



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS ESCOLA DE DIREITO,
NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
MONOGRAFIA JURÍDICA

MORTE DIGNA
UMA REFLEXÃO JURÍDICA E ÉTICA SOBRE A EUTANÁSIA

ORIENTANDO (A) – LETÍCIA BORGES DE ARAÚJO SILVA

ORIENTADOR (A) - PROF. (A) FERNANDA DE PAULA FERREIRA MÓI

GOIÂNIA
2025

LETÍCIA BORGES DE ARAÚJO SILVA

MORTE DIGNA
UMA REFLEXÃO JURÍDICA E ÉTICA SOBRE A EUTANÁSIA

Projeto de Monografia Jurídica apresentado à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito, Negócios e Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC GOIÁS).
Prof. (a) Orientador (a) – Fernanda de Paula Ferreira
Moi

GOIÂNIA
2025

LETÍCIA BORGES DE ARAÚJO SILVA

MORTE DIGNA
UMA REFLEXÃO JURÍDICA E ÉTICA SOBRE A EUTANÁSIA

Data da Defesa: _____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Orientadora Profa. Dra. Fernanda De Paula Ferreira Moi Nota

Examinador(a) Convidado(a): Prof.(a): Titulação e Nome Completo

Nota

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Eunice e Denir, que transformaram trabalho e cansaço em amor e me deram, com a sua entrega, a liberdade de escolher e sonhar.

E ao meu irmão, por ser meu melhor amigo.

AGRADECIMENTOS

A conclusão deste Trabalho de Conclusão de Curso é resultado de uma jornada repleta de desafios, aprendizados e superações. Sou imensamente grata a todos que, de alguma forma, contribuíram para que este momento se tornasse possível.

Agradeço primeiramente a Deus, por me conceder forças nos momentos de cansaço, sabedoria nas horas de dúvida e serenidade para seguir adiante. Sem Sua presença constante, esta trajetória teria sido muito mais difícil.

À minha família, minha base e meu porto seguro, agradeço pelo amor incondicional, pelo incentivo contínuo e por acreditarem em mim mesmo nos dias em que eu mesma não conseguia. Cada gesto de apoio foi essencial para que eu chegasse até aqui.

Aos meus amigos, que me acolheram nos momentos de estresse, celebraram comigo cada pequena conquista e tornaram essa caminhada mais leve e significativa, minha sincera gratidão.

À Professora Fernanda de Paula Ferreira Moi, minha orientadora, expresso meu profundo agradecimento pela orientação precisa, pelo comprometimento com o meu desenvolvimento acadêmico e pela generosidade em compartilhar seu conhecimento. Sua seriedade, disponibilidade e incentivo foram fundamentais para a realização deste trabalho. Tê-la como orientadora foi uma honra e um privilégio.

A todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte dessa trajetória, meu muito obrigada.

MORTE DIGNA

UMA REFLEXÃO JURÍDICA E ÉTICA SOBRE A EUTANÁSIA

Letícia Borges de Araújo Silva¹

Resumo: Este trabalho tem por objeto o debate ético e jurídico da eutanásia, com foco especial na realidade brasileira. A problemática central consiste em analisar se o ordenamento jurídico brasileiro, que criminaliza a prática da eutanásia, responde adequadamente às demandas contemporâneas por uma morte digna, especialmente em contextos de sofrimento extremo e irreversível. A reflexão parte de um referencial teórico que articula autores do campo jurídico, filosófico e bioético, como Norbert Elias, Miguel Kottow, Norberto Bobbio, entre outros, buscando compreender os fundamentos éticos do direito à vida e à morte. Metodologicamente, trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, exploratória e bibliográfica, com base na análise crítica de doutrina, legislação e jurisprudência, além de documentos nacionais e internacionais sobre o tema. A metodologia envolve ainda a abordagem dedutiva, com foco na análise teórica e normativa do tema, partindo do geral – os princípios e valores do Estado Democrático de Direito – para o particular, ou seja, a situação específica da eutanásia no Brasil. Este estudo busca oferecer uma contribuição ao debate sobre os limites e possibilidades do direito à morte digna no Brasil, examinando o papel do Estado na garantia da autonomia individual e da dignidade da pessoa humana diante da terminalidade da vida.

Palavras-chave: Eutanásia; morte digna; autonomia; legislação

DIGNIFIED DEATH

A LEGAL AND ETHICAL REFLECTION ON EUTHANASIA

Abstract: This paper addresses the ethical and legal debate on euthanasia, with a special focus on the Brazilian reality. The central issue is to analyze whether the Brazilian legal system, which criminalizes the practice of euthanasia, specifically responds to contemporary demands for a dignified death, especially in contexts of

¹ Graduanda do curso de Direito na Pontifícia Universidade Católica de Goiás e-mail: leticiaborges1601@gmail.com

extreme and irreversible suffering. The reflection is based on a theoretical framework that articulates authors from the legal, philosophical and bioethical fields, such as Norbert Elias, Miguel Kottow, Norberto Bobbio, among others, seeking to understand the ethical foundations of the right to life and death. Methodologically, this is a qualitative, exploratory and bibliographical research, based on the critical analysis of doctrine, legislation and legislation, as well as national and international documents on the subject. The methodology also involves a deductive approach, focusing on the theoretical and normative analysis of the subject, starting from the general – the principles and values of the Democratic State of Law – to the particular, that is, the specific situation of euthanasia in Brazil. This study seeks to contribute to the debate on the limits and possibilities of the right to a dignified death in Brazil, examining the role of the State in guaranteeing individual autonomy and human dignity in the face of terminal death.

Keywords: Euthanasia; dignified death; autonomy; legislation

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
1. A EUTANÁSIA E A QUESTÃO DA MORTE DIGNA	12
1.1 Contextualização do Debate Jurídico e Ético	13
1.2.1 Tipos de Eutanásia	18
1.2.2 Suicídio Assistido e Ortotanásia	20
1.3 Suicídio Assistido	20
1.4 Ortotanásia	21
2. AVANÇOS DA MEDICINA E A PERCEPÇÃO DA MORTE	22
2.1 Princípios Éticos Fundamentais	23
2.2 Posturas Legais e Valores Culturais	26
3. ESTUDO DE CASO	28
3.1 ESTUDO DE CASO: WENDY MITCHELL	30
3.1.1 A Jornada Pessoal e Literária de Wendy Mitchell	30
3.2 EQUILÍBRIO ENTRE AUTONOMIA E PROTEÇÃO À VIDA	32
3.2.1 Autonomia e o Direito à Autodeterminação	32
3.2.2 Proteção à Vida e os Riscos de Abusos	33
CONCLUSÃO	34
REFERÊNCIAS	37

INTRODUÇÃO

A eutanásia é um tema que suscita intensas discussões éticas, jurídicas e sociais, especialmente quando confronta valores fundamentais como o direito à vida, a dignidade humana e a autonomia individual. O presente trabalho tem como objeto de estudo o debate ético e jurídico da eutanásia, com foco especial na realidade brasileira.

Trata-se de investigar se o atual ordenamento jurídico brasileiro, que criminaliza a prática da eutanásia sob o prisma do homicídio, é compatível com os princípios constitucionais e os avanços no campo da bioética.

A justificativa para a escolha do tema repousa na crescente relevância da discussão acerca do direito à morte digna em contextos de sofrimento físico e psíquico extremo, frequentemente vividos por pacientes em estados terminais. No Brasil, a ausência de regulamentação clara sobre o tema, aliada a um modelo jurídico tradicionalmente punitivista, evidencia a necessidade de repensar a forma como o Estado lida com as decisões individuais sobre o fim da vida. A eutanásia, nesse contexto, surge como um campo fértil para o debate interdisciplinar entre o direito, a ética, a medicina e a filosofia.

O objetivo geral deste trabalho é analisar a viabilidade jurídica da eutanásia no Brasil à luz dos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da autonomia individual. Como objetivos específicos, busca-se: compreender o conceito e as espécies de eutanásia; apresentar o panorama jurídico internacional e nacional sobre o tema; e discutir as implicações ético-jurídicas da legalização ou descriminalização da prática.

O problema de pesquisa pode ser formulado nos seguintes termos: é juridicamente admissível a prática da eutanásia no Brasil, considerando o arcabouço constitucional vigente e os fundamentos bioéticos que sustentam o direito à morte digna?

O referencial teórico utilizado articula autores como Norberto Bobbio, Norbert Elias, Miguel Kottow, Lenio Streck, Ronald Dworkin, entre outros, que contribuem para uma reflexão crítica sobre os limites do poder estatal frente às decisões íntimas dos indivíduos sobre suas próprias vidas.

