

UNIVERSIDADE CESUMAR - UNICESUMAR
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

**A PRÁTICA DA EUTANÁSIA NA PERSPECTIVA DOS DIREITOS DA
PERSONALIDADE: ENTRE A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E O DIREITO À
VIDA**

LARISSA DOMINGUES DA SILVA

MARINGÁ – PR
2025

Larissa Domingues da Silva

**A PRÁTICA DA EUTANÁSIA NA PERSPECTIVA DOS DIREITOS DA
PERSONALIDADE: ENTRE A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E O DIREITO À
VIDA**

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Direito da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Direito, sob a orientação da Profª Drª Maíra de Paula Barreto Miranda.

MARINGÁ – PR

2025

FOLHA DE APROVAÇÃO
LARISSA DOMINGUES DA SILVA

**A PRÁTICA DA EUTANÁSIA NA PERSPECTIVA DOS DIREITOS DA
PERSONALIDADE: ENTRE A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E O DIREITO À
VIDA**

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Direito da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel (a) em Direito, sob a orientação da Profª Drª Maíra de Paula Barreto Miranda

Aprovado em: ____ de _____ de ____.

BANCA EXAMINADORA

Nome do professor – (Titulação, nome e Instituição)

Nome do professor - (Titulação, nome e Instituição)

Nome do professor - (Titulação, nome e Instituição)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, à Nossa Senhora Aparecida e ao anjo Avelino Alves por iluminarem meu caminho ao longo de toda a jornada acadêmica, fortalecendo minha fé, coragem e resiliência diante dos desafios.

Aos meus pais, Milene Domingues e Antonio Carlos, minha eterna gratidão pelo apoio incondicional e pelo incentivo constante na busca pelos meus objetivos pessoais e profissionais. Obrigada por nunca me deixarem sozinha, por cada palavra positiva, por cada oração e, sobretudo, por não medirem esforços para me fazer feliz. Sem vocês, enfrentar e vencer todas as dificuldades e barreiras vivenciadas durante estes cinco anos não teria sido possível.

Estendo, também, meus agradecimentos aos meus demais familiares, em especial, à minha avó, Célia, e às minhas tias, Clamarilde e Nilcéia, por se fazerem presentes neste período tão intenso e singular de minha vida.

Declaro, também, meus sinceros agradecimentos à minha orientadora, Prof^a. Dr^a. Maíra de Paula Barreto Miranda, pela confiança e acolhimento desde o início. Obrigada por todo compartilhar seus conhecimentos e por toda contribuição valiosa ao longo desta trajetória. Deixo aqui, meu respeito e admiração pela pessoa e profissional que é.

A PRÁTICA DA EUTANÁSIA NA PERSPECTIVA DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE: ENTRE A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E O DIREITO À VIDA

Larissa Domingues da Silva

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso tem como objetivo a análise prática da eutanásia do ponto de vista dos direitos da personalidade, com ênfase na dignidade humana e no direito à vida. Tenta-se entender em que medida esses princípios constitucionais podem apoiar ou impedir a legalização da eutanásia, comparando as experiências de outros países e a situação no Brasil. A pesquisa é do tipo qualitativo, com um viés comparativo, bibliográfico, focando no estudo das legislações e práticas usadas no Canadá e Holanda, em contraposição ao cenário legal brasileiro, onde a eutanásia é considerada um crime. O trabalho também analisará estatísticas e casos que mostram dilemas morais e legais, além de observar o projeto de lei em andamento no Brasil que se refere à possibilidade de regulamentar a morte assistida. Este estudo justifica-se por sua contribuição ao discurso acadêmico e social em torno dos limites da autonomia pessoal, da intervenção governamental e da salvaguarda simultânea do direito à vida e à dignidade da pessoa humana. Em última análise, visa desvendar desafios e potenciais caminhos para o estabelecimento de um arcabouço jurídico mais transparente e compassivo que trate desta questão no Brasil.

Palavras-chave: Legalização. Morte assistida. Terminalidade.

