

56. EUTANÁSIA NO BRASIL: PIEDADE OU ASSASSINATO?

Alexander Rodrigues de Castro

Orientador, Doutor, Unicesumar

Maringá – Paraná – Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-3316-2773>

<http://lattes.cnpq.br/8837968472997490>

alex.de.castro@hotmail.com

Camilla Sophia Lopes de Paula

Acadêmica, Unicesumar

Maringá – Paraná – Brasil

<https://orcid.org/0009-0003-7461-4275>

<https://lattes.cnpq.br/2035196170136912>

camillaslopesp@gmail.com

Emanuelli Saddi

Acadêmica, Unicesumar

Maringá – Paraná – Brasil

<https://orcid.org/0009-0002-6808-7272>

<http://lattes.cnpq.br/2179603351296981>

manusaddi88@gmail.com

Gabriela Bergamo Martins

Acadêmica, Unicesumar

Maringá – Paraná – Brasil

<https://orcid.org/0009-0009-8740-1766>

<http://lattes.cnpq.br/9936416582005972>

gbergamomartins@gmail.com

RESUMO

A seguinte pesquisa se propõe a analisar o conceito geral de Eutanásia, suas variações, e a forma como se manifestam na sociedade; suas consequências hodiernamente, sua aplicação no ordenamento jurídico brasileiro e mundial, exemplificando por meio de casos reais para melhor compreensão. No Brasil, estudos realizados sobre a legislação evidenciam que a Eutanásia é criminalizada, desse modo contrastando em comparação ao redor do mundo, evidenciando a necessidade de que esse assunto demanda de análise crítica. Esse trabalho espera conscientizar a população e sugerir uma maneira humanizada de inseri-la no nosso contexto legislativo. O objetivo desse trabalho é discutir deste o tema, através de um estudo detalhado e crítico sobre a morte sem dor e seus tipos, sua aplicação no ordenamento jurídico, e os desafios de uma possível regulamentação, trazendo exemplos de países como Holanda, Bélgica e Luxemburgo que já regularizam o falecimento indolor. Desse modo, o problema de pesquisa seria como o óbito sem sofrimento é tratado pela legislação brasileira, os obstáculos para a sua descriminalização, seus tipos, e se esse ato seria considerado piedade ou assassinato? A metodologia utilizada para a formulação desse estudo é o método dedutivo, abrangendo artigos científicos, dissertações, teses, documentos, notícias, livros didáticos, análise de legislações brasileiras e internacionais, pesquisa de casos emblemáticos (como Carolina Arruda e Bruno Covas). Os resultados esperados acerca do trabalho refletem em níveis globais sobre a eutanásia, mostrando a importância de discutir o assunto, visando conhecimento científico por meio desse artigo, e por fim trazer esse tema para uma discussão pelos legisladores e acadêmicos, com um tratamento mais compassivo e ético da questão. Por fim, conclui-se que regulamentar a Eutanásia no Brasil, exigiria medidas legais, como mudanças das legislações, e também campanhas de conscientização pública, criação de comitês de bioética, os quais visassem a análise de casos individuais. O trabalho busca contribuir para o debate político e acadêmico, trazendo uma reflexão acerca do direito à vida e o direito de morrer com dignidade, com base em leis e princípios humanos

PALAVRAS-CHAVE: Bioética. Dignidade. Legalização.

ABSTRACT

The aim of this study is to critically analyze the general concept of euthanasia, its variations, and how they manifest in society, examining its contemporary consequences, its application in Brazilian and global legal systems, and illustrating these aspects through real-world cases for better understanding. In Brazil, studies on the legislation show that euthanasia is criminalized, contrasting with practices in other parts of the world and highlighting the need for critical analysis of this issue. This work seeks to raise public awareness and propose

a more humane way to integrate euthanasia into Brazil's legal framework. The objective of this study is to explore the topic through a detailed and critical examination of painless death and its types, its legal implications, and the challenges of potential regulation, drawing on examples from countries such as the Netherlands, Belgium, and Luxembourg, where euthanasia is already legalized. Thus, the research problem revolves around how painless death is treated under Brazilian law, the obstacles to its decriminalization, its different forms, and whether this act should be considered an act of mercy or murder. The methodology employed for this study is deductive, encompassing scientific articles, dissertations, theses, legal documents, news reports, textbooks, analysis of Brazilian and international legislation, and research on landmark cases (such as those of Carolina Arruda and Bruno Covas). The expected results of this work reflect global perspectives on euthanasia, emphasizing the importance of discussing the topic to advance scientific knowledge and foster a more compassionate and ethical debate among legislators and academics. In conclusion, regulating euthanasia in Brazil would require legal measures, including legislative changes, public awareness campaigns, and the establishment of bioethics committees to evaluate individual cases. This study aims to contribute to the political and academic debate, encouraging reflection on the right to life and the right to die with dignity, grounded in legal principles and humanistic values.