Este trabalho está estruturado em três capítulos principais: o primeiro apresenta

os conceitos fundamentais, o contexto histórico e as classificações da eutanásia; o segundo discute os aspectos jurídicos e bioéticos relacionados ao tema, com especial atenção à legislação brasileira; o terceiro capítulo propõe uma análise crítica da eutanásia à luz da dignidade humana e da autonomia individual, abordando também experiências internacionais e debates recentes.

O método de abordagem utilizado é o dedutivo, partindo de princípios gerais do direito para a análise de casos específicos. A metodologia aplicada é qualitativa, com enfoque bibliográfico e documental, a partir do levantamento e análise de textos doutrinários, normas jurídicas e documentos internacionais.

Ainda que a morte seja uma certeza universal, a maneira como ela ocorre – e, sobretudo, a possibilidade de escolher o momento e as condições do próprio falecimento – tem se tornado objeto de crescente atenção e debate. A evolução da medicina e da biotecnologia, ao prolongar a vida humana de maneira artificial, trouxe à tona uma nova complexidade: o prolongamento do sofrimento. Nesse cenário, a eutanásia deixa de ser apenas uma questão de morte para se tornar uma questão de vida digna, tornando imprescindível a análise sobre os limites éticos e legais do Estado na regulação dessa escolha.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 consagra como fundamentos da República a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III) e a prevalência dos direitos humanos (art. 4º, II), além de garantir, em seu art. 5º, o direito à liberdade e à igualdade.

Tais dispositivos abrem espaço para a reflexão sobre o direito de morrer de maneira digna como um desdobramento do direito à vida com dignidade. A jurisprudência brasileira, entretanto, ainda trata a eutanásia sob a ótica penal, como homicídio, sem considerar as nuances éticas, médicas e sociais que envolvem sua prática.

A abordagem punitiva, por vezes descolada da realidade clínica e das necessidades dos pacientes, revela um paradoxo jurídico: enquanto se protege formalmente a vida, pode-se, na prática, impor um sofrimento prolongado e desnecessário, violando os próprios princípios constitucionais que se busca preservar.

A ausência de normativas específicas gera insegurança jurídica tanto para os pacientes quanto para os profissionais da saúde, o que reforça a urgência de discutir novos marcos regulatórios, como já ocorre em países como Holanda, Bélgica, Canadá e Colômbia.

A análise bioética fornece uma lente fundamental para esse debate, especialmente ao reconhecer o sofrimento como elemento central na tomada de decisões de fim de vida. Princípios como beneficência, não maleficência, autonomia e justiça precisam ser ponderadas, principalmente quando a manutenção da vida representa a intensificação da dor, da dependência absoluta ou da perda total de sentido existencial. A bioética moderna, nesse contexto, destaca a necessidade de respeitar as escolhas do sujeito moral, mesmo quando isso implique o desejo de encerrar sua existência.

Além disso, o presente estudo busca demonstrar que a eutanásia não deve ser analisada isoladamente, mas sim em conjunto com políticas públicas de saúde, cuidados paliativos, acesso universal ao tratamento e suporte psicológico. A dignidade no processo de morrer exige também um Estado presente, comprometido com o bem-estar de seus cidadãos até os últimos instantes de suas vidas.

Com a apresentação de casos concretos e de experiências internacionais, o trabalho procura problematizar os limites entre o cuidado e a omissão, entre a proteção da vida e a perpetuação do sofrimento. Nesse sentido, a figura de Wendy Mitchell, discutida em um dos capítulos, ilustra com profundidade os dilemas vividos por pessoas que enfrentam doenças neurodegenerativas e clamam por autonomia diante da inevitabilidade da morte. Sua trajetória permite vislumbrar as implicações práticas da ausência de garantias legais que acolham a decisão consciente sobre o próprio fim.

Por fim, espera-se que a presente pesquisa contribua para ampliar a compreensão sobre a eutanásia no contexto brasileiro e inspire reflexões que transcendam o campo jurídico, alcançando a sensibilidade social e humana necessária para a construção de políticas públicas mais justas, éticas e respeitadas com a vontade do indivíduo. Reconhecer o direito de morrer com dignidade não é apenas uma questão de legalidade, mas de humanidade.

1. A EUTANÁSIA E A QUESTÃO DA MORTE DIGNA

“É morte que dá sentido à vida.”

(Antoine de Saint-Exupéry).

Esta frase nos convida a refletir sobre a essência da existência humana e o direito à dignidade, tanto em sua plenitude quanto em seu fim. É neste contexto que a eutanásia, entendida como o ato de abreviar a vida de uma pessoa de forma assistida, com o intuito de aliviar seu sofrimento insuportável e irreversível, emerge como um dos temas mais delicados e desafiadores do nosso tempo.

A questão da eutanásia vai além dos campos técnicos da medicina e do direito, penetrando no âmago das discussões filosóficas, culturais e religiosas. Trata-se de um debate que confronta nossas concepções sobre a vida, a liberdade individual e o significado de uma morte digna.

Este capítulo tem como propósito explorar os diversos aspectos que envolvem a eutanásia. Para isso, serão abordados seus conceitos fundamentais, os diferentes tipos existentes e as implicações jurídicas e éticas que a cercam. A proposta é promover uma análise profunda e sensível sobre como essa prática se relaciona com o conceito de dignidade humana, suscitando uma reflexão crítica sobre o que significa viver – e morrer – com respeito e autonomia.

A relevância do estudo sobre a eutanásia decorre de sua crescente presença no debate público, no campo da bioética e no ordenamento jurídico de diversas nações. Em um mundo onde os avanços tecnológicos na área da saúde são capazes de prolongar a vida em situações de sofrimento extremo, questões cruciais emergem: quais são os limites da intervenção médica? Até onde vai o direito de preservar a vida em contraposição à autonomia do indivíduo de decidir sobre seu próprio fim? Beauchamp e Childress (2001) destacam que a autonomia pessoal é um valor fundamental em sociedades que buscam a justiça e a democracia, abrangendo também decisões relacionadas ao fim da vida.

No Brasil, o tema da eutanásia é particularmente relevante devido à ausência de regulamentação legal específica. Essa lacuna jurídica acentua o confronto entre princípios constitucionais como o direito à vida, à dignidade e à autonomia individual,

previstos no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal de 1988. Para além das questões jurídicas, ainda há a questão religiosa, o que será analisado posteriormente.

Ao mesmo tempo, a eutanásia levanta dilemas éticos universais, como o respeito à autodeterminação e a necessidade de proteger os mais vulneráveis de eventuais abusos.

O estudo da eutanásia também propicia uma análise comparativa, destacando como diferentes culturas e sistemas jurídicos têm enfrentado esse desafio. Em países como Holanda, Bélgica e Canadá, a regulamentação da eutanásia reflete avanços significativos no reconhecimento da morte digna como um direito humano. Simultaneamente, nos alerta sobre os cuidados necessários para evitar abusos ou desigualdades no acesso a essa prática.

Ao explorar essas questões, o debate sobre a eutanásia nos convida a repensar não apenas os limites da medicina, mas também os fundamentos éticos que sustentam a convivência em sociedade. Kübler-Ross (1998) destaca que o enfrentamento da morte nos leva a valorizar a vida e a dignidade com que a conduzimos. Assim, a análise do tema permite uma reflexão crítica sobre o equilíbrio entre os avanços tecnológicos e a humanização do cuidado, reconhecendo o direito de cada ser humano a viver – e morrer – com dignidade.

1.1 Contextualização do Debate Jurídico e Ético

No campo jurídico, a eutanásia representa um desafio complexo à conciliação de direitos fundamentais e princípios éticos. Em países como Bélgica, Holanda e Canadá, onde a prática foi legalizada, a legislação é estruturada para equilibrar a autonomia do paciente com mecanismos de proteção contra possíveis abusos.

Na Holanda, por exemplo, a Lei de Encerramento da Vida e do Suicídio Assistido de 2002 exige que a prática seja realizada sob critérios rigorosos, como o consentimento expresso e informado do paciente, o diagnóstico de sofrimento insuportável e irreversível, e a avaliação de pelo menos dois médicos independentes.

Esses mecanismos buscam garantir que a decisão seja tomada de forma consciente e responsável, respeitando a vontade do indivíduo sem descuidar de salvaguardas éticas e jurídicas.

