entretanto, esse mesmo entendimento não se aplica na hipótese de casos de doenças incuráveis, posto que a incoerência religiosa incorra no fato de que a tutela da vida humana, bem como a punição de quem a lesou, se condiciona à motivação que levou o agente a praticar o ato, seja o homicídio em legítima defesa, ou mesmo a prática da eutanásia.<sup>140</sup>

É extremamente válido e oportuno mencionar como os aspectos econômicos também estão intrinsecamente relacionados com o uso da eutanásia, bem como a distanásia e a religião como um todo, posto que, obviamente, manter um indivíduo terminal vivo, se valendo de meios extraordinários para isso, é demasiadamente oneroso, aspecto esse, que em muitos casos, as religiões não levam em consideração<sup>141</sup>.

José Ildefonso<sup>142</sup> aduz que somente as famílias mais abastadas têm acesso aos meios extraordinários de manutenção da vida, tendo em vista o alto valor de mantê-los. O autor ainda afirma que exigir que uma família hipossuficiente arque com os custos da distanásia, simplesmente para retardar a morte eminente por motivos meramente religiosos, é praticamente um crime, tendo em vista que os familiares, devido às despesas desse processo, certamente acabariam em bancarrotas, simplesmente para manter vivo alguém sem nenhuma perspectiva de cura ou reabilitação.

A igreja é favorável ao uso da medicina no alívio de dores dos pacientes e cura de doenças, no entanto, não admite o uso da mesma para encurtar a vida de um doente terminal. Sobre isso, José Ildefonso<sup>143</sup> levanta a hipótese de uma situação na qual um indivíduo moribundo viria a óbito por não ter dinheiro o

---

<sup>139</sup> MENEZES, Evandro Corrêa de, op. cit., p. 81.

<sup>140</sup> BIZATTO, José Ildefonso, op. cit., p. 246.

<sup>141</sup> Ibidem, p. 244.

<sup>142</sup> BIZATTO, José Ildefonso, op. cit.

<sup>143</sup> Idem.

suficiente para arcar com os meios extraordinários de manutenção da vida, de modo que o autor questiona de maneira sarcástica, se tal acontecimento não seria considerado pecado pela igreja, salientando que o posicionamento da igreja frente à eutanásia é incoerente, uma vez que somente as famílias com alto poder aquisitivo é que teriam acesso aos meios extraordinários de manutenção de vida.

José Ildefonso<sup>144</sup> declara:

No mundo da eutanásia, quem tem condições financeiras boas, pode buscar por todos os meios, ordinários e extraordinários, um melhor hospital, um bom especialista, enfermeiros particulares e até médicos em casa. Quem não tem dinheiro, volta para casa apenas aguardando a morte lenta que se avizinha.

Por fim, no que tange os aspectos religiosos acerca da eutanásia, José Ildefonso<sup>145</sup> afirma que “o mundo da eutanásia deve ser enfrentado e sentido de forma realista e não apenas no plano espiritual”, e ainda salienta que “a eutanásia é o mal menor”.

---

<sup>144</sup> Ibidem, p. 252.

<sup>145</sup> Ibidem, p. 248.



## 6 SANÇÕES PENAIS

É de suma relevância traçar, mesmo que de maneira superficial, um breve esboço histórico a respeito das sanções penais referentes à prática da eutanásia no Brasil, bem como a evolução da legislação acerca do tema. O Código Criminal de 1830, ainda que não mencionasse a eutanásia propriamente dita, aplicava sanção penal à prática delituosa de auxílio ao suicídio, podendo acarretar pena de detenção de até 06 anos, conforme expõe o artigo 198 do Código Penal de 1930. O Código Penal de 1890, em seu artigo 299, reduzia o limite máximo da pena aplicada de 06 para 04 anos de reclusão, abrandando a pena.<sup>146</sup>

O atual Código Penal vigente no país trouxe consigo o homicídio privilegiado, conforme consta o artigo 121, §1º, existe a possibilidade de o juiz reduzir de um sexto a um terço a pena do agente que comete o crime de homicídio, se este o fizer impellido por motivo de valor social ou moral. Considerando-se essa afirmativa acerca do artigo 121, inciso § 1º, o Decreto Lei de nº 2.848/40 visa esclarecer o significado vago de “por motivo de relevante valor social ou moral”, com o escopo de que o sofrimento do moribundo, para casos de homicídio advindo da eutanásia, seja “enquadrado”, por assim dizer, na categoria de aprovação moral, como relevante valor social, devido ao fato de que o agente traria alívio ao doente terminal.<sup>147</sup>

Dessa maneira, o agente que se utilizasse da prática de eutanásia para findar com a vida de um paciente terminal, motivado por relevante valor social ou moral, poderia ter redução de pena, entretanto, a conduta ainda é culpável e antijurídica.<sup>148</sup>

Há que se ponderar, ainda, que o fato de o artigo 121, § 1º não esclarecer quem é a figura do agente, pode-se concluir que se trata de qualquer pessoa que realize o ato. Portanto, não há a necessidade e a exigência de que a conduta da eutanásia seja realizada por um médico ou qualquer outro profissional da área da saúde com experiência e técnica.<sup>149</sup>

---

<sup>146</sup> RODRIGUES, Paulo Daher, op. cit., p. 193.