KEYWORDS: Bioethics. Dignity. Legalization.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem finalidade de informar e debater a eutanásia, elucidando quais os tipos que se manifestam na sociedade e usando exemplos de casos reais no Brasil e ao redor do mundo. A eutanásia em si é criminalizada no Brasil, contudo existem debates sobre a descriminalização dessa prática, como forma de garantir a dignidade humana.

Como embasamento teórico, utilizaram-se autores como Maria Cláudia Janeiro de Carvalho, Ana Cristina Mendes, José Roberto Goldim, Juan Smerville (et al.), Débora Diniz e Wilmar Torres.

A palavra eutanásia remete a morte, de forma voluntária, de alguém que estava sentindo muita dor. Entretanto é preciso compreender que o assunto vai muito além disso; em nossa sociedade atual, esse tema é tratado como um tabu, tanto pela população, quanto pela legislação vigente. No âmbito moral, surge uma indagação: seria, a legalização da eutanásia em nosso país e no mundo, um ato de piedade para com aqueles que sofrem, ou seria a legalização do assassinato?

O artigo a seguir se propõe a levantar: quais são as variações da eutanásia se manifestam na sociedade, como é tratada dentro da legislação brasileira, e por fim se seria um ato de piedade ou assassinato?

O objetivo é promover uma reflexão da eutanásia e como ela é regulada no ordenamento jurídico brasileiro e seus tipos, além de elucidar casos reais específicos como exemplos e o modo como ela é tratada em diferentes países.

De acordo com o artigo 121 do Código Penal Brasileiro, aquele que mata alguém incorre em pena de reclusão de seis a vinte anos. No artigo 5º da Constituição Federal de

1988, é estabelecido o direito à vida; nesse mesmo artigo, há o direito à saúde. Assim, é inegável o fato que a eutanásia trata de um direito nesse exato ramo.

Dessa forma, esta pesquisa propõe-se a tratar a eutanásia como um direito não apenas de saúde pública, mas como um ato de piedade àqueles que sofrem as mais diversas dores, sejam elas físicas ou mentais.

2. DESENVOLVIMENTO

A Eutanásia no Brasil, não possui aplicabilidade, ou até mesmo casos concretos que possam servir como exemplo, entretanto esse trabalho traz as variações dela, modo como ela é tratada no ordenamento jurídico e também exemplos de países que ela é legalizada, além de trazer o seguinte questionamento, seria a eutanásia um ato de piedade ou assassinato?

Os autores Maria Cláudia Janeiro de Carvalho, Ana Cristina Mendes, Goldim, Juan Smerville (et al.), Débora Diniz e Wilmar Torres, serviram como base teórica no desenvolvimento deste trabalho, foram utilizados também artigos científicos, e matérias jornalísticas sobre o assunto.

3. DA EUTANÁSIA

3.1 EUTANÁSIA ATIVA

Seu conceito se caracteriza pela ação direta do agente (geralmente um médico), para causar a morte do paciente com intenção explícita de acabar com seu sofrimento. Em contrapartida, a passiva existe a intervenção positiva, como quando um profissional da saúde administra uma dose letal de medicamentos a uma pessoa. Torres (2014) salienta que a eutanásia ativa voluntária acontece somente quando há de fato um consentimento do paciente e o ato visa acabar com a dor da pessoa, sendo um ato de misericórdia.

"A eutanásia é uma forma de abreviar a vida sem sofrimento e sem dor daqueles pacientes enfermos, praticada por um médico, com o consentimento e autorização do paciente ou da família" (Torres, 2014, p. 7)

Esse assunto se mostra ser muito atual, devido aos debates éticos e culturais que envolvem essa prática como algo legalizado, pois a ação deliberada de causar o óbito em

inúmeros países ainda é criminalizada ou considerada homicídio, com exceção de certas legislações específicas.

Diniz (2014) afirma que a eutanásia é um ato de respeito à dignidade humana e à autonomia do desejo da pessoa, expondo que a medicina deve impor determinados limites para que se respeite acima de tudo a dignidade do paciente, principalmente quando falamos sobre doenças incuráveis, que impedem a pessoa de viver em condições de uma vida digna; “É necessária a imposição de limites à medicina moderna, estabelecendo que o respeito ao ser humano só é alcançado quando também for respeitada a sua dignidade” (Diniz, 2014, p. 42)

3.2 EUTANÁSIA PASSIVA

Consiste na interrupção de métodos que mantêm a vida de forma artificial, como desligamento de ventiladores mecânicos ou até mesmo a suspensão de hemodiálise; esses métodos causam sofrimento desnecessário, sem estabelecer expectativas do paciente de cura ou de melhora no prognóstico, ocorrendo, assim, um prolongamento da agonia (Diniz, 2018).