No Brasil, entretanto, a eutanásia é considerada ilegal e enquadrada como

homicídio, conforme o artigo 121 do Código Penal. A inviolabilidade do direito à vida, protegida pelo artigo 5º da Constituição Federal de 1988, é um dos pilares do ordenamento jurídico brasileiro e serve como obstáculo à legalização da prática. No entanto, o princípio da dignidade da pessoa humana, consagrado no artigo 1º, inciso III, da Constituição, abre espaço para discussões sobre a possibilidade de interpretar a morte digna como uma extensão do direito à vida.

Esse princípio, que deve estar presente em todas as etapas da existência humana, inclusive no momento da morte, coloca-se em tensão com a legislação penal vigente, gerando um debate profundo sobre a autonomia individual, o bem-estar do paciente e os limites da intervenção estatal em decisões pessoais.

Esse choque entre o princípio da dignidade da pessoa humana e a legislação penal reflete um dilema ético-jurídico que ainda carece de consenso no Brasil. Enquanto o direito à vida é tratado como absoluto, a noção de dignidade sugere que a vida não deve ser mantida a qualquer custo, especialmente em casos de sofrimento extremo e irreversível.

A discussão, portanto, não se limita à legalização da eutanásia, mas envolve a necessidade de repensar como o ordenamento jurídico pode harmonizar a proteção da vida com o respeito à autonomia e à dignidade do indivíduo em situações críticas.

Do ponto de vista ético, o debate sobre a eutanásia apresenta dois eixos principais: a defesa da autonomia individual e o princípio da sacralidade da vida. Os defensores da eutanásia argumentam que a autonomia é um direito essencial e que, em casos de doenças terminais acompanhadas de sofrimento insuportável, cabe ao paciente decidir sobre o fim de sua vida.

Tal perspectiva é fundamentada no respeito à autodeterminação, que é um conceito fundamental que se refere ao direito de cada indivíduo de tomar decisões sobre sua própria vida, com base em suas vontades, valores e crenças pessoais. No contexto da eutanásia e de outras questões relacionadas ao fim da vida, a autodeterminação está diretamente ligada à capacidade do paciente de escolher como e em que condições deseja viver — ou não viver —, especialmente quando enfrenta doenças terminais ou sofrimento insuportável.

Esse princípio é amplamente reconhecido na bioética e no direito, sendo um dos pilares do respeito à dignidade humana. Ele pressupõe que o indivíduo, desde que capaz de compreender as consequências de suas escolhas, tem o direito de

decidir sobre seu corpo e seu destino, sem interferências externas indevidas.

No caso da eutanásia, a autodeterminação justifica a defesa de que o paciente possa optar por uma morte digna, caso entenda que o prolongamento artificial da vida, por meio de tratamentos médicos invasivos, não condiz com sua visão de qualidade de vida ou dignidade.

No entanto, a autodeterminação não é um conceito absoluto. Ela deve ser exercida dentro de limites éticos e jurídicos, garantindo que a decisão seja tomada de forma consciente, informada e livre de coerções. Por exemplo, em países onde a eutanásia é legalizada, como Holanda e Bélgica, são estabelecidos critérios rigorosos para assegurar que a escolha do paciente seja genuína e respeitosa de sua autonomia, ao mesmo tempo em que se previne abusos ou decisões precipitadas.

Em resumo, a autodeterminação é a expressão máxima do respeito à liberdade individual e à dignidade humana, permitindo que cada pessoa seja protagonista de sua própria história, inclusive em momentos tão delicados como o fim da vida.

Singer (2002) defende que respeitar a autonomia significa reconhecer o direito de cada indivíduo de viver de acordo com suas próprias escolhas, desde que essas escolhas não causem danos a terceiros.

Os opositores da eutanásia, como o bioeticista Leon Kass (2002), sustentam que a vida é um valor absoluto e deve ser protegida de forma incondicional independentemente das circunstâncias. Kass argumenta que práticas como a eutanásia e o suicídio assistido corroem o respeito pela vida humana e abrem precedentes perigosos, podendo levar à desvalorização da existência em situações de fragilidade. Em sua obra *"Life, Liberty and the Defense of Dignity"* ele defende que a sacralidade da vida é um princípio fundamental que deve ser preservado, pois a intervenção humana sobre o fim da vida pode minar a dignidade intrínseca de cada indivíduo.

Tal perspectiva é compartilhada por tradições religiosas, como o Catolicismo, que, no Catecismo da Igreja Católica (1997), condena a eutanásia por considerar a vida um dom sagrado e inviolável. Assim, a oposição à eutanásia baseia-se na ideia de que a vida humana possui um valor intrínseco que transcende escolhas individuais, mesmo em casos de sofrimento extremo.

Além disso, temem que a legalização da eutanásia possa abrir precedentes perigosos, especialmente para pessoas em situação de vulnerabilidade, como idosos,

deficientes e pacientes psiquiátricos, criando pressões sociais ou econômicas para optar pela morte.

Essa preocupação é amplamente discutida por bioeticistas e estudiosos do direito, que alertam para o risco de que a autonomia individual seja comprometida por fatores externos, como a falta de acesso a cuidados paliativos adequados ou a pressão de familiares e instituições sobre aqueles que já se encontram em condições frágeis.

Embora esse tema seja de extrema relevância e mereça atenção aprofundada, ele não constitui o objeto central desta pesquisa e, por questões metodológicas, não será abordado de forma detalhada no presente estudo.²

O papel dos profissionais de saúde no contexto da eutanásia é particularmente delicado, pois envolve um profundo dilema ético entre o compromisso de preservar a vida e o dever de aliviar o sofrimento. O juramento hipocrático, que inclui o princípio de “não causar dano” (*primum non nocere*), frequentemente entra em conflito com o desejo do paciente de interromper o sofrimento em casos de doenças terminais ou condições irreversíveis.

Essa tensão reflete um dos debates centrais da bioética e do direito: como equilibrar a autonomia do paciente, o respeito à dignidade humana e os deveres profissionais dos médicos. Beauchamp e Childress (2001) destacam que a ética médica exige não apenas competência técnica, mas também sensibilidade moral para lidar com princípios conflitantes em situações complexas, como a eutanásia.

No campo jurídico, o debate é igualmente complexo. Enquanto países como Holanda e Bélgica criaram legislações específicas para regulamentar a eutanásia, estabelecendo critérios rigorosos para garantir a autonomia do paciente e prevenir abusos, no Brasil a prática é criminalizada e tratada como homicídio pelo Código Penal. Essa criminalização, no entanto, não resolve a tensão entre o direito à vida, garantido pela Constituição Federal, e o princípio da dignidade da pessoa humana, que poderia ser interpretado como o direito a uma morte digna. O ordenamento jurídico brasileiro, portanto, enfrenta o desafio de conciliar valores aparentemente antagônicos, como a inviolabilidade da vida e o respeito à autonomia individual.

² A preocupação com os riscos de pressão sobre grupos vulneráveis é um tema crucial no debate sobre a eutanásia, mas, por não ser o foco desta pesquisa e devido às limitações metodológicas adotadas, ele não será explorado em profundidade neste trabalho. Recomenda-se a consulta a estudos específicos sobre o assunto para uma análise mais detalhada.

Esse debate ético-jurídico ganha ainda mais complexidade quando se considera o papel dos profissionais de saúde, que muitas vezes se veem divididos entre suas convicções pessoais, suas obrigações profissionais e as demandas dos pacientes. A falta de uma regulamentação clara sobre o tema no Brasil coloca os médicos em uma posição de vulnerabilidade jurídica e moral, especialmente em casos de pedidos de eutanásia ou suicídio assistido. Além disso, a ausência de uma discussão ampla e aprofundada sobre o tema na sociedade e no meio jurídico contribui para a perpetuação de um cenário de incertezas e conflitos.

Em síntese, a eutanásia representa um dos debates mais desafiadores da bioética e do direito contemporâneos, exigindo uma reflexão cuidadosa sobre como conciliar princípios como a autonomia, a dignidade humana e a proteção da vida. Este estudo busca contribuir para essa discussão, analisando os argumentos éticos e jurídicos envolvidos, com especial atenção ao papel dos profissionais de saúde e às implicações práticas da falta de regulamentação no contexto brasileiro.

A contextualização do debate jurídico e ético em torno da eutanásia demonstra que se trata de uma questão profundamente multifacetada, que exige diálogo contínuo e sensibilidade para integrar os avanços tecnológicos, as normas jurídicas e os valores éticos em busca de soluções que respeitem a dignidade e os direitos humanos.