THE PRACTICE OF EUTHANASIA FROM THE PERSPECTIVE OF PERSONALITY RIGHTS: BETWEEN HUMAN DIGNITY AND THE RIGHT TO LIFE

ABSTRACT

This final project aims to provide a practical analysis of euthanasia from the perspective of personality rights, with an emphasis on human dignity and the right to life. It seeks to understand the extent to which these constitutional principles can support or impede the legalization of euthanasia, comparing the experiences of other countries with the situation in Brazil. The research is qualitative, with a comparative, bibliographic bias, focusing on the study of legislation and practices used in Canada and the Netherlands, in contrast to the Brazilian legal landscape, where euthanasia is considered a crime. The work will also analyze statistics and cases that highlight moral and legal dilemmas, in addition to examining the bill currently under consideration in Brazil that addresses the possibility of regulating assisted dying. This

study is justified by its contribution to the academic and social discourse surrounding the limits of personal autonomy, government intervention, and the simultaneous safeguarding of the right to life and human dignity. Ultimately, it aims to uncover challenges and potential pathways toward establishing a more transparent and compassionate legal framework to address this issue in Brazil.

Keywords: Assisted death. Legalization. Terminality.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 DESENVOLVIMENTO.....	9
2.1 ORIGEM E CONCEITOS.....	9
2.2 ESPÉCIES DE EUTANÁSIA.....	10
2.3 OUTRAS MODALIDADES.....	11
2.3.1 Ortotanásia.....	11
2.3.2 Distanásia.....	12
2.3.3 Suicídio assistido.....	12
3 DIREITOS DA PERSONALIDADE E FUNDAMENTOS JURÍDICOS.....	13
3.1 DIREITOS DA PERSONALIDADE.....	13
3.2 DIREITO À VIDA.....	14
3.3 PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA.....	15
3.4 ARGUMENTOS DESFAVORÁVEIS À EUTANÁSIA.....	15
3.5 ARGUMENTOS FAVORÁVEIS À EUTANÁSIA.....	17
4 ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE CANADÁ, HOLANDA E BRASIL.....	17
4.1 EUTANÁSIA NO CANADÁ.....	17
4.2 EUTANÁSIA NA HOLANDA.....	19
5 CONCLUSÃO.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

1 INTRODUÇÃO

A eutanásia representa um dos temas mais controversos e, ao mesmo tempo, um dos mais delicados do discurso jurídico moderno, pois relaciona-se diretamente a princípios constitucionais essenciais, incluindo o direito à vida e à dignidade humana. Essa prática envolve a interrupção deliberada da vida de um indivíduo que esteja vivenciando sofrimento profundo e irreversível, normalmente, a pedido do paciente, com a intenção de aliviar sofrimento físico e psicológico intolerável.

O discurso sobre a eutanásia vai além das considerações legais, incorporando aspectos éticos, médicos, religiosos e sociais. Uma parcela da sociedade defende sua legalização, considerando-a um meio de honrar a autonomia do paciente e facilitar uma morte digna. Por outro lado, outro segmento percebe a prática como uma transgressão à santidade da vida, princípio protegido pelo artigo 5º da Constituição Federal (Brasil, 1988). Esse conflito entre valores igualmente significativos torna a eutanásia um dos dilemas mais urgentes da atualidade.

No contexto internacional, alguns países encontram-se bem avançados neste debate, legalizando e regulamentando sua prática. O Canadá, por exemplo, regulamentou a “morte assistida” em 2016 e, gradualmente, foi ampliando os requisitos para a sua prática (Veja, 2024). Já na Holanda, desde 2002, são utilizados parâmetros específicos para a prática da eutanásia em casos de sofrimento insuportável e quando não se tem perspectiva de melhoras (G1, 2012).

Em ambos os países, nota-se que a regulamentação busca a proteção da vida com a dignidade humana e a autonomia pessoal. Em contrapartida, no Brasil, a prática da eutanásia é considerada crime, enquadrando-se como homicídio privilegiado ou auxílio ao suicídio, conforme disposto nos artigos 121, §1º e 122, do Código Penal.