Smerville (2020) diz que, embora a passiva seja menos controversa, ainda gera polêmicas por trazer consigo conflitos entre os familiares e as equipes médicas, que acabam discordando sobre o que constitui um “tratamento fútil”.

No Brasil, a CFM (Conselho Federal de Medicina) permite que haja uma suspensão de tratamentos inúteis (Resolução nº 2.217/2019), no entanto proíbe a eutanásia ativa.

O mais próximo há de uma lei brasileira que reconhece a eutanásia passiva, seria a ADPF 54/STF, a qual antecipa a ação terapêutica do parto em anencéfalos (Gomes, 2022).

3.3 EUTANÁSIA VOLUNTÁRIA

Essa variação de eutanásia ocorre quando o paciente, com plena posse de suas faculdades mentais, faz o pedido expresso, reiterada e documentada para acontecer à abreviação de sua vida, em situações que sua dor seja insuportável, ou apresente uma doença terminal (Diniz, 2018).

Em relação aos fundamentos éticos por trás desse tipo, Diniz discorre: "O direito de decidir sobre o próprio corpo inclui a decisão sobre o momento e a forma da morte quando a vida se torna insuportável" (Diniz, 2018, p. 120).

Nessa mesma linha de pensamentos os autores como Beauchamp e Childress (2019), afirmam que é o princípio da beneficência, que seria o alívio de uma aflição física ou psicológica.

Ainda sobre a questão ética, é preciso que mesmo em casos que haja consentimento do agente é necessário que o paciente passe por uma avaliação psiquiátrica prévia para descartar a depressão como motivador principal, não apenas a doença física (Smerville, 2020).

Torres (2019) tece críticas a esse pensamento, tendo em vista que a autonomia absoluta do paciente é algo ilusório; as decisões de retirar sua vida, são sempre influenciadas por fatores externos, como contextos familiares e sociais (Torres, 2019, p. 55).

Outro ponto que deve ser salientado é o risco por trás da normalização desse ato. Estudos feitos na Holanda afirmam que houve um aumento de 200% em solicitações de eutanásia voluntária depois de 10 anos de sua legalização (Van der Heide, 2023).

3.4 NÃO VOLUNTÁRIA

Ela é aplicada quando o doente não consegue expressar sua vontade (em casos como coma irreversível, demência avançada ou neonatos com malformações graves), se baseia nas diretivas antecipadas dos seus responsáveis, tutores ou familiares (Smerville, 2020). Pesquisadores da área divergem quanto a considerar essa atitude um ato ético ou um assassinato.

A autora Torres diz que decidir no lugar de alguém que não pode falar é como assumir a responsabilidade de uma divindade, já que não se sabe se o enfermo ainda deseja viver.

Diniz, por sua vez, reconhece a eutanásia não voluntária em alguns casos pode ser ética, como por exemplo, pacientes em estado vegetativo permanente, desde que exista um consenso entre a família e muitas avaliações médicas, antes da tomada de decisão.

Segundo estudo realizado na Bélgica, com 300 casos que aconteceram em 2019, cerca de 68% dos familiares relataram se arrepender (Perreira, 2022); na Suécia, cerca de

92% dos profissionais da saúde se recusam a praticar a eutanásia não voluntária, mesmo ela sendo de fato legal dentro do ordenamento jurídico deles (Johansson et al., 2021).

3.5 EUTANÁSIA INVOLUNTÁRIA

Como exemplo, podemos observar o Aktion t4 (nazismo), onde cerca de 70 mil pessoas com deficiências foram exterminadas com a justificativa de se ter por fim uma eugenia da população (Smerville, 2020, p. 72).

Nesse mesmo sentido, notícias mais recentes no Japão afirmam que cerca de 12% dos idosos relataram sofrer pressão para praticar a eutanásia involuntária (Takashi, 2023).

No contexto da bioética temos a condenação unânime defendida por Diniz, que afirma: "Nenhum contexto justifica tirar a vida contra a vontade do paciente. Isso é assassinato, não cuidado médico" (Diniz, 2018, p. 132).

Smerville (2020) diz que a eutanásia involuntária é mascarada muitas vezes como “morte piedosa”, pois os sistemas de saúde subfinanciados não desejam custear o tratamento para o paciente devido ao fato deles serem vistos como um custo alto e possivelmente sem eficácia a longo prazo.

4. A EUTANÁSIA NO MUNDO, PARA EFEITOS DE COMPARAÇÃO

Ao redor do mundo, a eutanásia é vista predominantemente de maneira negativa, sendo legalizada em apenas 7 países e em alguns estados da Austrália (Tasmânia, Vitória, Austrália do Sul e Austrália Ocidental).