1.2 Conceito e Tipos de Eutanásia

A palavra eutanásia tem origem no grego, combinando os termos **eu** (bom) e **thanatos** (morte), significando, literalmente, “boa morte”. Embora essa definição pareça simples, o conceito de eutanásia carrega profundas implicações éticas, sociais e legais. Ao longo da história, o termo foi frequentemente associado ao alívio do sofrimento em contextos de doenças terminais, mas seu significado pode variar de acordo com os valores culturais, históricos, sociais, religiosos e os sistemas jurídicos de cada sociedade.

De acordo com Pessini e Barchifontaine (2006), a eutanásia pode ser definida como uma intervenção médica, ativa ou omissiva, destinada a acelerar a morte de um paciente que se encontra em estado de sofrimento extremo e irreversível.

O debate sobre a eutanásia é complexo, pois envolve não apenas questões

médicas, mas também profundas discussões éticas, religiosas e jurídicas. Um dos principais pontos de discussão é a anuência do paciente. Em muitas legislações, para que a eutanásia seja considerada ética e legal, é necessário que o paciente manifeste claramente sua vontade de morrer, especialmente se estiver em um estado terminal e de sofrimento insuportável.

No entanto, se o paciente estiver incapaz de expressar sua vontade (como no caso de um coma ou outra condição que impeça a comunicação), a decisão pode ser tomada por familiares ou responsáveis legais, conforme a legislação vigente em cada país.

Além disso, a autorização médica é outro aspecto crucial. A eutanásia, em muitos sistemas jurídicos, não pode ser realizada por um médico de forma isolada ou unilateral. Ela exige a participação de uma equipe médica, frequentemente com revisão ética e, em alguns casos, até autorização judicial, o que mostra que a decisão não é apenas de natureza médica, mas envolve uma série de aspectos legais e éticos.

Outro ponto relevante é a distinção entre eutanásia e suicídio assistido. A eutanásia envolve uma intervenção direta de um profissional de saúde para causar a morte do paciente, com o intuito de aliviar o sofrimento extremo e irreversível. Já o suicídio assistido refere-se ao fornecimento de meios para que o paciente, de forma autônoma, possa tirar sua própria vida, com a ajuda de um profissional de saúde, que pode fornecer substâncias necessárias ou orientações, mas não realiza diretamente o ato de causar a morte.

Essas distinções são fundamentais, pois há diferenças tanto no envolvimento do profissional de saúde quanto nas implicações éticas e legais que cercam cada prática.

1.2.1 Tipos de Eutanásia

A eutanásia pode ser classificada em diferentes tipos, dependendo da ação tomada e da vontade expressa pelo paciente. Essas categorias ajudam a delimitar as diferentes práticas e a orientar os debates sobre sua legalidade e moralidade, além de enriquecer a compreensão sobre os aspectos éticos, médicos e legais envolvidos.

- Eutanásia Ativa

A eutanásia ativa ocorre quando há uma ação direta e intencional para provocar

a morte do paciente. Isso pode incluir a administração de medicamentos letais, como um sedativo em dose elevada, com o objetivo de encerrar o sofrimento. Essa forma de eutanásia é geralmente associada a uma maior controvérsia, pois envolve uma ação direta para tirar a vida.

Segundo Souza (2017), a eutanásia ativa é praticada sob o argumento de que a antecipação da morte pode ser um ato de compaixão, especialmente em casos de dores insuportáveis e sem perspectivas de cura. Embora tenha seus defensores, essa prática é ilegal em muitos países, sendo permitida apenas em algumas jurisdições, como na Holanda, Bélgica e Luxemburgo.

Além disso, vale discutir a questão da autorização para a realização da eutanásia ativa. Pode-se questionar: a autorização deve vir por meio de uma manifestação prévia do paciente, quando ele ainda está lúcido e consciente, ou deve ser dada pelos familiares, caso o paciente não possa se expressar diretamente? A voluntariedade do paciente é fundamental para a ética dessa prática, mas as leis variam conforme a jurisdição.

- Eutanásia Passiva

Na eutanásia passiva, a morte ocorre pela omissão de tratamentos médicos ou pela suspensão de medidas de suporte à vida, como a retirada de ventilação mecânica ou a interrupção da alimentação artificial. Nesse caso, não há a intenção de causar a morte diretamente, mas sim de permitir que o curso natural da doença siga seu caminho.

Para Diniz (2019), a eutanásia passiva pode ser confundida facilmente com a ortotanásia, diferindo em intencionalidade, que é abreviar a vida. Este tipo de prática é mais aceito em diversos países, especialmente em contextos em que se valoriza a autonomia do paciente ou a recusa de tratamentos desproporcionais.

A questão da intenção é crucial aqui, pois a eutanásia passiva pode ser confundida com a ortotanásia a prática de não prolongar a vida artificialmente, permitindo que a morte ocorra de forma natural, mas sem a intenção de abreviar a vida. Casos concretos, como os de pacientes com doenças terminais que escolhem interromper tratamentos de suporte vital, ilustram essa diferenciação e enriquecem a compreensão dessa prática.

- Eutanásia Voluntária, Involuntária e Não Voluntária

Além das formas ativas e passivas, a eutanásia também pode ser classificada

com base no consentimento do paciente:

Voluntária: ocorre quando o paciente manifesta claramente o desejo de interromper sua vida, geralmente por meio de um pedido formal. Essa prática é considerada uma forma de respeito à autonomia individual.

Involuntária: acontece contra a vontade do paciente, ou seja, sem o seu consentimento. Essa prática é amplamente condenada e muitas vezes é equiparada ao homicídio.

Não Voluntária: ocorre quando o paciente não pode expressar sua vontade, como em casos de coma, demência avançada ou incapacidade mental. Nesses casos, a decisão pode ser tomada por familiares ou representantes legais. Conforme Pessini e Barchifontaine (2006), as classificações baseadas no consentimento refletem os dilemas éticos mais profundos da eutanásia, pois levantam questionamentos sobre a autonomia, a qualidade de vida e a dignidade humana.

A autonomia do paciente é um ponto central nas discussões sobre a eutanásia. A diferença entre eutanásia voluntária e involuntária está diretamente relacionada ao direito de escolha do paciente, e a não voluntária apresenta dilemas éticos sobre quem deve decidir em nome do paciente incapaz de expressar sua vontade.

1.2.2 Suicídio Assistido e Ortotanásia

Além da eutanásia, dois conceitos frequentemente debatidos em conjunto são o suicídio assistido e a ortotanásia. Ambas as práticas envolvem o processo de morte, mas possuem características e implicações distintas. Esses conceitos apresentam abordagens éticas e jurídicas próprias, além de diferentes níveis de aceitação em diversas culturas e legislações.

1.3 Suicídio Assistido

O suicídio assistido ocorre quando o próprio paciente, com auxílio de um médico ou outra pessoa, administra o meio que causará sua morte. O papel do médico geralmente se limita a fornecer o medicamento ou o equipamento necessário, mas o ato final é realizado pelo paciente. Essa prática é defendida, em algumas situações, como uma extensão do direito à autonomia individual.

Segundo Diniz (2019), o suicídio assistido pode ser compreendido como uma

forma de respeitar a decisão do paciente, quando diante de uma situação de sofrimento exacerbado e que as opções de tratamento são fúteis e incapazes de sanar o quadro. A prática é legal em países como Suíça, Canadá e alguns estados dos EUA, como Oregon e Califórnia.

Contudo, críticos argumentam que essa prática pode abrir precedentes perigosos. Sgreccia (2014) afirma que ainda que o suicídio assistido seja uma decisão individual, pode relativizar a percepção de vida enquanto valor absoluto, com desvalorização da vida humana frente às circunstâncias de vulnerabilidade.

Este ponto de vista questiona se a legalização do suicídio assistido pode, em alguns casos, ser interpretada como uma desvalorização da vida, especialmente em momentos em que o paciente se encontra vulnerável e pressionado a tomar decisões que, em outros contextos, poderiam ser consideradas impensáveis.

No Brasil, o suicídio assistido é ilegal e pode ser considerado como uma forma de auxílio ao suicídio, conforme o artigo 122 do Código Penal (BRASIL, 1940). Essa questão traz à tona uma importante discussão entre a proteção da vida e o direito de autonomia. Até que ponto o Estado pode intervir para proteger a vida em nome de uma moralidade que privilegia o direito de viver, ou até onde o direito do indivíduo de decidir sobre sua própria vida deve prevalecer, considerando os riscos de coação ou pressão externa?

1.4 Ortotanásia

A ortotanásia refere-se à prática de permitir que a morte ocorra de forma natural, sem intervenções terapêuticas desproporcionais que prolonguem o processo de morrer. Ao contrário da eutanásia, a ortotanásia não busca acelerar a morte, mas apenas evitar o prolongamento artificial da vida em casos de doenças terminais.