<sup>147</sup> PRADO, Luiz Regis. **Curso de Direito Penal Brasileiro**. 3. ed. Curitiba: Grupo GEN, p. 55.

<sup>148</sup> RAMOS, César Augusto, op. cit., p. 124.

<sup>149</sup> SÁ, Maria de Fátima de. **Direito de Morrer: Eutanásia, suicídio assistido**. Belo Horizonte: Del Rey, 2001, p.173.

Se faz mister apontar que, conforme aduz João Leal<sup>150</sup>, “nada dispõe a respeito da particular situação da vítima, que deve, para que se perfaça a legítima eutanásia, padecer de enfermidade terminal incurável e encontrar-se em situação de invalidez irreversível”.

A respeito do tema, Gisele Mendes<sup>151</sup> aduz que o homicídio eutanásico, de acordo com os termos da legislação atual, consolida-se e resulta em uma causa de diminuição de pena, posto que, nessa situação em específico, reside a menor culpabilidade do autor. O abrandamento da pena nesses casos particulares resultou em inúmeras discussões doutrinárias, principalmente no sentido de se aferir se esse caráter de diminuição de pena é obrigatório ou facultativo.

A princípio, entende-se que a diminuição da sanção penal é facultativa, uma vez que o próprio Decreto Lei de nº 2.848/40 assim o aduz. Entretanto, a obrigatoriedade de tal atenuação penal tem embasamento na soberania do júri. Desse modo, tendo em vista que o homicídio é um delito cuja competência recai sobre o Tribunal do Júri, existiria, portanto, evidente violação da soberania dos vereditos na possibilidade de o juiz não aplicar a atenuação como previsto no artigo 121, §1º.<sup>152</sup>

A cerca dessa divergência de entendimentos, Heleno Fragoso, em sua obra *Lições de Direito Penal, Parte Geral*<sup>153</sup> aduz que:

A função jurisdicional do júri deve exercer-se obrigatoriamente nos limites da lei, que na hipótese lhe confere poderes para afirmar ou negar a existência de circunstância atenuante especial, dando, porém, ao juiz a faculdade de considerá-la ou não, na fixação da pena.

De acordo com as palavras de Gisele Mendes<sup>154</sup> quanto ao assunto, “nessa trilha afigura-se como o melhor posicionamento aquele que prima pelo caráter cogente da redução”. Ademais, é relevante expor que o Supremo Tribunal Federal estabelece na súmula 162 que é absoluta a nulidade do julgamento pelo júri, quando os quesitos de defesa não antecedem aos das circunstâncias agravantes.

---

<sup>150</sup> LEAL, João *apud* FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Curso de Direito Penal brasileiro: Parte Geral.** São Paulo: José BUSHATSKY, 1976.

<sup>151</sup> CARVALHO, Gisele Mendes, *op. cit.*

<sup>152</sup> *Ibidem*, p. 177.

<sup>153</sup> FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Curso de Direito Penal brasileiro: Parte Geral.** São Paulo: José BUSHATSKY, 1976, p. 51.

<sup>154</sup> CARVALHO, Gisele Mendes, *op. cit.*, p.178.

Tendo em vista que a nova parte geral do Código Penal brasileiro adotou o sistema trifásico, o motivo de relevante moral no homicídio advindo da prática de eutanásia poderá ser apreciado pelo juiz na terceira fase da aplicação da pena. Ademais, na hipótese de existirem circunstâncias, sejam agravantes ou atenuantes, tais como a relação de parentesco existente entre a vítima e o agente, estas serão relevantes na aplicação da pena, entretanto, tendo em vista que uma mesma condição não poderá ser aferida novamente, considerando-se o princípio *non bis idem*, nessa situação, não poderá incidir a atenuante.<sup>155</sup>

Evidentemente, o consentimento do doente terminal é digno de ser considerado na aplicação da sanção penal a ser aplicada. Portanto, pode ser contraposto no momento da fixação da pena, uma vez que o artigo 59 expõe, dentre as circunstâncias judiciais, o comportamento da vítima, posto que represente circunstância de relevância que antecede o crime, ainda que não esteja prevista expressamente na lei.

Eventualmente, existindo concurso de agravantes e atenuantes, a pena em questão deverá aproximar-se do limite estabelecido pelas circunstâncias relevantes, quais sejam as que resultem dos motivos que determinam o crime, bem como a personalidade do agente e sua reincidência.<sup>156</sup>

Mister se faz observar que em relação ao homicídio qualificado-privilegiado, as margens legais a serem consideradas em um eventual cálculo de pena estão expostas no art. 121, § 2º, do Código Penal, portanto, reclusão de doze anos. Ademais, em concordância com a regra *non bis in den*, a agravante referente ao emprego de veneno não poderá ser considerada para os efeitos de cálculo de uma pena provisória.<sup>157</sup>

Gisele Mendes<sup>158</sup> salienta que com relação à eutanásia ativa, a esta é atribuída a espécie de homicídio privilegiado, sendo atribuída a ela a pena de reclusão de dois a cinco anos. Já nas hipóteses de homicídio qualificado-privilegiado, consideram-se as qualificadoras como agravantes comuns durante a fixação da pena. A autora ainda evidencia que houve uma sutil mudança em relação às margens penais previstas anteriormente, que variavam entre três a seis anos de

---

<sup>155</sup> Idem.