No Brasil não é diferente, tendo em vista o art. IX do Código de Ética Médica, que diz, em suma, que um médico pode se negar a fazer um procedimento que seja contra seus princípios e possa lhe causar um mal conforme sua consciência; fica claro que a eutanásia, como um tabu, se englobaria nessa justificativa de escusa. Analisaremos a seguir como essa legislação funciona em alguns desses países.

A Holanda foi a primeira nação a legalizar a eutanásia em 2001, sendo considerada referência nessa área, tendo iniciado a discussão sobre o tema em 1973, com o caso Postma: “naquela ocasião, a médica Geertruida Postma foi julgada e condenada pela prática de eutanásia contra a própria mãe, uma senhora muito doente que pedia reiteradamente para a filha tirar-lhe a vida. (Winck, et al, p.6)

Décadas depois, uma pesquisa indicou que 90% da população apoiava a criação de uma lei de legalização. Como explica Goldim (2003), segundo a lei, o paciente deve ter pedido, voluntariamente, para morrer, deve ser portador de uma doença incurável e estar sentindo dores insuportáveis e, somente pode ser realizado o procedimento após a opinião de um segundo médico. Além disso, a lei pode ser aplicada a partir dos 12 anos de idade, sendo imprescindível a autorização dos pais até os 16.

Nos Estados Unidos, o seu sistema jurídico estabelece que este assunto é de competência estadual. A eutanásia é um exemplo disso, pois é proibida por lei em todos eles, entretanto o suicídio assistido é legalizado em alguns, o estado de Oregon é o precursor nesse aspecto (depois, Washington, Montana, Califórnia e Vermont), o qual aprovou a Lei sobre Morte Digna (“Measure 16”), que permite adultos capazes, residentes em Oregon, maiores de 18 anos, com doenças terminais e expectativa de vida inferior a 6 meses realizar a eutanásia. “Esta lei estabelece todos os critérios mínimos a serem atingidos para que uma pessoa possa ter acesso a prescrição de medicamentos e de informações que lhe possibilitarão morrer.” (Goldim, José Roberto, 2004, s/p).

Já em Luxemburgo, eutanásia e suicídio assistido são legalizados desde 2009. Uma grande confusão política foi gerada graças a esse assunto, já que o chefe de Estado da época, Arquiduque Henri, se negava a assinar a lei por convicções religiosas; por isso, o Parlamento do país alterou a legislação e removeu essa atribuição do Arquiduque, e manteve uma função apenas cerimonial, promulgando leis e não mais aprovando-as. Assim, sua regulação é de responsabilidade da Comissão Nacional de Controle e Avaliação. Essa lei permite que adultos capazes, portadores de doenças incuráveis e sem tratamento (tanto que possibilite a cura, quanto que amenize a dor) possam optar por um destes dois tratamentos.

Na sequência, por fim, analisaremos nossa própria realidade; sobre como a legislação brasileira trata a eutanásia.

5. APLICABILIDADE NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO E CASOS REAIS

De acordo com o Código Penal Brasileiro, considera-se a eutanásia como homicídio, crime previsto no art. 121, § 1º do Código Penal, denominado de homicídio privilegiado por relevante valor moral, isto é, causa especial de redução da pena (Brasil, 1940), ou seja, aquele que mata alguém incorre em pena de reclusão de seis a vinte anos. Sendo assim, esse parágrafo primeiro possibilita a diminuição de pena, que nos casos em que o agente

comete o crime impellido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, podendo, assim, o juiz reduzir a pena de um sexto a um terço. Assim, a eutanásia pode ser incluída neste caso de diminuição de pena, sendo considerada como crime impellido por motivo de relevante valor moral.

Dessa forma, um projeto de Lei nº 236/12 (Brasil, 2012) do Senado Federal (novo Código Penal) inovou ao trazer, em seu artigo 122, a tipificação da eutanásia, nos seguintes termos: “Art. 122. Matar, por piedade ou compaixão, paciente em estado terminal, imputável e maior, a seu pedido, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável em razão de doença grave: Pena - prisão, de dois a quatro anos.” (Brasil, 2012).

Diante desse contexto, cabe o questionamento: o direito à vida, deve se sobrepor ao direito de morrer com dignidade? Esse ato deve ser considerado como suicídio assistido ou assassinato pela legislação?

No Brasil, atualmente temos um caso relevante para essa discussão: Carolina Arruda, diagnosticada com neuralgia do trigêmeo, uma doença conhecida como a causa da pior dor do mundo. Em entrevista exclusiva para a BBC News Brasil, Carolina contou para a redatora Simone Machado sobre sua condição de vida; ela relata ter começado a sentir fortes dores aos 16 anos e pensou ser apenas uma dor de cabeça, pois tinha sido curada a pouco tempo de dengue.