De acordo com a Resolução nº 1.805/2006 do Conselho Federal de Medicina (CFM), a ortotanásia é legal no Brasil e “visa proporcionar uma morte digna ao paciente, respeitando sua autonomia e priorizando os cuidados paliativos” (CFM, 2006). Essa prática é amplamente aceita por profissionais da saúde, que a veem como uma forma ética de respeitar o curso natural da vida e evitar o sofrimento desnecessário.

Beauchamp e Childress (2001) defendem que a ortotanásia tem alinhamento

bioético à beneficência e à não maleficência, ao priorizar tanto bem-estar, quanto evitar causar maiores sofrimentos ao paciente. Nesse contexto, ela é amplamente apoiada por movimentos de cuidados paliativos, que enfatizam a importância de aliviar a dor e oferecer conforto emocional ao paciente e à família.

No entanto, há debates éticos sobre quando e como as decisões sobre ortotanásia devem ser tomadas, especialmente em casos em que o paciente não pode manifestar sua vontade. Nesse caso, o papel dos familiares e da equipe médica é fundamental para garantir que a decisão esteja alinhada com os desejos e valores do paciente.

Este capítulo abordou as diferentes formas de eutanásia e discutiu os conceitos relacionados ao suicídio assistido e à ortotanásia, destacando as implicações éticas, jurídicas e sociais de cada uma dessas práticas. A complexidade do tema exige uma análise cuidadosa de diversas perspectivas, incluindo as questões de autonomia, dignidade humana e os direitos individuais em contraste com a proteção da vida.

No próximo capítulo, será discutido as implicações jurídicas da eutanásia e suas diferentes regulamentações ao redor do mundo, com foco especial nas legislações de países que permitem a prática, como a Holanda, a Bélgica e a Suíça. Também será abordado o debate público sobre a eutanásia, levando em conta os posicionamentos de diferentes grupos sociais, religiosos e políticos.

2. AVANÇOS DA MEDICINA E A PERCEPÇÃO DA MORTE

Historicamente, a morte era encarada como parte integrante do ciclo vital, com rituais e práticas que auxiliavam indivíduos e comunidades a lidar com a finitude. No decorrer do tempo, os avanços científicos e tecnológicos na medicina têm revolucionado a forma como a sociedade encara a vida e a morte. A expectativa de vida global aumentou significativamente, graças a descobertas como antibióticos, vacinas, técnicas cirúrgicas minimamente invasivas, terapias genéticas e tratamentos personalizados para doenças crônicas e degenerativas.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), a expectativa de vida global aumentou em mais de 20 anos desde 1950, atingindo uma média de 73,4 anos em 2020 (WHO, 2020).

Esses progressos, no entanto, trouxeram consigo desafios éticos e sociais. A

medicalização da morte, por exemplo, tornou-se um fenômeno comum, especialmente em países desenvolvidos. A morte, que antes ocorria predominantemente em casa, cercada por familiares e rituais culturais, passou a ser um evento frequentemente hospitalar, mediado por tecnologias de suporte à vida, como ventilação mecânica e nutrição artificial. Essa mudança levou a uma percepção da morte como algo a ser combatido, em vez de aceito como parte natural da vida.

A presença constante de tecnologias de suporte à vida pode, em alguns casos, prolongar o processo de morte, levantando questões sobre a qualidade de vida e o respeito à dignidade do paciente.

Diante desse contexto, a relação entre os avanços da medicina e a percepção da morte exige uma análise aprofundada que contemple não apenas as inovações científicas, mas também os dilemas éticos e as implicações sociais desse novo paradigma. O presente trabalho aborda essas questões, explorando os impactos da longevidade, os princípios éticos fundamentais que orientam a prática médica e as diferentes posturas legais e culturais sobre o fim da vida.

2.1 Princípios Éticos Fundamentais

Os princípios éticos fundamentais da medicina — autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça — são pilares essenciais que orientam as decisões médicas, especialmente em contextos delicados como o cuidado de pacientes terminais ou em situações de fim de vida.

Esses princípios foram formalmente consolidados no relatório Belmont (1979), um marco importante para a ética da pesquisa e da prática médica, e, ao longo dos anos, foram adaptados por autores como Beauchamp e Childress (2013) para a prática clínica contemporânea. Eles fornecem uma estrutura que busca garantir que as decisões médicas respeitem a dignidade humana e promovam o bem-estar dos pacientes.

- Autonomia

O princípio da autonomia é, sem dúvida, um dos mais debatidos e essenciais na ética médica. Ele fundamenta o direito do paciente de tomar decisões sobre seu próprio corpo e tratamento, com base em seus próprios valores, crenças e desejos. Isso inclui o direito de recusar tratamentos, mesmo que tal recusa possa resultar na

morte.

Em palavras de Beauchamp e Childress (2013), a autonomia exige que os profissionais de saúde respeitem o direito do paciente de tomar decisões informadas sobre sua vida, sem coerção ou manipulação. Contudo, a aplicação da autonomia pode ser desafiadora em cenários como pacientes com capacidade cognitiva comprometida, como aqueles com demência avançada ou em estados de coma. Nessas situações, o papel das diretivas antecipadas de vontade (ou testamentos vitais) e a nomeação de um representante legal tornam-se fundamentais para garantir que as decisões tomadas estejam alinhadas com os desejos do paciente.

Pazin-Filho (2005) destaca que quando a capacidade do paciente de tomar decisões informadas é comprometida, a representação legal e as diretivas prévias são fundamentais para garantir a autonomia do paciente, ainda que o mesmo seja incapaz de exercê-la naquele momento.

- Beneficência e Não-maleficência

Os princípios de beneficência e não-maleficência estão interligados e exigem que os profissionais de saúde ajam no melhor interesse do paciente, buscando o bem-estar e evitando danos desnecessários. A beneficência implica em agir de forma a promover o bem-estar do paciente, enquanto a não-maleficência orienta a evitar causar sofrimento ou dano.

No contexto do fim da vida, esses princípios podem se manifestar na escolha entre tratamentos que buscam prolongar a vida de maneira artificial e a opção por cuidados paliativos, que têm como objetivo melhorar a qualidade de vida do paciente, aliviando a dor e o sofrimento, em vez de prolongar a vida de maneira agressiva.

Nunes (2008) afirma que ao final da vida a decisão de escolher pelo cuidado paliativo reflete na aplicação de princípios de beneficência e não-maleficência, tendo em vista diminuir o sofrimento e respeitar a dignidade do indivíduo. Além disso, é importante refletir sobre a distorção desses princípios em contextos de tratamentos agressivos ou fúteis, que podem prolongar o sofrimento sem perspectivas reais de cura. O desafio ético reside em identificar o ponto em que as intervenções médicas podem ser mais prejudiciais do que benéficas, especialmente em pacientes terminais.

- Justiça

O princípio da justiça está relacionado à distribuição equitativa de recursos de saúde e ao acesso igualitário aos cuidados médicos, sem discriminação. A justiça distributiva exige que os recursos sejam alocados de maneira que beneficiem o maior número possível de pacientes, levando em consideração as necessidades de cada um.

Perales (2002) observa que diante da escassez material, a justiça requer decisões quanto à alocação de cuidados, evitando discriminação entre grupos de pacientes, pautando-se na equidade e respeito do direito de todos os indivíduos. Esse princípio se torna ainda mais desafiador em países com sistemas de saúde frágeis ou com recursos limitados, onde as escolhas sobre quem receberá cuidados e quais tratamentos serão priorizados podem ter um impacto direto na vida dos pacientes. A justiça exige que os profissionais de saúde, os governos e as instituições lidem com esses recursos de maneira ética e sem favorecimento.

Aprofundamento dos Princípios Éticos

A aplicação dos princípios éticos da medicina é especialmente relevante no contexto de cuidados paliativos e decisões no final da vida, onde as escolhas podem ter profundas implicações para a dignidade, o bem-estar e o sofrimento do paciente. A ética médica, portanto, não é apenas uma aplicação rígida de regras, mas uma reflexão constante sobre o equilíbrio entre os direitos do paciente e as exigências da prática médica.

Como salientam Beauchamp e Childress (2013), os princípios éticos não são absolutos, devendo ser aplicados de maneira flexível e que leve em consideração as circunstâncias individuais e as particularidades dos casos. Esse aspecto da flexibilidade ética torna os princípios como autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça não apenas diretrizes universais, mas ferramentas de reflexão constante, sempre adaptadas ao contexto e à situação particular de cada paciente.