<sup>156</sup> Ibidem, p. 179.

<sup>157</sup> Ibidem, p. 180.

<sup>158</sup> Ibidem, p. 181.

reclusão.

Por fim, o réu não apresentando reincidência em crime doloso e desde que sua culpabilidade, bem como os antecedentes, conduta social, personalidade do agente, motivos e circunstâncias proporcionem a autorização necessária para a concessão do benefício, via de regra, o cumprimento da pena poderá ser iniciada em regime aberto, havendo a possibilidade de o réu beneficiar da suspensão condicional da pena, conforme exposto no art. 77, I, II e III do Código Penal.<sup>159</sup>

---

<sup>159</sup> Idem.

## 7 ARGUMENTOS PRÓS E CONTRA

Tal como já mencionado anteriormente, a prática da eutanásia carrega consigo muita polêmica e controvérsia, posto que esse assunto suscite opiniões e posicionamentos divergentes, com argumentações extremamente sólidas e convincentes, tanto de quem compactue com ela, como de quem a abomine.<sup>160</sup>

O filósofo inglês Francis Bacon<sup>161</sup> além de ser pioneiro na abordagem do tema, demonstrava-se um simpatizante de sua prática, tendo em vista que sustentava a ideia de que os médicos deveriam se aperfeiçoar na arte de findar com a vida de pacientes incuráveis, lhes proporcionando uma morte digna, com o escopo de poupa-los do sofrimento.

Há aqueles que defendam veementemente o uso da eutanásia, bem como sua legalização no país, José Ildefonso<sup>162</sup>, por exemplo, aduz que com relação aos casos de doenças comprovadamente incuráveis, a lei deveria ser mais branda, visto que, segundo o autor, a miséria e a falta de assistência social ceifam mais vidas que a eutanásia.

Varga Andrew<sup>163</sup> expõe que é moralmente justificável levar ao óbito um paciente que sofra de uma moléstia incurável, posto que o enfermo torna-se inútil não apenas para si próprio, como à sua família e à sociedade também. Ademais, o autor argumenta que é desumano manter vivo um moribundo que agoniza em razão de um mal que não tem cura, tendo em vista que uma simples injeção poderia colocar um fim a todo esse sofrimento, de modo que a eutanásia seria utilizada como um “ato de bondade” para com o doente terminal.

Mário Sérgio Duarte<sup>164</sup> demonstra-se favorável à prática da eutanásia, afirmando que concorda com a sua utilização em situações nas quais na haja perspectiva de chances de cura.

O médico doutor Cristian Bernard, referência em transplantes cardíacos. Já

---

<sup>160</sup> RAMOS, César Augusto, op. cit., p. 120.

<sup>161</sup> BACON, Francis. **Do Progresso e da Promoção dos Saberes**. São Leopoldo: Unisinos, 2007.

<sup>162</sup> BIZATTO, José Ildefonso, op. cit.

<sup>163</sup> VARGA, Andrew C. **Problemas de bioética**. Tradução de: Pe. Guido Edgar Wenzel. Ed. revisada. São Leopoldo: Unisinos, 1998, p. 241.

<sup>164</sup> DUARTE, Mário Sérgio (2006, p. 138) apud BIZATTO, José Ildefonso, op. cit., p. 61.

declarou publicamente ser favorável ao uso da eutanásia passiva, vulgo ortotanásia, sob o argumento de que a medicina tem por escopo aliviar o sofrimento dos enfermos, de modo que todo tratamento que prolongue tal sofrimento está em desacordo com os princípios da medicina.<sup>165</sup>

A respeito do tema, José Ildefonso<sup>166</sup> declara

Criminoso não é aquele que aplica a eutanásia, dando um sonífero mortal a um ser humano, mas aquele que para manter as aparências de cristão, de forma fria e calculista, deixa morrer paulatinamente uma vida contorcendo-se em dores e sem a esperança de cura.

Augusto César Ramos<sup>167</sup> menciona que todo indivíduo deveria ter o poder de decisão a respeito de sua morte, uma vez que há a garantia constitucional da dignidade da pessoa humana.

Maria de Fátima Freire<sup>168</sup> se posiciona da seguinte maneira em relação aos argumentos favoráveis à prática da eutanásia, na categoria voluntária ativa

Desde que haja pedido por parte do paciente, feito sem qualquer vício de consentimento; desde que acometido de doença grave e em sofrimento constante e insuportável, físico ou psíquico, que deverá ser atestado pelo médico do paciente e entre outros dois que não estejam envolvidos no caso clínico, o ato que abreviará a vida do indivíduo poderá ser praticado, mas, pelo profissional da medicina.