Depois disso, Carolina não deixou mais de frequentar os hospitais, em busca de especialistas e profissionais que dessem a ela um diagnóstico preciso.

De acordo com o Neurologista Vinicius Ciarlariello, que atua no Hospital Israelita Albert Einstein, a condição de Carolina é causada por uma má formação no nervo trigêmeo (contemplado por três ramificações, atingindo a região dos olhos, nariz e mandíbulas por meio de uma artéria). Quando ativado causa crises agudas de dor, rosto dormente, formigamentos e olhos lacrimejando.

No caso de Carolina, a doença acometeu os dois lados do rosto, causando crises com duração rápida, várias vezes ao dia, sendo uma “dor incapacitante”. Por esta causa, ela deixou de realizar suas atividades profissionais e sociais, prejudicando a qualidade de vida:

“É uma dor tão forte que, por duas vezes durante as crises, tentei tirar a minha vida fazendo cortes no meu pescoço com bisturi para acabar com todo o meu sofrimento. Também já pensei em eutanásia, mas no Brasil não é autorizado e eu não tenho recursos para buscar esse procedimento em outro país. Já pensei muito se isso

tudo é egoísmo da minha parte, já que tenho uma filha e uma família, mas eu não aguento mais sentir dores e viver dessa maneira. " (Arruda, s/p, 2024).

A jovem relata já ter passado por três cirurgias para tentar corrigir essa doença, sendo que a última deixou o lado direito de seu rosto paralisado; ela faz uso de morfina todos os dias para amenizar a dor.

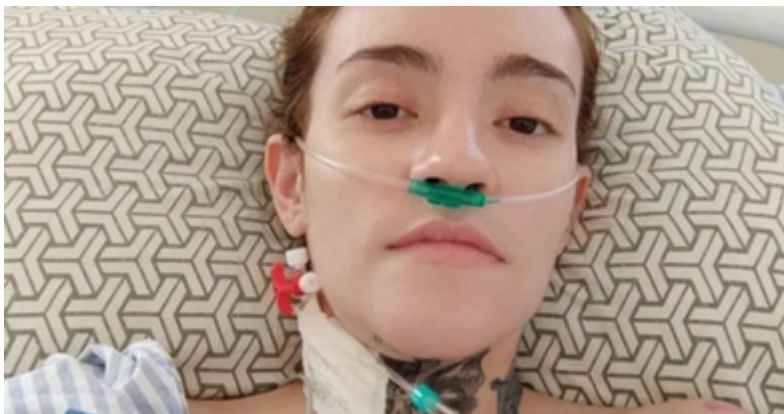


Figura 1 – Carolina no hospital durante o tratamento
Fonte – BBC News, 2024

Diante desse contexto, a Constituição Federal, faz a garantia do direito á vida como uma cláusula pétrea, e também assegura a dignidade da pessoa humana (Art.1º, III). Para autores como Maria Helena Diniz, a dignidade não implica somente em viver, mas sim em ter qualidade de vida. "A vida digna não é apenas a existência biológica, mas a possibilidade de uma existência livre de sofrimentos intoleráveis e desumanos." (Diniz, 2018, p. 112).

Nesse caso, Carolina Arruda vivenciou um estado de sofrimento irreversível, o qual não apresentaria melhora com o tratamento, a interrupção de sua vida, seria considerada uma forma de preservar a sua dignidade.

A legislação faz o enquadramento desse caso como homicídio, sobretudo considerando o pressuposto de Diniz supracitado no parágrafo acima, que defende que em situações extremas é preciso ter misericórdia, e por fim ponderar sobre a autonomia do paciente, ou o direito à vida. A ausência de regulamentações específicas sobre isso torna esse assunto ainda mais emblemático, trazendo discussões tanto para as famílias quanto aos profissionais da saúde, os deixando num limbo entre o jurídico, a ética e a moral.

6. DEBATES FUNDAMENTAIS

Tendo em vista o juramento do médico e filósofo Grego Hipócrates, considerado o pai da medicina, a administração de drogas letais ao paciente terminal ou a omissão de

determinados recursos disponíveis para isso, é um debate importante na nossa sociedade há muitos séculos.

Esse debate pode ser observado por diversas vertentes, como a parte ética, histórica, filosófica e religiosa. Com isso em mente, elucidamos a seguir essas 4 linhas de pensamento, para que possamos chegar a uma conclusão para esse problema: afinal, a eutanásia é um ato de piedade ou uma forma de assassinato?