Art. 121. Matar alguém:

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

Art. 122. Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou a praticar automutilação ou prestar-lhe auxílio material para que o faça (Brasil, 1940, n.p).

Apesar de a Constituição Federal fixar como cláusula pétrea o direito à vida, há debates legislativos em andamento que nos mostram que o presente tema

permanece em aberto. Sendo assim, a escolha desta pesquisa justifica-se pela importância social e acadêmica do assunto, o qual excede as barreiras jurídicas, chegando em debates bioéticos e políticos.

O objetivo geral desta pesquisa é analisar, através de uma perspectiva comparativa, os marcos legais, dados estatísticos, exemplos práticos e os principais dilemas morais e jurídicos acerca da eutanásia e da morte assistida nos países em que sua prática é legalizada e no Brasil, onde é considerada crime. Desse modo, o estudo busca a compreensão de como as diferentes legislações refletem valores culturais e éticos de cada sociedade, bem como os impactos das regulações específicas na realidade de pacientes, familiares e profissionais de saúde.

Os objetivos específicos incluem: investigar os quadros legais que regulam a eutanásia no Canadá e na Holanda, bem como a falta de regulamentação no Brasil; comparar as estatísticas de práticas de eutanásia nos países analisados; identificar casos representativos que evidenciem os dilemas sociais e jurídicos associados à eutanásia; analisar os principais desafios éticos e políticos colocados pela legalização da eutanásia; avaliar os projetos de lei em tramitação no Brasil que visam regulamentar ou alterar a tipificação penal da eutanásia e as possíveis consequências caso este ato seja legalizado no Brasil.

Como metodologia, este estudo adota uma abordagem dedutiva, qualitativa, comparativa e bibliográfica, analisando a realidade brasileira a partir de um arcabouço teórico e jurídico internacional. O comparativo será utilizado para aferir os modelos canadenses e holandês com a realidade brasileira, permitindo reconhecer pontos de convergência e divergências, principalmente, para possível legalidade desta prática no ordenamento jurídico brasileiro.

Este trabalho será dividido em cinco seções, as quais discutem, em primeiro momento, a origem e conceitos adotados, bem como suas outras espécies, como a ortotanásia e distanásia em conjunto com o suicídio assistido, baseados em doutrinas e leis do Brasil e dos países em que é legalizada esta prática, como no Canadá e Holanda.

Após, aborda-se o tema dos direitos da personalidade e seus fundamentos jurídicos, como o direito à vida e o princípio da dignidade da pessoa humana, citando argumentos favoráveis e desfavoráveis a respeito da prática da eutanásia; em seguida, os comparativos entre Canadá, Holanda e Brasil.

Caminhando para o fim, nos resultados, para uma melhor compreensão, é proposto um organograma com as principais informações abordadas ao longo das seções. Por fim, a conclusão do presente trabalho evidencia que o princípio da dignidade da pessoa humana não deve ser interpretado como uma justificativa para a legalização desta prática, principalmente no Brasil.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 ORIGEM E CONCEITOS

O termo “eutanásia” tem sua origem no grego, derivado de “tânatus”, que se traduz como “morte”, e da palavra “eu”, que significa “boa”. Dessa maneira, a tradução etimológica da palavra eutanásia sugere que ela se refere a uma morte que é considerada boa, ou seja, uma morte sem sofrimento (Vedovati, 2024, n.p).

Sá e Naves (2009, p. 302) trazem uma definição, sendo esta:

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

Já para Guimarães (2011, p. 91), a eutanásia, propriamente dita, refere-se a um ato que atende às seguintes condições: a implementação de uma morte compassiva por meio de ações ou omissões de terceiros, neste caso, um médico; e a decisão de encurtar a vida do paciente em um contexto de sofrimento significativo. Portanto, a morte por ação é chamada de eutanásia ativa, enquanto a morte por inação é chamada de eutanásia passiva. No entanto, é certo que há alguma confusão em torno do termo eutanásia, o que confirma a visão de Pessini (2004, p. 205), a qual sugere:

Para ajudar na classificação terminológica, nesta fase da discussão, sugerimos que o termo eutanásia seja reservado apenas para o ato médico que, por compaixão, abrevia diretamente a vida do paciente com a intenção de eliminar a dor e que outros procedimentos sejam identificados como expressões de assassinato por misericórdia, mistanásia, distanásia ou ortotanásia conforme seus resultados, a intencionalidade, sua natureza e as circunstâncias.