Entretanto, apesar de inúmeros médicos, filósofos, juristas e escritores demonstrarem-se favoráveis ao uso da eutanásia, há aqueles que deixam evidente sua objeção quanto à sua utilização. Dentre os principais argumentos está o fato de que a prática da eutanásia poderia levar os excluídos sociais, ao suicídio, bem como os idosos, que, temendo serem vistos como economicamente inúteis, optariam por colocar termo a suas vidas.<sup>169</sup>

Insta mencionar ainda, que a legalização, bem como o uso indiscriminado da eutanásia, poderia levar os familiares de pacientes enfermos a incentivá-los a recorrer a esta, com o escopo de se apropriar de seus bens após sua morte. Jean Bernard<sup>170</sup>, médico Francês renomado, menciona um caso fático que vivenciou no

<sup>165</sup> BIZATTO, José Ildefonso, op. cit., p. 178.

<sup>166</sup> Ibidem, p. 182.

<sup>167</sup> RAMOS, César Augusto, op. cit.

<sup>168</sup> FREIRE, Maria de Fátima. **Eutanásia**: suicídio assistido. São Paulo: Del Rey, 2001.

<sup>169</sup> RAMOS, César Augusto, op. cit., p. 121.

<sup>170</sup> BERNARD, Jean (1998, p. 67) *apud* BIZATTO, José Ildefonso, op. cit., p. 249.

sentido de que os familiares desejavam abreviar a vida de um senhor enfermo muito rico para apropriarem-se de suas posses

Um industrial de 87 anos, bastante rico, tratado no serviço que eu dirigia, teve leucemia crônica, doença de evolução lenta, que só ameaça a vida após muitos anos. Recebo um dia a visita dos dois filhos do doente, que evidentemente pertenciam à burguesia parisiense. 'Nosso pai', me dizem eles, 'acaba de ter grave problema cardíaco'. Querem que seja operado, para que coloquem um marca-passo. 'Sabemos', acrescentaram eles, 'que o senhor não gosta da obstinação terapêutica com pessoas de idade. Nosso pai é leucêmico, o senhor não acha melhor deixa-lo morrer tranquilamente sem intervir?'. Após a partida deles, telefono para o médico da família. Fico sabendo que esse velho senhor tem três filhos, os dois homens que vieram me ver re uma filha morta, que deixou uma filha de 15 anos. O testamento é muito particular, e estipula que, se por acaso o idoso morrer antes de a neta atingir a maioridade, somente os dois filhos herdarão.

Ademais, aqueles que se opõe ao uso da eutanásia sustentam a ideia de que a sua legalização causaria inúmeros problemas na relação de confiança médico/paciente, uma vez que muitos pacientes poderiam se sentir intimidados e até mesmo temerosos ao serem atendidos por um médico conhecido por ser adepto às práticas da eutanásia.<sup>171</sup>

Evidentemente, algumas das alegações mais suscitadas por aqueles que criticam o uso da eutanásia, primeiramente é o fato de que poderia haver abusos no seu uso, uma vez que seu caráter altruísta, isto é, motivado pela compaixão com os doentes, poderia ser desvirtuado, ganhando apenas motivações econômicas.<sup>172</sup>

Existem, ainda, as críticas motivadas por religiosidade, posto que, como já mencionado anteriormente, a Igreja Católica, bem como o cristianismo em geral, são totalmente contrários à prática da eutanásia, sob a alegação de que a vida pertence a Deus, portanto, ninguém além dele poderia colocar fim a ela<sup>173</sup>.

Ainda com relação ao posicionamento da igreja católica quanto à eutanásia, sua indignação quanto à liberação desta na Holanda pode ser mensurada nas declarações dadas ao Jornal da Santa Sé "a eutanásia é uma aberração. Matar um paciente é um gesto criminoso [...] é difícil acreditar que uma opção tão macabra seja qualificada como civilizada e humanitária."<sup>174</sup>

<sup>171</sup> RAMOS, César Augusto, op. cit., p. 122.

<sup>172</sup> Ibidem, p. 121.

<sup>173</sup> Ibidem, p. 122.

<sup>174</sup> PRESSE, France. **Vaticano considera lei holandesa sobre eutanásia "macabra"**. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/mundo/ult94u23211.shtml>>. Acesso em: 19 maio 2019.

Antônio Chaves <sup>175</sup> suscita que há uma grande preocupação quanto à legalização da eutanásia voluntária, posto que a partir disso, poderia haver exceções para o uso de eutanásia involuntária, bem como infanticídios. Há que se mencionar também o temor com relação aos abusos médicos, familiares e terceiros que estejam interessados no óbito do enfermo terminal, motivados principalmente por questões de caráter sucessório, ou seja, interesse nos bens do falecido.

Por fim, há o temor de que a eutanásia seja utilizada para fins eugênicos, tal como foi durante a Segunda Guerra Mundial, e durante a colonização da América do Sul. É de extrema relevância ressaltar que existe a eugenia positiva e a negativa, de modo que a positiva se caracteriza pela seleção de embriões em uma reprodução assistida, enquanto a negativa consiste no extermínio de parte de uma população, com o escopo de se atingir uma “raça superior”, “sem defeitos”.<sup>176</sup>

---

<sup>175</sup> CHAVES, Antônio (2005, p. 58) *apud* BIZATTO, José Ildefonso, op. cit., p. 252.

<sup>176</sup> RAMOS, César Augusto, op. cit., p. 122.