6.1 ASPECTOS ÉTICOS.

Primeiramente, cabe observar o pensamento ético acerca dessa temática. O ser humano é o único indivíduo na Terra que possui consciência da sua finitude, que compreende que sua passagem no mundo é temporária; que um dia acabará. Diante desse fato, o perecimento se trata de uma extinção biológica, de um homem, e a sua relação corpórea; se somos o único ser vivo que tem consciência de sua finitude, não seria justo então, que pudéssemos escolher até onde essa finitude chega? Porém, igualmente, não deveríamos respeitar a inviolabilidade da vida? O que garante que, caso tivesse a oportunidade, a pessoa que optou pela eutanásia pudesse se arrepender dessa decisão irreversível?

Schramm (2001) afirma que é do interesse do indivíduo a ideia de que a qualidade de vida tem prioridade sobre a mera preservação da vida biológica. Sendo assim, que é capaz de decidir sobre o que constitui uma vida com qualidade é o titular dessa vida, ou seja, o próprio paciente.

6.2 ASPECTOS HISTÓRICOS.

O indivíduo se modificou em objeto da própria morte, que deve ser estudada e pesquisada. Com as mudanças sociais causadas pela Revolução Industrial e pela burguesia da época, criou-se uma conquista simbólica da imortalidade física, por meio da transmissão patrimonial. Desse modo, surge a preocupação dos modernos códigos, legislações elaboradas pelos homens, com os direitos de patrimônio, que acabam se sobrepondo, em valor social, aos crimes contra a vida. Não se faz mais a cogitação do ser vivo em si, mas daquilo que ele representa ou vale dentro do meio social em que se localiza.

6.3 ASPECTOS FILOSÓFICOS

A filosofia grega estabelece que a autonomia do indivíduo deve prevalecer no questionamento sobre a vida e a morte, afastando-se daquele pensamento de mera narração mitopoética e trazendo uma autarquia ao indagar, ou seja, refletir de forma autônoma e racional sobre esse tema. A base filosófica que susta o princípio de independência do paciente é que cada pessoa tem o direito de poder dispor de sua vida, conforme seus desejos, inclusive escolhendo tirar sua própria vida, conforme seus desejos, se a sua existência carrega uma carga que a torna subjetivamente insuportável.

Contudo, a visão Kantiana a respeito da eutanásia pode ser avaliada segundo sua crítica como algo imoral, já que de acordo com ele, a moralidade de um ato está vinculada ao respeito pela humanidade, como um fim de si próprio, e não como um meio. Kant considera imoral, pois usaria a racionalidade do indivíduo (do paciente ou do profissional de saúde) como um meio para seu óbito, desse modo, violando o imperativo categórico kantiano.

6.4 ASPECTOS RELIGIOSOS.

A religião escolhida para este foco de pesquisa foi o cristianismo, pois, sendo uma das religiões com mais fiéis no mundo e a mais presente na realidade do nosso país, há um maior entendimento sobre ela.

Para o cristianismo, a eutanásia é um grande tabu e recebe grande reprovação. Observando os 10 mandamentos de Deus, há “não matarás”. Sendo assim, o direito de definir o tempo de finitude de uma vida pertence ao seu criador; é a mesma lógica aplicada à reprovação do suicídio por parte da igreja católica.

Jesus Cristo deu sua vida para salvar os pecadores e limpá-los de todo pecado, portanto, seria um pecado contra os ensinamentos cristãos o homem tirar sua própria vida que foi comprada por Cristo com um preço muito alto. (Gonçalves, 2012, p. 6)

7. CONCLUSÃO

O artigo desenvolvido ao longo desse trabalho trouxe a complexidade da eutanásia, no âmbito jurídico, aspectos filósofos, sociais, religiosos, e também suas subdivisões. A partir disso, se conclui que ela é criminalizada no Brasil, entretanto as discussões sobre

sua descriminalização ainda são debatidas amplamente, nesta pesquisa identificamos seus tipos (ativa, passiva, voluntária, não voluntária e involuntária), e também os dilemas que elas representam.

A eutanásia ativa é aquela que se define pela ação direta de um profissional para acabar com a vida do paciente. Já a passiva suspende os tratamentos que poderiam prolongar a vida por meio de aparelhos médicos. Enquanto a primeira é completamente rejeitada pelo ordenamento jurídico brasileiro, a segunda possui respaldo de resoluções como por exemplo no Conselho Federal de Medicina (CFM), que autoriza a interrupção de procedimentos os quais são considerados ineficazes a longo prazo. A voluntária gera discussões a respeito da autonomia e dignidade humana, entrando em colisão, por sua vez a não voluntária e involuntária criam questões sobre consentimento do indivíduo e abusos em contextos de vulnerabilidade.