Para um bom entendimento do que é a eutanásia, é necessário compreender que há alguns requisitos, como a provocação de morte, sem este requisito não é possível afirmar que ocorreu a prática, visto que uma morte por causas naturais não é considerada eutanásia, ou seja, para configuração da eutanásia é necessária a intervenção de um terceiro, pois a morte resultada por uma ação do próprio titular é considerada suicídio e não eutanásia.

O segundo requisito essencial para a fazer jus à eutanásia é a doença incurável, sem perspectiva de cura ou tratamento. Pode-se citar, também, o paciente que se encontra em estado terminal da doença.

Guimarães (2011, p. 104) apud Danielle Cortez Pimentel (2012, p.25) traz a seguinte definição para pacientes terminais:

O conceito de paciente terminal, outrossim, remonta ao século XX, eis que foi apenas nesse século, ou seja, bastante recentemente, que a trajetória das doenças se alterou de modo especial. Antes as enfermidades, no mais das vezes, eram fulminantes, sem conceder tempo ao indivíduo para que pudesse, ao menos, ser considerado terminal. As condições tecnológicas de então, outrossim, não permitiam maior prolongamento artificial do período vital, fosse ou não o alongamento benéfico ao paciente.

Desta forma, conclui-se que a eutanásia é compreendida como uma ação para encurtar a vida de um indivíduo que atende aos critérios acima informados. A seguir, apresentam-se outras formas de classificar a eutanásia.

2.2 ESPÉCIES DE EUTANÁSIA

Atualmente, existem diversas formas, conceitos e classificações da eutanásia. A eutanásia ativa e a passiva (ou indireta) são as duas principais. A eutanásia ativa é a modalidade mais frequente, ocorrendo quando o médico intervém diretamente na morte do paciente terminal, por meio da administração de uma substância letal e indolor. Por sua vez, a eutanásia passiva visa acabar com o sofrimento por meio de uma ação omissiva. Em outras palavras, o médico suspende o tratamento ou medicamentos com a intenção de causar a morte do paciente, sempre respeitando o pedido deste (Faria, 2022).

Na sequência, conforme Faria (2022), apresentam-se algumas formas de eutanásia: **Eutanásia voluntária**: quando é provocada por vontade do paciente; **Eutanásia involuntária**: provocada sem o consentimento do paciente; **Eutanásia**

libertadora: provocada pelo consentimento de um paciente que sofra com alguma doença incurável no qual acaba sendo submetido a muito sofrimento; **Eutanásia eliminadora:** realizada em pessoas que mesmo não estando próximo da morte, são portadoras de distúrbios mentais; **Eutanásia econômica:** realizada em indivíduos que devido a uma doença acabam ficando inconscientes e que ao recuperarem a consciência sofreriam com os danos causados.

Desse modo, pode-se concluir que as espécies diferenciam-se quanto ao consentimento do paciente, sua forma e intenção. A eutanásia ativa provoca a morte de uma forma direta, enquanto a passiva ocorre em razão de uma omissão de um tratamento, visando reduzir o sofrimento de uma pessoa com menos intervenções. Ademais, as outras variações da eutanásia, como a voluntária, involuntária, libertadora, eliminadora e econômica, demonstram a complexidade ética e moral que envolve o assunto, mostrando que a prática não se restringe a um único conceito, mas engloba diferentes situações e razões. Assim, entender estas classificações é fundamental para uma avaliação crítica e consciente dos efeitos jurídicos e sociais da eutanásia.