## 8 LEGISLAÇÃO COMPARADA

Em alguns países como Bélgica, Portugal e Holanda, e em certo número de Estados dos EUA e Austrália, foram aprovadas leis em favor da intervenção médica para findar com a vida de um paciente enfermo, cuja doença seja irreversível, de modo que a autorização para sua execução deve ser dada pelo próprio paciente, ou por familiares, quando este não for capaz de expressar sua vontade.<sup>177</sup>

### 8.1 Holanda

Com relação à Holanda, o país foi pioneiro no território europeu na legalização da eutanásia e do suicídio assistidos, legalizados desde 2002<sup>178</sup>.

Evidentemente, há inúmeras imposições a serem respeitadas, para tanto, Pessini<sup>179</sup> aduz que o próprio paciente é quem deve realizar a solicitação da “boa morte”, devendo estar em plenitude com suas capacidades mentais. Outros tipos de tratamentos para aliviar as dores do paciente, como os métodos paliativos, devem ter sido utilizados anteriormente, de modo que a eutanásia deve ser o recurso final a ser aplicado. Outro requisito é o de que o interessado sofra de dores intoleráveis advindas de uma doença cuja possibilidade de cura é ínfima ou nenhuma. Por fim, o profissional da saúde que for executar o ato deve ouvir a opinião de outro médico mais experiente neste segmento, para só então de fato se utilizar da eutanásia propriamente dita.

De acordo com o renomado jornal “The Guardian”, no ano de 2010, os coquetéis letais que provocam a morte nos pacientes foram administrados, evidentemente sob cuidados médicos, a cerca de 3.143 pacientes.<sup>180</sup>

Há ainda outra prática legalizada no país desde o ano de 2005, denominada sedação paliativa, que consiste na desidratação e retirada das sondas alimentadoras

---

<sup>177</sup> BARRETTO, Vicente de Paula, op. cit., p. 302.

<sup>178</sup> SBT Repórter. Eutanásia – Parte 1, 2013. Vídeo (11:35 min). Disponível em: <[https://www.youtube.com/watch?v=yTsJvhfX\\_84&t=608s](https://www.youtube.com/watch?v=yTsJvhfX_84&t=608s)>. Acesso em: 25 ago. 2019.

<sup>179</sup> PESSINI, Léo, op. cit.

<sup>180</sup> SBT Repórter ... , op. cit., loc. cit.

dos pacientes que possuam expectativa de vida igual ou inferior há 02 semanas<sup>181</sup>.

## 8.2 Bélgica

A Bélgica, no que se refere às leis quanto à eutanásia, se inspirou nas decisões tomadas na Holanda, de modo que também em 2002 legalizou a eutanásia no país. Pessoas saudáveis podem deixar previamente expressa sua vontade de morrer na hipótese de serem acometidas por doenças incapacitantes, ou mesmo sofrerem algum tipo de acidente que as impeça de exprimir sua vontade.<sup>182</sup>

A lei vigente na Bélgica difere-se da aplicada em território Holandês, pois não torna legal o suicídio assistido. A legislação vigente na Bélgica, é, de certo modo, menos rígida se comparada aos demais países nos quais a eutanásia é permitida, posto que mesmo pessoas saudáveis podem se valer da eutanásia para colocar fim às suas vidas.<sup>183</sup>

Ademais, no território Belga, os pais são autorizados a usar a eutanásia em seus filhos, caso venham a nascer com alguma deformidade ou enfermidade incurável.<sup>184</sup>

## 8.3 Suíça

Na Suíça centenas de procedimentos de suicídio assistido são realizados todos os anos em clínicas, cujo funcionamento é expressamente autorizado pelo governo suíço.<sup>185</sup>

No procedimento de suicídio assistido, o paciente recebe uma bebida forte o suficiente para interromper a respiração e o coração. O próprio paciente é quem deve tomar o coquetel.<sup>186</sup>

---

<sup>181</sup> Idem.

<sup>182</sup> Idem.

<sup>183</sup> Idem.

<sup>184</sup> Idem.

<sup>185</sup> Idem.

<sup>186</sup> Idem.

Insta mencionar, que na Suíça as legislações a respeito da eutanásia, apesar de muito semelhantes às aplicadas na Alemanha, são menos rígidas. É de suma relevância mencionar que tanto em território alemão quanto suíço, a eutanásia é proibida, de modo que somente os procedimentos de suicídio assistido são legalizados.<sup>187</sup>

A grande diferença entre as legislações alemã e suíça encontra-se no fato de que na Alemanha não é permitida a interferência de terceiros no momento da morte, já na Suíça, é autorizada a intervenção de entidades específicas no auxílio aos que buscam a morte.<sup>188</sup>

Devido às legislações mais brandas que em outros países, a Suíça se tornou referência àqueles que buscam o vulgarmente chamado “turismo da morte”.<sup>189</sup>

#### **8.4 Melina Susana e a Legislação Argentina a Respeito da Morte Digna**

Melina Susana era uma garota argentina que nasceu com má formação nos ossos, devido a uma doença que foi diagnosticada quando ela tinha apenas três anos de idade. Sua anomalia genética era progressiva, de modo que a criança foi submetida à inúmeras cirurgias para corrigir o problema, entretanto, nenhuma surtiu efeito.<sup>190</sup>

Melina, não suportando mais as dores causadas pela doença, solicitou aos médicos que acabassem com seu sofrimento a deixando morrer. Quando se deu conta de que seu pedido não poderia ser atendido, devido a impedimentos médicos e legais, pediu ajuda à mãe para concretizar seu desejo.<sup>191</sup>

A mãe da jovem mobilizou a população argentina para que pressionasse as autoridades competentes, com o escopo de que a legislação argentina quanto à eutanásia, bem como ortotanásia fosse alterada. Em poucos dias, o pedido da jovem estampava jornais e revistas do mundo todo.<sup>192</sup>

---

<sup>187</sup> Idem.