Países como Holanda, Bélgica e alguns estados do EUA, evidenciam que a regulamentação da eutanásia se modifica com os valores culturais e jurídicos de cada região. Na Holanda o procedimento é concedido, mas é preciso seguir critérios rigorosos, no Brasil ainda é vedado na legislação, mas possui a possibilidade de redução de pena em casos considerados de relevante valor moral. O caso de Carolina Arruda, salienta o sofrimento de pacientes em estado terminal e a lacuna legal a qual os impede de escolher entre ter uma morte digna ou continuar sofrendo, reforçando a necessidade de se criar um debate mais aprofundado sobre esse assunto.

Do ponto de vista filosófico, essas questões se divergem, devido a autonomia do enfermo e a sacralidade da vida, em vista disso, perspectivas religiosas, especialmente o cristianismo, que considera uma violação do direito divino sobre a vida e o falecimento. Na história, a eutanásia já foi utilizada para fins eugenistas, como no regime nazista, alertando para riscos de sua aplicação sem critérios éticos a serem seguidos.

Diante do exposto acima, se conclui que a morte indolor daquele que está sofrendo permanece como um assunto controverso, o qual existem pensadores que defendem a idéia de ser um ato de piedade, enquanto outros afirmam que é uma violação do direito à vida, esse debate traz à tona a ponderação entre a autonomia do paciente e a dignidade humana dessas pessoas. Embora haja dados que comprovam avanços nesse aspecto, o Brasil ainda carece de regulamentações específicas tratando desse assunto, isso é importante para evitar abusos e também a garantia de alívio para pessoas em estado de extremo sofrimento.

Por isso, é fundamental ampliar os diálogos entre os juristas a respeito desse tema, em conjunto com médicos, bioeticistas e a sociedade civil, para encontrar soluções que sejam satisfatórias a todos e respeitem tanto a inviolabilidade da vida quanto o direito a uma morte digna.

REFERÊNCIAS

ALVES, Fátima; CORREIA, Tiago. Eutanásia em Países Lusófonos: Uma Revisão Sistemática. *Bioética Debates*, v. 7, n. 3, p. 89-104, 2021. Disponível em: SciELO. Acesso em: 10 jun. 2024.

BBC. Como é viver com doença que causa 'pior dor do mundo': 'Gritava e chorava de dor'. BBC News Brasil, 2023. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/c4nn07d888wo>. Acesso em: 14 out. 2024.

BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. *Principles of Biomedical Ethics*. 8. ed. New York: Oxford University Press, 2019. Acesso em: 12 ago. 2024.

BRAGA, Ana Gabriela Mendes. Direito humano de vida e de morte: a eutanásia perante o direito penal e a religião. *Revista Interdisciplinar de Direitos Humanos*, v. 1, n. 1, p. 89-102, 2013. Acesso em: 12 ago. 2024.

BRANDI, Mércia; URNAUER, Suellem Aparecida. A EUTANÁSIA E O DIREITO À MORTE DIGNA. *Revista Sociedade e Ambiente*, v. 4, n. 1, p. 137-156, 2023. Acesso em: 15 ago. 2024.

CARVALHO, Maria Cláudia Janeiro de. Eutanásia. 2022. Tese (Doutorado) – Faculdade de Direito, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2022. Acesso em: 15 ago. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf> Acesso em: 8 maio 2025.

DE OLIVEIRA MAIA, Jade. EUTANÁSIA E O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. Acesso em: 12 ago. 2024.

DINIZ, Débora. O que é morte digna? 1. ed. São Paulo: Editora Schwarcz, 2018. Acesso em: 12 ago. 2024.

DINIZ, Maria Helena. O Estado Atual do Biodireito. 10ª ed. São Paulo: Saraiva, 2018. Acesso em: 12 ago. 2024.

GOLDIM, José Roberto. Eutanásia - Holanda. UFRGS. Rio Grande do Sul, 2003. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutanhol.htm>. Acesso em: 12 ago. 2024.

GOMES, Marcelo. Autonomia e Limites da Eutanásia Voluntária. Revista de Direito Sanitário, v. 22, e0032, 2022. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.v22i00pe0032. Acesso em: 12 ago. 2024.

GONÇALVES, Rafael Júnior Silva. Eutanásia no ponto de vista das grandes religiões. In: ETIC-Encontro de Iniciação Científica. Anais... Encontro De Iniciação Científica Das Faculdades Integradas "Antonio Eufrásio De Toledo", São Paulo, 2012. Acesso em: 12 ago. 2024.

HEALTH CANADA. Annual Report on Medical Assistance in Dying (2023). Ottawa, 2024. Disponível em: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/medical-assistance-dying.html>. Acesso em: 10 jun. 2024.