2.3 OUTRAS MODALIDADES

2.3.1 Ortotanásia

Diferente da eutanásia, em que a morte é decorrente pela intervenção de terceiros, pode-se considerar a ortotanásia como um processo natural da morte do paciente, cabendo aos médicos promover os cuidados paliativos ao paciente até o momento da morte. Em 2002 a Organização Mundial de Saúde (OMS) a descreve como a gestão da dor e de outros sintomas, bem como o cuidado com as dimensões psicológicas, sociais e espirituais, com o objetivo de garantir a melhor qualidade de vida possível para os pacientes e seus familiares. Dessa forma, em vez de focar na luta contra algo que não pode ser evitado (a doença e o fim da vida), priorizam-se os cuidados voltados ao bem-estar do indivíduo (Brasil, 2022; Gilberto *et al.*, 2021).

Desde 2006, o Conselho Federal de Medicina permite aos médicos no Brasil a suspensão ou a limitação de procedimentos ou tratamentos que prolonguem a vida dos pacientes que se encontrarem em fase terminal de enfermidades graves e incuráveis, conforme dispõe a Resolução nº 1.805/2006:

Art. 1º É permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.

§1º O médico tem a obrigação de esclarecer ao doente ou a seu representante legal as modalidades terapêuticas adequadas para cada situação.

§2º A decisão referida no caput deve ser fundamentada e registrada no prontuário.

§3º É assegurado ao doente ou a seu representante legal o direito de solicitar uma segunda opinião médica.

Art. 2º O doente continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, assegurada a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, inclusive assegurando-lhe o direito da alta hospitalar.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário (CFM, 2006, n.p).

2.3.2 Distanásia

A palavra distanásia pode ser interpretada como uma “Morte lenta com excesso de dor e angústia”, conforme dispõe o dicionário Dicio - Dicionário Online de Português (2025, n.p).

Complementando sobre o conceito de distanásia, Maria Helena Diniz (2017, p. 535), aponta que:

Pela distanásia, também designada obstinação terapêutica ou futilidade médica, tudo deve ser feito mesmo que cause sofrimento atroz ao paciente. Isso porque a distanásia é a morte lenta e com muito sofrimento. Trata-se do prolongamento exagerado da morte de um paciente terminal ou tratamento inútil. Não visa prolongar a vida, mas sim o processo da morte.

Desta forma, pode-se então configurar a distanásia como o oposto da eutanásia.

2.3.3 Suicídio assistido

Como o próprio nome indica, o suicídio assistido envolve o fornecimento de apoio para que um indivíduo cometa suicídio. Essa assistência pode ser oferecida de diversas maneiras, incluindo a prescrição de doses letais de medicamentos, bem como o incentivando, apoiando e motivando à prática do suicídio (O Globo, 2010).

O debate, que gerou muita divulgação sobre o suicídio assistido no século XX, foi a figura de Jack Kevorkian, possivelmente um dos maiores especialistas no tema, também referido como 'Doutor Morte', uma vez que ajudou mais de 130 doentes terminais a cometer suicídio com sua chamada "máquina da clemência", na qual injetava drogas letais na corrente sanguínea, Kevorkian, inclusive, tornou-se tema de um documentário da HBO (BBC News Brasil, 2011; G1, 2022).

Segundo Maria Helena Diniz (2017, p. 518), no estado norte-americano de Oregon, Kevorkian foi condenado a 25 anos de prisão em uma penitenciária de Pontiac (Michigan). Não há muitos países onde o suicídio assistido é permitido. Como exempli, cita-se a Holanda e o Canadá, onde o suicídio e a eutanásia são permitidos, desde que sejam preenchidos vários critérios, os quais serão abordados oportunamente.

3 DIREITOS DA PERSONALIDADE E FUNDAMENTOS JURÍDICOS

3.1 DIREITOS DA PERSONALIDADE

Para melhor compreensão sobre o que se trata este direito, primeiro, apresentam-se os conceitos de personalidade, segundo definidos pelo Dicio - Dicionário Online de Português (2025, n.p): "1) trata-se de uma qualidade ou estado de existir como pessoa; 2) são as características próprias e particulares que definem uma pessoa, como traços próprios e distintivos que diferencie algo ou alguém de outra coisa ou pessoa".