Esses princípios servem como diretrizes para a tomada de decisões clínicas, especialmente em situações complexas, como o cuidado de pacientes terminais. Sua aplicação busca assegurar que as intervenções médicas respeitem os direitos dos pacientes, promovam seu bem-estar e sejam realizadas de maneira justa e equilibrada.

Além disso, ao aprofundarmos a compreensão desses princípios, fica evidente que cada um deles, quando aplicado de maneira consciente e cuidadosa, oferece uma base sólida para decisões éticas no final da vida, onde as implicações são especialmente sensíveis.

2.2 Posturas Legais e Valores Culturais

A regulamentação da eutanásia varia amplamente entre diferentes países e sociedades, refletindo perspectivas históricas, filosóficas e religiosas que moldam a compreensão da dignidade humana e da autonomia do indivíduo. Este item examina as posturas legais em distintos ordenamentos jurídicos e analisa os valores culturais que influenciam a aceitação ou rejeição dessa prática.

No que diz respeito a postura legal sobre a eutanásia é importante frisar que a legislação sobre a eutanásia é diversificada e reflete distintas concepções de direitos fundamentais, deveres do Estado e princípios éticos que orientam a medicina. Em algumas nações, a eutanásia ativa é legalmente reconhecida e regulamentada, enquanto em outras é terminantemente proibida e equiparada ao homicídio.

Os Países Baixos foram pioneiros na legalização da eutanásia, por meio da Lei de Encerramento da Vida a Pedido e Suicídio Assistido de 2002. Segundo essa legislação, médicos podem realizar a eutanásia desde que o paciente manifeste um desejo consistente, esteja sofrendo de forma insuportável e sem perspectiva de alívio, e o procedimento seja reportado a uma comissão de revisão.

A Bélgica seguiu o exemplo holandês em 2002, permitindo a eutanásia para adultos e, posteriormente, estendendo-a a menores de idade em 2014, sob critérios rigorosos. Luxemburgo, Colômbia e Canadá também possuem regulamentações permissivas, desde que sejam respeitados requisitos como a capacidade de discernimento do paciente e a presença de uma condição médica grave e incurável.

Em contraposição, diversas nações consideram a eutanásia um crime. No Brasil, por exemplo, o Código Penal (Decreto-Lei n.º 2.848/1940) não prevê a eutanásia como um tipo penal específico, mas sua prática pode ser enquadrada como homicídio simples (art. 121) ou, em algumas circunstâncias, como homicídio privilegiado, quando cometido “por motivo de relevante valor moral” (§1º).

Além disso, o Conselho Federal de Medicina (Resolução CFM n.º 1.805/2006)

veda expressamente a participação de médicos em atos que visem diretamente à morte do paciente.

Quando se fala da percepção da eutanásia através dos valores culturais é ainda mais complexo, pois a aceitação da eutanásia está completamente ligada e influenciada pelos valores culturais, que, por sua vez são moldados por fatores históricos, religiosos e filosóficos.

As tradições religiosas desempenham um papel crucial no debate sobre a eutanásia. O cristianismo, especialmente nas vertentes católica e ortodoxa, rejeita essa prática, considerando-a uma violação do princípio da sacralidade da vida. O Papa João Paulo II, em sua encíclica *Evangelium Vitae* (1995), afirmou que “a eutanásia é uma grave violação da lei de Deus, na medida em que é o assassinato deliberado, moralmente inaceitável, de uma pessoa humana” (JOÃO PAULO II, 1995, p. 91).

O islamismo, de forma semelhante, condena a eutanásia, baseando-se nos preceitos do Alcorão, que afirmam que a vida é um dom divino e que somente Deus tem o poder de determinar sua duração.

Por outro lado, algumas correntes do budismo e do hinduísmo apresentam interpretações mais flexíveis, ponderando o sofrimento e a compaixão como fatores relevantes para a decisão sobre o fim da vida.

No campo filosófico, o pensamento iluminista enfatizou a autonomia do indivíduo e o direito de dispor de sua própria existência. John Stuart Mill (2019), em sua obra *Sobre a Liberdade*, argumenta que o indivíduo é soberano em si mesmo, sobretudo quanto ao corpo e mente (MILL, 2019), uma tese que ressoa nos argumentos favoráveis à eutanásia como um exercício da liberdade individual.

Peter Singer, filósofo australiano e proeminente bioeticista, aborda a eutanásia sob a ótica do utilitarismo, enfatizando a importância de minimizar o sofrimento e respeitar a autonomia individual. Em uma entrevista à Folha de S. Paulo, Singer afirmou que não é ético negar ajuda a um paciente terminal que deseja morrer, desde que a decisão seja ponderada e livre. Ele argumenta que, ao respeitar a autonomia, é necessário fornecer a assistência necessária para que o indivíduo possa morrer, em vez de forçá-lo a continuar vivo contra sua vontade.

Além disso, em sua palestra “A eutanásia justificável”, disponibilizada pelo Fronteiras do Pensamento, Peter Singer reflete sobre o direito do indivíduo de decidir

sobre sua própria morte. Ele destaca que essa decisão deve ser tomada pelo próprio indivíduo, com o auxílio de médicos, familiares ou alguém de confiança, caso não esteja em condições de fazê-lo.

A tradição jurídica de cada país também influencia a percepção da eutanásia. Nações com forte herança do common law (direito comum) , como os Estados Unidos e o Reino Unido, tendem a adotar uma abordagem mais restritiva, fundamentada no princípio da preservação da vida.

Já os países de tradição jurídica romano-germânica, como os Países Baixos, demonstram maior flexibilidade ao regulamentar a eutanásia dentro de um contexto de direitos fundamentais.

Além disso, sociedades democráticas e secularizadas tendem a demonstrar maior aceitação à eutanásia, enquanto culturas mais conservadoras e de forte influência religiosa a rejeitam com mais veemência.

A eutanásia representa um avanço no reconhecimento da autonomia individual e no respeito à dignidade humana, permitindo que pacientes em sofrimento insuportável tenham o direito de decidir sobre o próprio destino. Em um contexto em que a medicina evoluiu para prolongar a vida, torna-se imprescindível que essa mesma ciência também possibilite uma morte digna, pautada no alívio da dor e na vontade do paciente.

Negar a eutanásia sob argumentos puramente dogmáticos ou tradicionais significa impor um sofrimento desnecessário a indivíduos cuja existência foi reduzida à dor e à degradação. A liberdade individual deve ser respeitada em todas as esferas da vida, inclusive na decisão sobre a própria morte.

A defesa da eutanásia não significa uma banalização da vida, mas sim a valorização de sua qualidade. O sofrimento extremo e irreversível não deve ser romantizado nem transformado em um fardo obrigatório. A compaixão e o respeito à vontade do paciente devem prevalecer sobre concepções morais ou religiosas que, embora possam ter valor individual, não devem ser impostas a toda a sociedade.

3. ESTUDO DE CASO

A eutanásia é um tema que transcende os domínios da teoria jurídica e filosófica, impactando profundamente a vida de indivíduos que enfrentam doenças

graves, progressivas e irreversíveis. Para além dos argumentos abstratos, a análise de casos concretos permite compreender, de maneira mais sensível e prática, as implicações dessa prática e os dilemas éticos, emocionais e legais enfrentados por aqueles que desejam ter o direito de decidir sobre seu próprio fim.

Neste capítulo, o objetivo é dialogar com um caso real que exemplifica, de forma contundente, os desafios enfrentados por pacientes que, mesmo ainda capazes de refletir e expressar sua vontade, veem-se desamparados pelas legislações atuais. Trata-se da trajetória de Wendy Mitchell, escritora britânica diagnosticada com demência precoce, cuja experiência pessoal se tornou um marco no debate sobre autonomia, dignidade e o direito à morte assistida.

Mitchell, a partir de sua própria vivência, propôs um debate ético de grande relevância: como garantir o respeito à vontade de pacientes que sabem, desde o início de sua condição, que perderão progressivamente a capacidade de decidir por si mesmos? Sua contribuição se insere diretamente nas discussões já abordadas neste trabalho, especialmente no que tange à tensão entre o respeito à autonomia individual e os limites legais que cercam a prática da eutanásia — limites esses que, como visto, são particularmente rígidos no contexto brasileiro.

Ao compartilhar publicamente sua história, Mitchell não apenas revelou as angústias vividas por quem enfrenta a degeneração cognitiva, mas também lançou luz sobre as falhas dos sistemas jurídicos ao lidarem com doenças como a demência, que não se encaixam facilmente nos moldes tradicionais das legislações sobre eutanásia. Seu posicionamento contribui para refletirmos sobre o conceito de autonomia em situações em que a autodeterminação é ameaçada não pela ausência de vontade, mas pela perda gradual da capacidade de comunicá-la.