JOHANSSON, M. et al. Physicians' Attitudes Towards Non-Voluntary Euthanasia in Sweden. Journal of Medical Ethics, v. 47, n. 8, p. 543-548, 2021. DOI: 10.1136/medethics-2020-106408. Acesso em: 10 jun. 2024.

KANT, Immanuel. Fundamentação da Metafísica dos Costumes. Tradução de Paulo Quintela. Lisboa: Edições 70, 1785. Acesso em: 10 jun. 2024.

KIM, Soo Hyun et al. Patient Autonomy and Voluntary Euthanasia: A Cross-Cultural Study. Journal of Medical Ethics, v. 47, p. 689-695, 2021. DOI: 10.1136/medethics-2020-106922. Acesso em: 10 jun. 2024.

LIÉGEOIS, A. et al. Euthanasia in Patients with Loss of Dignity: A Belgian Cohort Study. Journal of Medical Ethics, v. 49, p. 112-118, 2023. DOI: 10.1136/medethics-2021-107789. Acesso em: 15 jun. 2024.

MARTON, Scarlett. Uma questão de vida ou morte: a filosofia de Nietzsche e o problema da eutanásia. Revista Hypnos, n. 9, 2002. Acesso em: 10 jun. 2024.

MOREIRA, Ana Luísa Dias. Eutanásia no Brasil: possibilidade jurídica, direito à vida e a morte digna. 2023. Acesso em: 15 ago. 2024.

OLIVEIRA, Heriberto Brito de et al. Ética e eutanásia. Jornal Vascular Brasileiro, v. 2, n. 3, p. 278-285, 2003. Disponível em: <http://www.jvb.periodikos.com.br/article/5e20c3b50e88254407939fde/pdf/jvb-2-3-278.pdf>. Acesso em: 8 maio 2025.

PELLEGRINO, Edmund D. Some Things Ought Never Be Done: Moral Absolutes in Clinical Ethics. Theoretical Medicine and Bioethics, v. 26, n. 6, p. 469-486, 2005. DOI: 10.1007/s11017-005-2201-2. Acesso em: 15 jun. 2024.

PEREIRA, José. Ethical Challenges in Non-Voluntary Euthanasia: A Global Perspective. Bioethics, v. 36, n. 4, p. 412-420, 2022. DOI: 10.1111/bioe.12989. Acesso em: 13 jun. 2024.

SCHRAMM, Fernanda. Bioética e autonomia: o direito de decidir sobre a própria vida. Revista Bioética, v. 9, n. 2, p. 45-56, 2001. Acesso em: 22 jun. 2024.

SMEVILLE, Samuel. Autonomia e Direitos Humanos. Belo Horizonte: Del Rey, 2020. Acesso em: 22 jun. 2024.

SMERVILLE, Juan et al. Eutanásia y Derecho: Un Análisis Global. Revista Latinoamericana de Bioética, v. 20, n. 2, p. 25-41, 2020. DOI: 10.5294/rev.lat.bioet.2020.20.2.3. Acesso em: 22 jun. 2024.

SOUZA, Andreza Apolinária Leite de. Eutanásia e suicídio assistido: a problematização perante a legalização no ordenamento jurídico brasileiro. 2023. Acesso em: 12 ago. 2024.
TAKAHASHI, R. Elderly Abuse and Coerced Euthanasia in Japanese Nursing Homes. Asian Bioethics Review, v. 15, p. 45-60, 2023. DOI: 10.1007/s41649-022-00240-3. Acesso em: 22 jun. 2024.
TORRES, Ricardo Lobo. Tratado de Direito Constitucional. Rio de Janeiro: Renovar, 2016. Acesso em: 22 jun. 2024.

TORRES, Wilmar. Bioética e Direito: Eutanásia e Distanásia. Revista Brasileira de Direito Médico, v. 12, n. 1, p. 40-58, 2019. Disponível em: Portal de Periódicos CAPES. Acesso em: 10 jun. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Eutanásia. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutanasi.htm>. Acesso em: 17 ago. 2024.

VAN DER HEIDE, Agnes et al. End-of-Life Decisions in the Netherlands: Trends over 20 Years. New England Journal of Medicine, v. 381, p. 230-241, 2019. DOI: 10.1056/NEJMsa1904274. Acesso em: 22 jun. 2024.

VERHAGEN, E. Neonatal Euthanasia: A 10-Year Review in the Netherlands. Pediatrics, v. 147, n. 4, e20200492, 2021. DOI: 10.1542/peds.2020-0492. Acesso em: 22 jun. 2024.

WINCK, Daniela; GIANELLO, Matheus Candiago. A Eutanásia e sua Legalização no Brasil e no Mundo. Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Videira, v. 2, p. e13949-e13949, 2017. Acesso em: 12 ago. 2024