Os direitos da personalidade são direitos que estão expressos no artigo 5º, da Constituição Federal (Brasil, 1988), de uma forma mais genérica, mas também são encontrados do artigo 11 ao 21 do Código Civil (Brasil, 2002), sendo considerados como essenciais e inalienáveis pois preservam a individualidade de cada pessoa.

Os artigos 1º e 2º do Código Civil dispõem que:

Art. 1º Toda pessoa é capaz de direitos e deveres na ordem civil.

Art. 2º A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro (Brasil, 2002, n.p).

Portanto, pode-se considerar que este direito protege tudo que é próprio, como a vida, liberdade, honra, privacidade, intimidade, dentre outros (Zanin, 2023).

3.2 DIREITO À VIDA

A palavra vida vem do latim “vita”, significando existência. Conforme o dicionário Michaelis On-line (2025, n.p), trata-se de um “Conjunto de propriedades, atividades e funções (replicação, mutação, reprodução, entre outras) que caracterizam e distinguem um organismo vivo de um morto”.

Considerado um direito fundamental do indivíduo, o direito à vida encontra-se previsto em diversos documentos internacionais, como no Pacto de São José da Costa Rica, também conhecido como a Convenção Americana sobre Direitos Humanos, em seu artigo 4º, o qual afirma que “toda pessoa tem o direito de que sua vida seja respeitada, sendo este direito protegido por lei desde a concepção, não podendo ela ser retirada de forma arbitrária” (Brasil, 1992, n.p).

Ainda no âmbito internacional, pode-se mencionar a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a qual foi adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1948, tratando deste direito em seu artigo 3º (UNICEF, 1948).

Conforme mencionado, no ordenamento jurídico brasileiro, o direito à vida está previsto no artigo 5º da Carta Magna (Brasil, 1988), sendo considerado como uma cláusula pétrea, ou seja, não pode ser alterado pelo legislador, nem mesmo por meio de emendas constitucionais, consagrado então como sendo o mais fundamental dos direitos, uma vez que é dele que se derivam todos os outros.

Segundo Maria Helena Diniz (2017, p. 51-52),

A vida tem prioridade sobre todas as coisas, uma vez que a dinâmica no mundo nela se contém e sem ela nada terá sentido. Consequentemente o direito à vida prevalecerá sobre qualquer outro, seja ele o de liberdade religiosa, de integridade física ou mental.

Tal direito também é tutelado tanto no âmbito civil, quanto no penal. Desta forma, a vida está acima de qualquer lei, incólume a atos dos poderes públicos, devendo ser protegida por todos, até mesmo contra seu próprio titular, por ser irrenunciável e inviolável.

Portando, fica claro que o direito à vida ocupa uma posição especial, tanto no contexto jurídico internacional, quanto nacional e que o mesmo deve prevalecer perante todos os outros direitos, direitos estes que são frequentemente utilizados como uma justificativa para a legalização da eutanásia no Brasil.

3.3 PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

O princípio da dignidade da pessoa humana é um dos alicerces essenciais do Estado Democrático de Direito, conforme destacado no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988). Esse valor fundamental guia todo o sistema jurídico do Brasil e atua como referência na interpretação e implementação dos direitos e garantias fundamentais. Sarlet (2006, p. 60), citado por Candido (2025, n.p) apresenta o conceito de dignidade humana:

Temos por dignidade da pessoa humana a qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos.

Embora muitas vezes utilizado para justificar a eutanásia, este princípio deve ser entendido de maneira mais profunda, como uma ferramenta para proteger a vida e o bem-estar, ao invés de um fundamento para morte assistida.