O caso de Wendy Mitchell será, portanto, apresentado e analisado como um exemplo emblemático que fortalece os argumentos desenvolvidos ao longo deste trabalho. A partir dessa análise, pretende-se evidenciar como experiências concretas podem enriquecer o debate jurídico e bioético, fornecendo elementos essenciais para repensar os marcos legais existentes, inclusive no Brasil. Em seguida, o capítulo também discutirá o equilíbrio entre a liberdade individual e a proteção da vida, bem como as perspectivas futuras sobre o tema da eutanásia e os desafios ainda a serem enfrentados para que esse direito seja efetivamente acessível, ético e seguro.

3.1 ESTUDO DE CASO: WENDY MITCHELL

Wendy Mitchell foi uma figura emblemática no debate sobre demência, autonomia e o direito à morte assistida. Diagnosticada com demência aos 58 anos, uma condição neurodegenerativa progressiva e sem cura, ela se tornou uma voz poderosa na defesa dos direitos dos pacientes e na conscientização sobre os desafios enfrentados por aqueles que vivem com a doença. Antes de sua aposentadoria forçada, Mitchell dedicou mais de 20 anos de sua vida ao Serviço Nacional de Saúde (NHS) do Reino Unido, experiência que, sem dúvida, influenciou sua visão crítica sobre o sistema de saúde e o tratamento de pacientes com doenças crônicas.

3.1.1 A Jornada Pessoal e Literária de Wendy Mitchell

Em seu primeiro livro, *Somebody I Used to Know* (2018), Mitchell relata suas experiências iniciais com a demência de forma íntima e comovente, humanizando a doença ao mostrar que, mesmo diante da perda de memória e das habilidades cognitivas, o paciente preserva desejos, medos e uma identidade que merece respeito. Esse enfoque contribui para uma compreensão mais ampla do sofrimento existencial enfrentado por quem vive com condições degenerativas — questão central no debate sobre eutanásia e autonomia.

No entanto, foi em seu segundo livro, *What I Wish People Knew About Dementia* (2022), que Mitchell mergulhou de forma mais explícita em questões éticas e políticas relacionadas à demência e ao direito de decidir sobre o próprio fim. Ela defende que pacientes com doenças neurodegenerativas deveriam ter a possibilidade de tomar decisões antecipadas sobre o fim da vida, antes que percam a capacidade cognitiva para expressar sua vontade.

Ao afirmar: “O que me assusta não é a morte, mas sim o fato de perder minha identidade e minha autonomia antes que eu possa decidir por mim mesma” (MITCHELL, 2022), Mitchell traz à tona uma das preocupações centrais também discutidas neste trabalho: a tensão entre o princípio da autonomia e os limites legais atuais que restringem sua aplicação prática.

Essa declaração ressoa profundamente com muitos pacientes que enfrentam doenças progressivas e irreversíveis. Para Mitchell, a perda da autonomia é uma das

maiores tragédias da demência, e ela argumenta que os pacientes deveriam ter o direito de decidir quando e como querem encerrar suas vidas, especialmente quando sabem que a doença irá privá-los de sua capacidade de tomar decisões no futuro.

Esse ponto dialoga diretamente com o que foi discutido anteriormente neste estudo, ao problematizar os modelos legais que, ao exigirem plena capacidade cognitiva no momento da solicitação da eutanásia, excluem justamente os pacientes que mais poderiam se beneficiar dessa opção. O caso de Mitchell reforça a urgência de se repensar os critérios legais atuais, ampliando o debate para além das doenças terminais e incorporando também condições crônicas e progressivas que comprometem gravemente a dignidade e qualidade de vida.

Além disso, o conceito de diretivas antecipadas, fortemente defendido por Mitchell, encontra paralelo nas discussões jurídicas e bioéticas brasileiras, onde ainda há lacunas normativas claras quanto à validade e eficácia desse tipo de documento em contextos de morte assistida. Enquanto alguns países reconhecem essas diretivas como juridicamente vinculantes, no Brasil elas têm valor apenas orientativo, o que limita sua aplicação prática em decisões sobre o fim da vida. O ativismo de Mitchell, portanto, ilumina um caminho possível para o desenvolvimento de marcos legais mais sensíveis às necessidades reais dos pacientes — um ponto que reforça a proposta deste trabalho de promover um debate ético-jurídico mais robusto sobre a eutanásia no Brasil.

Mitchell também desafiou o estigma associado à demência, mostrando que pacientes podem continuar a viver vidas significativas mesmo diante da doença, e que respeitar sua vontade não significa antecipar a morte de forma impensada, mas sim reconhecer sua autonomia enquanto ainda é possível exercê-la.

Sua trajetória contribui de forma exemplar para repensarmos os parâmetros éticos que sustentam a recusa da eutanásia em diversos ordenamentos jurídicos, inclusive o brasileiro, e convida à reflexão sobre como lidar com casos em que a autonomia está ameaçada não pela ausência de desejo, mas pela perda de capacidade futura de expressá-lo.

Em síntese, o caso de Wendy Mitchell não deve ser visto apenas como um relato comovente, mas como um ponto de inflexão no debate sobre autonomia, demência e morte assistida. Ele reforça as tensões e desafios jurídicos discutidos ao longo deste trabalho, ao mesmo tempo que aponta para caminhos possíveis de

reforma legal e reconhecimento efetivo dos direitos dos pacientes — inclusive no contexto brasileiro.

3.2 EQUILÍBRIO ENTRE AUTONOMIA E PROTEÇÃO À VIDA

O debate sobre a eutanásia coloca em evidência um dos dilemas mais complexos da bioética contemporânea: como equilibrar o respeito à autonomia do indivíduo com o dever de proteger a vida humana. De um lado, está o princípio da autonomia, que defende o direito de cada pessoa de tomar decisões sobre seu próprio corpo e sua existência, incluindo a escolha de como e quando morrer. Do outro, está o princípio da sacralidade da vida, que considera a vida humana como um valor absoluto e inegociável, independentemente das circunstâncias.

3.2.1 Autonomia e o Direito à Autodeterminação

A autonomia é um dos pilares da bioética moderna³, fundamentada no respeito à capacidade do indivíduo de tomar decisões informadas e conscientes sobre sua própria vida. No contexto da eutanásia, esse princípio é frequentemente invocado para defender o direito de pacientes com doenças terminais ou progressivas de decidir sobre o fim de suas vidas. A liberdade individual deve ser respeitada, mesmo em decisões tão profundas quanto a escolha da morte. No entanto, a autonomia não é um conceito absoluto. Em casos de doenças neurodegenerativas, como a demência, a capacidade de tomar decisões pode ser comprometida à medida que a doença progride.

A trajetória de Wendy Mitchell, já discutida neste trabalho, evidencia essa complexidade. Sua defesa das diretivas antecipadas busca justamente garantir que a autonomia do paciente seja preservada, mesmo quando ele não pode mais expressar sua vontade diretamente. A proposta de que pacientes possam decidir antecipadamente sobre o fim da vida reforça a ideia de que o respeito à autonomia não deve estar restrito apenas ao momento da decisão, mas estendido ao

³ Bioética é o campo interdisciplinar que estuda os dilemas morais e éticos oriundos dos avanços na medicina, biotecnologia e ciências da vida. A bioética moderna surgiu a partir da década de 1970, com enfoque nos princípios de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, buscando orientar a tomada de decisões em situações clínicas complexas e em políticas públicas de saúde.

planejamento de um futuro inevitável.

Essa perspectiva amplia o debate ético ao desafiar os modelos jurídicos que exigem plena capacidade cognitiva no momento da solicitação da eutanásia — um critério que, na prática, exclui muitos pacientes que ainda têm consciência de sua condição e desejam exercer o direito à autodeterminação.

3.2.2 Proteção à Vida e os Riscos de Abusos

Por outro lado, o princípio da proteção à vida é frequentemente invocado por aqueles que se opõem à eutanásia. Argumenta-se que a legalização da prática pode abrir precedentes perigosos, especialmente para grupos vulneráveis, como idosos, pessoas com deficiência ou pacientes psiquiátricos. A preocupação é que pressões sociais, econômicas ou familiares possam levar indivíduos a optar pela eutanásia mesmo quando essa não é verdadeiramente sua vontade.