<sup>188</sup> Idem.

<sup>189</sup> Idem.

<sup>190</sup> Idem.

<sup>191</sup> Idem.

<sup>192</sup> Idem.

Melina, entretanto, não teve tempo suficiente para ver a lei da morte digna ser aprovada, mas a gravação de seu pedido foi ouvida por deputados e senadores antes da votação. No relato, Melina pedia para que a deixassem morrer com dignidade, posto que, segundo as palavras da jovem, “se há dignidade para viver, quero dignidade para morrer”.<sup>193</sup>

Graças ao relato da jovem e o engajamento de sua mãe, em 2012, na Argentina, foi aprovada, por unanimidade, a lei que garante a morte digna a pacientes terminais.<sup>194</sup>

O texto da lei evidencia que não está legalizada a eutanásia no país, sendo autorizada apenas a suspensão de meios artificiais de manutenção da vida. Portanto, acelerar o processo de morte, em uma conduta ativa, continua sendo crime em solo argentino<sup>195</sup>

## 8.5 Uruguai

Conforme aduz Goldim<sup>196</sup>, o Uruguai é pioneiro não apenas na América do Sul, mas também no mundo, a tratar a respeito da eutanásia.

Ainda que a prática da eutanásia não seja legalizada de maneira expressa em território uruguaio, o país o foi o primeiro no mundo a demonstrar maior flexibilidade quanto ao homicídio eutanásico, posto que, desde 1934, o país trouxe em seu Código Penal, no art. 37, as hipóteses de homicídio piedoso.<sup>197</sup>

Portanto, no Uruguai, cabe ao Magistrado responsável a decisão de isentar, ou não, da pena o agente que coloca fim à vida de um terceiro. Para tanto, o réu deve atender a certo número de requisitos necessários para se beneficiar de tal isenção de punibilidade, quais sejam: o ato deve ter sido praticado por motivação altruísta, ou seja, piedade do doente, mediante súplicas deste.<sup>198</sup>

---

<sup>193</sup> Idem.

<sup>194</sup> Idem.

<sup>195</sup> Idem.

<sup>196</sup> GOLDIM, José Roberto. **Suicídio Assistido**. Revista Bioética, UFRGS, 2004. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/suicass.htm>>. Acesso em: 12 abr. 2019.

<sup>197</sup> Idem.

<sup>198</sup> Idem.

## 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao se esmiuçar, à luz do Direito, a proposição da temática que envolve a eutanásia, logo se torna nítido o quão delicado e polêmico é o assunto, uma vez que conflita com alguns dos pilares mais essenciais da sociedade contemporânea, quais sejam, moral, ética, religião etc.

Por intermédio da análise do esboço histórico do tema proposto, se torna claro que a prática da eutanásia, assim como a visão que se tem a respeito dela passou por transformações perceptíveis ao longo da história. Desse modo, foi utilizada pelas civilizações mais antigas para se livrar dos velhos e doentes, foi abominada pela igreja católica durante a idade média, serviu a propósitos eugênicos durante a 2ª Guerra Mundial, e atualmente, retomou, por assim dizer, seu significado original de “boa morte”, cujo escopo, ao menos em teoria, é trazer alívio aos que agonizam.

Evidentemente, tal assunto suscita opiniões divergentes entre médicos, escritores, juristas e filósofos, cada qual com suas respectivas argumentações extremamente plausíveis.

Devido aos constantes avanços médicos e tecnológicos, o homem passou a se utilizar de tais artifícios para retardar a morte o máximo possível, não se importando com o quanto tal atitude prejudica a dignidade da pessoa humana. A morte passou a ser vista como um erro médico e não mais como um acontecimento natural e inevitável.

Conforme aduz Augusto César Ramos<sup>199</sup> “a vida tornou-se um obsessão para qual a tecnologia aplicada à medicina se apresenta como uma panaceia.”

Inevitavelmente todo indivíduo irá padecer e morrer, de modo que tal acontecimento deve ser aceito, por mais amargo que possa parecer.

José Ildefonso Bizatto<sup>200</sup> analisa a eutanásia a colocando na forma de um tripé, formado pelo homem, o médico e o Direito. Dessa maneira, o homem segue em busca de seu direito de morrer, ao passo que o médico procura novos meios na

---

<sup>199</sup> RAMOS, César Augusto, op. cit., p. 136.

<sup>200</sup> BIZATTO, José Ildefonso, op. cit., p. 551.

ciência para atender a essa demanda, e através do Direito, pleiteia-se sua legalização.

O escopo principal ao se abordar a eutanásia não é impor regras morais e muito menos religiosas à sociedade. O objetivo é promover a discussão e o pensamento crítico a respeito do tema, tendo em vista que a morte se faz presente corriqueiramente em nossas vidas.