Uma possível legalização, além de ferir o referido princípio, traria muitos riscos e consequências, visto que poderia expor as pessoas a grande pressão, fazendo com que tomem decisões precipitadas em momentos que se encontrem em estado de vulnerabilidade física ou emocional.

3.4 ARGUMENTOS DESFAVORÁVEIS À EUTANÁSIA

Muitos são os argumentos contra a eutanásia, que vão desde os éticos, religiosos, até os políticos e sociais. Do ponto de vista religioso, este tema sempre atraiu considerável atenção e controvérsia. Tanto o Islamismo quanto o Judaísmo condenam tais práticas. Citado por Fróes (2010, n.p), Nogueira (1995) considera a

vida humana sagrada, sendo associada a "limitação drástica da autonomia da ação humana", proibindo assim a eutanásia e o suicídio. O segundo enfatiza que os médicos são instrumentos da proteção divina da vida humana e os proíbe de reivindicar arbitrariamente o privilégio sagrado de decidir sobre a vida ou a morte de um paciente.

O Cristianismo também condena a prática da eutanásia, pois considera a vida como sagrada, não podendo ser terminada ou abreviada. O Papa João Paulo II também condenou a eutanásia, afirmando que as pessoas não têm o direito de suprimir uma vida, a qual é um dom de Deus devido a seus sofrimentos.

Qualquer atitude em relação à eutanásia é fatal. Todos os dias testemunham-se feitos sendo realizados que nenhuma pessoa sã poderia ter imaginado no passado. Uma reportagem publicada pelo G1, em 2015, trouxe uma história, ocorrida em 2008, sobre um paciente que possuía múltiplos tumores no cérebro e que foi curado sem nenhuma intervenção. Os três médicos que participaram da investigação do milagre, que foi atribuído a Madre Teresa de Calcutá, informaram que não há explicações científicas para o caso (Rossi, 2015).

O médico, Dr. João Luis Cabral Jr, foi a primeira pessoa a atender o paciente, em 2008, o mesmo conta que o paciente possuía oito abscessos no cérebro e um quadro de hidrocefalia (acúmulo de água no cérebro). Enquanto aguardava pela cirurgia, a mulher do paciente dirigiu-se a uma paróquia, chamada Nossa Senhora Aparecida, onde acabou ganhando do padre Elmiran Ferreira, uma medalhinha de Madre Teresa de Calcutá com algumas orientações. No dia seguinte, este foi o relato do médico que acompanhava o caso:

No dia seguinte, ele saiu do coma. A hidrocefalia reverteu, sumiu completamente e, normalmente, só some com cirurgia. Era um estado gravíssimo. Não tem nenhum caso na história da literatura. Ele teve alta e, hoje em dia, ele faz acompanhamento regularmente comigo no consultório. A parte cerebral dele está 100%. Ele continua no trabalho, teve filhos saudáveis... (Rossi, 2015, n.p).

Conclui-se, portanto, que o sofrimento extremo não deve ser motivo para a eutanásia, uma vez que a ciência poderá um dia eliminar o sofrimento torturante, pois avanços médicos são diários, o que significa que o que é irreversível atualmente pode não ser no futuro. Sem contar, principalmente, em milhares de

casos semelhantes ao relatado pela notícia do G1 (Rossi, 2015) que acontecem diariamente.

3.5 ARGUMENTOS FAVORÁVEIS À EUTANÁSIA

A maioria dos adeptos à eutanásia argumentam que a prática traria o alívio da dor para o paciente, a qual é considerada insuportável. Apontam também a questão do respeito pela autonomia e liberdade individual, informando que se trata de um respeito ao direito à vida e a não obrigação de se forçar a viver, por não precisar passar por tratamentos degradantes e cansativos, como os que são realizados em casos de uma doença terminal, não sendo o indivíduo respeitado em sua decisão de pôr fim à sua própria vida (Nóbrega Filho, 2010, p. 65-67).