Além disso, há o risco de que a eutanásia seja utilizada de forma inadequada em sistemas de saúde sobrecarregados, onde a falta de recursos pode induzir a decisões precipitadas. Como alerta Sgreccia (2014), mesmo quando a eutanásia é voluntária, pode estar o paciente parcialmente incapaz de exercer sua plena autonomia, a considerar as condições de seu ambiente. Essa crítica reforça a necessidade de mecanismos rigorosos de proteção e supervisão, capazes de evitar abusos e garantir que a decisão seja verdadeiramente livre e informada.

Uma das alternativas frequentemente propostas para equilibrar autonomia e proteção à vida é o fortalecimento dos cuidados paliativos. Esses cuidados visam aliviar o sofrimento físico, emocional e espiritual de pacientes terminais, sem acelerar nem adiar a morte. Para muitos, os cuidados paliativos representam uma solução ética e compassiva, que respeita a dignidade do paciente sem recorrer à eutanásia.

Contudo, como aponta Nunes (2008), os cuidados paliativos embora sejam bastante importantes, podem não ser suficientes para garantir a morte com dignidade. “Em casos de sofrimento extremo e irreversível, alguns pacientes continuam a desejar a eutanásia como uma forma de exercer sua autonomia. Nesses contextos, o desafio é encontrar um ponto de equilíbrio entre o respeito à vontade do paciente e o dever do Estado de proteger a vida humana.

A história de Wendy Mitchell e sua defesa das diretivas antecipadas

demonstram que é possível desenvolver soluções intermediárias, que respeitem os direitos do paciente sem comprometer os valores fundamentais da sociedade. Tais estratégias, se bem regulamentadas, podem oferecer caminhos juridicamente seguros e eticamente consistentes para lidar com decisões sobre o fim da vida.

CONCLUSÃO

O debate sobre a eutanásia está longe de ser concluído, e seu futuro será moldado por avanços médicos, mudanças culturais e evoluções legislativas. À medida que a sociedade enfrenta os desafios do envelhecimento populacional e das doenças crônicas, a discussão sobre o direito à morte digna ganha cada vez mais relevância. Neste tópico, é explorado as tendências e os desafios que podem influenciar o futuro da eutanásia.

Nos últimos anos, foi observado uma tendência global em direção à maior aceitação da eutanásia e do suicídio assistido. Países como Holanda, Bélgica, Canadá e alguns estados dos EUA já legalizaram a prática, estabelecendo critérios rigorosos para garantir que ela seja realizada de forma ética e responsável. Essas mudanças refletem uma crescente valorização da autonomia individual e do direito à morte digna.

No entanto, a aceitação da eutanásia varia significativamente entre diferentes culturas e tradições religiosas. Enquanto sociedades secularizadas tendem a ser mais abertas à prática, culturas com forte influência religiosa, como muitas nações da América Latina e do Oriente Médio, continuam a rejeitá-la.

Como observa João Paulo II (1995), "a eutanásia é uma grave violação da lei de Deus, na medida em que é o assassinato deliberado, moralmente inaceitável, de uma pessoa humana". Essas divergências culturais e religiosas continuarão a influenciar o debate sobre a eutanásia no futuro.

Os avanços tecnológicos na medicina também terão um impacto significativo no futuro da eutanásia. Por um lado, a medicina continua a desenvolver tratamentos inovadores para doenças crônicas e terminais, oferecendo novas esperanças para pacientes que antes não tinham opções.

Por outro lado, esses avanços podem prolongar a vida em condições de sofrimento extremo, levantando questões sobre a qualidade de vida e o direito de

recusar tratamentos desproporcionais.

Além disso, a inteligência artificial e a medicina personalizada podem transformar a forma como as decisões sobre o fim da vida são tomadas. Como argumenta Beauchamp (2001), a ética médica exige não apenas competência técnica, mas também sensibilidade moral para equilibrar princípios conflitantes em situações complexas. No futuro, será essencial garantir que os avanços tecnológicos sejam utilizados de forma ética e compassiva, respeitando a autonomia e a dignidade dos pacientes.

Um dos maiores desafios para o futuro da eutanásia é a criação de políticas públicas que equilibrem o respeito à autonomia do paciente com a proteção contra abusos. Em países onde a prática é legalizada, como Holanda e Bélgica, os mecanismos de supervisão e controle têm sido fundamentais para garantir que a eutanásia seja realizada de forma ética.

No entanto, em nações onde a prática ainda é ilegal, como o Brasil, a falta de regulamentação cria um vácuo jurídico que deixa pacientes e profissionais de saúde em uma situação de incerteza.

No futuro, será essencial desenvolver legislações que garantam o direito à morte digna, ao mesmo tempo em que protegem os mais vulneráveis. Isso inclui a criação de diretivas antecipadas, a regulamentação do suicídio assistido e o fortalecimento dos cuidados paliativos. Como defende Diniz (2019), a eutanásia deve ser vista como uma extensão do direito à autonomia, mas sua regulamentação exige cuidados para evitar abusos e garantir que a prática seja realizada de forma ética.

O futuro da eutanásia será marcado por um diálogo contínuo entre avanços médicos, valores culturais e princípios éticos. À medida que a sociedade enfrenta os desafios do envelhecimento populacional e das doenças crônicas, será essencial encontrar soluções que respeitem a autonomia do paciente, ao mesmo tempo em que protegem a dignidade e a vida humana.

A história de Wendy Mitchell e sua defesa do direito à morte assistida nos lembra da importância de ouvir as vozes daqueles que vivem com doenças progressivas e de garantir que suas vontades sejam respeitadas até o fim.

Em última análise, o futuro da eutanásia dependerá de nossa capacidade de equilibrar os princípios da autonomia, da beneficência e da justiça, criando políticas públicas que promovam uma morte digna e compassiva para todos. Como bem coloca

Kübler-Ross (1998), "enfrentar a morte nos ensina, antes de tudo, a valorizar a vida e a dignidade com que a conduzimos". Esse é o desafio que nos espera no futuro: garantir que a morte seja tão digna quanto a vida que a precede.

REFERÊNCIAS

BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. **Princípios de Ética Biomédica**. 4. ed. São Paulo: Loyola, 2001.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 19 mar. 2025.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Brasília, DF: Presidência da República, 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 19 mar. 2025.

BRASIL. Código Penal. **Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 29 nov. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 29 nov. 2024.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm. Acesso em: 29 nov. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução CFM nº 1.805/2006**. Dispõe sobre a ortotanásia e os cuidados paliativos. Brasília, DF: CFM, 2006. Disponível em: https://portal.cfm.org.br. Acesso em: 19 mar. 2025.

DINIZ, Débora. **Bioética e fim da vida**. São Paulo: Paulus, 2019.

DINIZ, M. H. **O Estado Atual do Biodireito**. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br>. Acesso em: 11 dez. 2024.

JOÃO PAULO II. **Evangelium Vitae**. Carta Encíclica sobre o valor e a inviolabilidade da vida humana. Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 1995. Disponível em: http://www.vatican.va. Acesso em: 19 mar. 2025.

JOÃO PAULO II. **Evangelium Vitae**. Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 1995.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a Morte e o Morrer**. 9. ed. São Paulo: Martins Fontes,

1998.

MILL, J. S. **Sobre a Liberdade**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2014.

MITCHELL, W. **Somebody I Used to Know**. Londres: Bloomsbury Publishing, 2018.

MITCHELL, W. **What I Wish People Knew About Dementia**. Londres: Bloomsbury Publishing, 2022.

NUNES, R. **Ética em Cuidados Paliativos: Limites ao Investimento Terapêutico**. Coimbra: Almedina, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World Health Statistics 2020**. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 19 mar. 2025.

PAZIN-FILHO, A. Diretivas Antecipadas de Vontade: Uma Abordagem Ética e Jurídica. **Revista Bioética**, v. 13, n. 2, p. 45-56, 2005.

PERALES, A. Justiça e Alocação de Recursos em Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, p. 400-408, 2002.

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. **Problemas Atuais de Bioética**. 8. ed. São Paulo: Loyola, 2006.

SGRECCIA, E. Manual de Bioética: **Fundamentos e Ética Biomédica**. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2014.

SINGER, P. **Ética Prática**. São Paulo: Martins Fontes, 2012.

SINGER, P. **Repensando a vida e a morte: o colapso de nossa ética tradicional**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

SOUZA, M. H. Eutanásia e o debate ético contemporâneo. **Revista de Bioética e Direito**, v. 5, n. 2, p. 45-58, 2017.

SOUZA, R. M. Eutanásia: Uma Análise Ética e Jurídica. **Revista Brasileira de Direito Médico**, v. 12, n. 1, p. 23-35, 2017.