Conforme aduz José Ildefonso Bizatto<sup>201</sup>, “a eutanásia não se presta para defender a morte dos inúteis, dos velhos e improdutivos. A eutanásia visa a libertação do sofrimento humano, quando não há mais esperança de cura”.

Por fim, talvez a melhor maneira para se ilustrar a temática abordada seja a utilizada por Augusto César Ramos<sup>202</sup>, que, ao exemplificar a dimensão da eutanásia, menciona a obra de Marc Quin, artista britânico, que no ano de 1998 criou a obra “através do universo”. A criação do artista consiste em um homem feito inteiramente de gelo, que fica “aprisionado” em uma caixa com refrigeração artificial. Através da obra, Quin relaciona a intervenção tecnológica na vida humana, fazendo um paralelo com a distanásia, haja vista que os aparelhos que mantêm a refrigeração artificial do homem de gelo não são potentes o suficiente para mantê-lo ali eternamente. Inevitavelmente o homem irá desaparecer.

John Naisbitt<sup>203</sup> diz o seguinte a respeito da obra

Com o passar do tempo, sua figura amolece, diminui, deixa de existir. Está plugado na parede por meio de uma máquina, mas morrerá de qualquer forma. Ele está protegido rodeado por aço inoxidável brilhante e por tecnologia, mas inevitavelmente, irá desaparecer. Sua figura irá se desfazer como uma velha lápide, cuja forma se torna vagamente reconhecível [...]. A morte dele é nobre. Ele olha em direção ao espírito e se torna uma coisa só com o universo. Pó a pó, cinzas às cinzas, a galeria tem sua caixa vazia.

Traçando um paralelo com a obra de Marc Quin, a vida humana é tão frágil quanto o homem de gelo preso na caixa. Pode-se tentar retardar a morte através de tecnologia artificial, no entanto, ela inevitavelmente chega. E no final, todos são como o homem de gelo de Marc Quin.

---

<sup>201</sup> Ibidem, p. 556.

<sup>202</sup> RAMOS, César Augusto, op. cit.

<sup>203</sup> NAISBITT, John; NAISBITT, Nana; PHILIPS, Douglas. **High Tech-High Touch**: a tecnologia e a nossa busca por significado. Trad.de: Newton Roberval Eichenberg. São Paulo: Cultrix, 1999, p. 252.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Carlos. **Mulher acorda após 27 anos inconsciente**. [S.l.]2019. Disponível em: <<https://g1.globo.com/fantastico/noticia/2019/05/12/mulher-acorda-depois-de-27-anos-em-estado-de-consciencia-minima.ghtml>> Acesso em: 18 maio 2019.
- ASÚA, Luis Jimenez de. **Liberdade de amor e Direito de Morrer**. Trad.de: Benjamim do Couto. Lisboa: Livraria Clássica Editora, 1929. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/Jimenez.Asua/LiberdadedeamoreDireitodeMorrer/distanas.htm>> Acesso em 16 abr. 2019.
- BACON, Francis. **Do Progresso e da Promoção dos Saberes**. São Leopoldo: Unisinos, 2007.
- \_\_\_\_\_. **Historia Vitae et Mortis**. Rio de Janeiro: Vozes, 1963.
- BARRETTO, Vicente de Paula. **Dicionário de Filosofia do Direito**. São Leopoldo: Unisinos, 2006.
- BASTOS, Celso Ribeiro. **Curso de Direito Constitucional**. 19. ed. São Paulo: Saraiva, 2000.
- BINDING, Carl; HOCHÉ, Alfred. **Da Autorização Para Eliminar Vidas Carentes de Valor Vital**. São Leopoldo: Unisinos, 2008.
- BIZATTO, José Ildfonso. **Eutanásia e Responsabilidade Médica**. São Paulo: De Direito, 2003.
- BLANCO, Luís Guilherme. **Muerte Digna: Considerações bioético-jurídicas**. Buenos Aires: Ad-Hoc, 1997.
- BRUNO, Anibal. **Crimes contra a pessoa**. 3.ed. Rio de Janeiro: Rio, 1976.
- CARVALHO, Gisele Mendes. **Aspectos Jurídicos e Penais da Eutanásia**. São Paulo: IBCCRIM, 2001.
- COELHO, Milton Schmitt. Eutanásia: uma análise a partir de princípios éticos e constitucionais. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 6, n. 51, 1 out. 2001. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/2412>. Acesso em: 10 ago. 2019.
- CONSELHO Federal de Medicina. Resolução nº 1.805/2006, de 9 de novembro de 2006. Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao

sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal. **Diário Oficial da União**. Brasília, 28 nov. 2006. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1805>>. Acesso em: 12 jan. 2019.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 1997.

FERRER, Isabel. **Holanda, onde morrer bem é parte do cotidiano**. 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: 21 out. 2018.

FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Curso de Direito Penal brasileiro: Parte Geral**. São Paulo: José BUSHATSKY, 1976.

FREIRE, Maria de Fátima. **Eutanásia: suicídio assistido**. São Paulo: Del Rey, 2001.

FRERS, Ernest. **História de Karen**. São Paulo: Del Rey, 2001.

GOLDIM, José Roberto. Definição de Distanásia. **Revista Bioética**, UFRGS, 1998. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/distanas.htm>> Acesso em: 16 abr. 2019.

\_\_\_\_\_. **Suicídio Assistido**. Revista Bioética, UFRGS, 2004. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/suicass.htm>>. Acesso em: 12 abr. 2019.

GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. **Eutanásia: Novas Considerações Penais**. Leme: J. H. Mizuno, 2011.

HUNGRIA, Nelson. **Comentários ao Código Penal**. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1958.

KERSHAW, Ian. **Hitler**. São Paulo: RT, 2000.

KOVÁCS, Maria Julia. Bioética nas Questões da Vida e da Morte. In: **Instituto de Psicologia-USP**. 2. ed. São Paulo, 2003.

LICURZI, Ariosto. O Direito de Mata (Da Eutanásia à Pena de Morte), 4. ed. São Paulo: Del Rey, 2002.

LOPÉS, Carlos Antônio. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia**. São Paulo: RT, 2002.



MARREY NETO, José Adriano. **Transplante de órgãos, disposições penais:** notas às disposições penais contidas na Lei n. 8.489, de 18-11-1992. São Paulo: Saraiva, 1963.

MENEZES, Evandro Corrêa de. **Direito de Matar.** 2. ed. Rio de Janeiro: Biblioteca Jurídica Freitas Bastos, 1977.

MORSELLI, Enrico. **A Eutanásia.** São Paulo: Andrei, 2004.

NAISBITT, John; NAISBITT, Nana; PHILIPS, Douglas. **High Tech-High Touch:** a tecnologia e a nossa busca por significado. Trad.de: Newton Roberval Eichenberg. São Paulo: Cultrix, 1999.

NIÑO, Luis Fernando. **Eutanásia:** Morrer com Dignidade (Consequências Jurídicas e Penais). São Paulo: IBCCRIM, 1994.

NUÑES PAZ, Miguel Ángel. **Historia Del Derecho a Morir.** Oviedo: Forum, 1999. Disponível em: <<http://Derecho de MorrirNuñesPaz/Oviedo/article/view/394/357>> Acesso em: 19 jun. 2019.

PEREIRA, Sandra Aparecida; PINHEIRO, Ana Claudia Duarte. **Eutanásia.** Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/direitopub/article/viewFile/10965/9649>>. Acesso em: 18 abr. 2019.

PESSINI, Léo. **Distanásia:** Até Quando Insistir Sem Agredir? São Paulo: IBCCRIM, 2004.

\_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_. **Revista Bioética.** Brasília, 4. ed., 1996, p. 31. Disponível em: <[http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/394/357](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/394/357)> Acesso em: 30 abr. 2019.

PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Fundamentos da Bioética.** São Paulo: Paulus, 1996.

PLUTARCO, Lúcio Méstrio. **Vidas Paralelas.** 15. ed. São Paulo: IBCCRIM, 2005. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/bk000476.pdf>> Acesso em: 17 ago. 2019.

PRADO, Luiz Regis. **Curso de Direito Penal Brasileiro.** 3. ed. Curitiba: Grupo GEN.

PRESSE, France. **Vaticano considera lei holandesa sobre eutanásia “macabra”.** Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/mundo/ult94u23211.shtml>>. Acesso em: 19 maio 2019.

RAMOS, César Augusto. **Eutanásia: Aspectos Éticos e Jurídicos da Morte**. Florianópolis: OAB/SC Editora, 2003.

RODRIGUES, Paulo Daher. **Eutanásia**. Belo Horizonte: Livraria Del Rey Editora, 1994.

ROMEO CASABONA, Carlos María. **Do gene ao Direito**. São Paulo: IBCCRIM, 1999.

\_\_\_\_\_. **O Direito e a Bioética ante os Limites da Vida Humana**. São Paulo: IBCCRIM, 2002.

ROSA, Carlos Alberto Pessoa. **Eutanásia: É correto adiar indefinidamente a morte dos doentes?** Disponível em: <<https://educacao.uol.com.br/disciplinas/biologia/eutanasia-e-correto-adiar-indefinidamente-a-morte-dos-doentes.htm>>. Acesso em: 22 maio 2019.

SÁ, Maria de Fátima de. **Direito de Morrer: Eutanásia, suicídio assistido**. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

SANTORO, Luciano Freitas. **Morte Digna: O Direito do Paciente Terminal**. Curitiba: Juruá, 2010, p. 74.

SBT Repórter. **Eutanásia – Parte 1**, 2013. Vídeo (11:35 min). Disponível em: <[https://www.youtube.com/watch?v=yTsJvhfX\\_84&t=608s](https://www.youtube.com/watch?v=yTsJvhfX_84&t=608s)>. Acesso em: 25 ago. 2019.

VARGA, Andrew C. **Problemas de bioética**. Tradução de: Pe. Guido Edgar Wenzel. Ed. revisada. São Leopoldo: Unisinos, 1998.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **Da Eutanásia ao prolongamento Artificial**. Aspectos Polêmicos na Disciplina Jurídico-penal do Final de Vida. Rio de Janeiro: Forense, 2005.