Um outro argumento é que o direito à vida deve ser entendido como um dever do Estado, mas não como uma imposição, sendo a dignidade um fator essencial para a preservação da vida humana, pois sem o respeito à autonomia, a dignidade não existiria. A possível legalização também evitaria uma realidade bem comum que encontramos nos hospitais, como a superlotação de leitos hospitalares e altos custos, frequentemente financiados pelo governo, com medicamentos e terapias ineficazes, especialmente quando a reversibilidade é mínima ou inexistente. (FILHO, 2010, p. 65 a 67).

4 ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE CANADÁ, HOLANDA E BRASIL

4.1 EUTANÁSIA NO CANADÁ

No Canadá, a prática da eutanásia foi legalizada em 2016, por meio da *Medical Assistance in Dying* (MAID), também chamada de assistência médica para morrer, inicialmente para casos em que adultos com alguma doença física grave e incurável, que provoque sofrimento intolerável em estado terminal. Uma das motivações para a legalização da eutanásia no Canadá foi o emblemático caso legal conhecido como *Carter v. Canadá*, em que a Suprema Corte considerou que proibir a morte assistida infringiria os direitos e liberdades da Carta Canadense (Campaign Dignity in Dying, 2025; Canadá, 2016).

Relatórios periódicos sobre a MAID são divulgados pelo Canadá. As relações divulgadas em 2022 indicam que 4,1% das mortes são atribuídas à MAID, a grande maioria das mortes não estão relacionadas à morte assistida e outros 96,5% dos pacientes que optaram pelo MAID, tinham mortes consideradas “razoavelmente previsíveis”. Independentemente do tratamento que receberam ou da escolha em utilizar ou não a morte assistida, sua morte era inevitável. Aproximadamente 80% das pessoas que escolheram realizar esta prática, estavam em cuidados paliativos.

Outros dados recentes, apresentados pelo G1 (2025b), apontam que cerca de 15.343 mortes foram registradas através da MAID em 2023, representando aproximadamente uma a cada 20 mortes no Canadá. Este número reflete um aumento significativo desde 2016, sendo considerada uma das mais altas do mundo, obtendo como uma idade média dos solicitantes de 77 anos (BBC News, 2025; G1, 2025).

A seguir, traz-se o relato de April Hubbard, artista performática e burlesca, de 39 anos de idade, na época em que foi realizada a reportagem (G1, 2025b). April não possuía doença terminal, mas solicitou a assistência médica para morrer em 2023, sendo aprovada para a morte assistida através das leis do Canadá. April nasceu com espinha bífida e, após, foi diagnosticada com tumores na base da coluna vertebral que, segundo ela, a deixaram com dores constantes e debilitantes, fazendo com que tivesse que realizar o uso de analgésicos fortes por mais de 20 anos. Em entrevista realizada pelo G1 ela informa:

“Meu sofrimento e minha dor estão aumentando, e não tenho mais a qualidade de vida que me deixa feliz e realizada”, conta April. Toda vez que se move ou respira, ela diz que parece que os tecidos da base da sua coluna “estão sendo puxados como um elástico que se estica demais”, e que seus membros inferiores a deixam em agonia (G1, 2025b, n.p).

Assim, nota-se que a eutanásia no Canadá exibe um cenário de ampla aceitação social e legal, evidenciando uma visão mais flexível em relação à autonomia pessoal frente ao sofrimento humano. Desde a decisão no caso Carter v. Canadá, o país tem expandido gradualmente os requisitos para a morte assistida, passando de uma política limitada a pacientes terminais para abranger casos de sofrimento físico e, no futuro, também mental. No entanto, essa expansão levanta questões éticas e jurídicas complexas, principalmente no que diz respeito à vulnerabilidade de determinados grupos e à possibilidade de desvalorização da vida.

Simultaneamente, a clareza nos relatórios oficiais e o acompanhamento médico evidenciam um empenho de controle e responsabilidade do Estado em relação à prática (Canadá, 2015, 2023).

Dessa forma, a experiência do Canadá destaca o desafio de conciliar o direito à autonomia e à dignidade com a proteção à vida, princípios estes fundamentais. Isso contrasta de maneira significativa com a situação de países como Holanda e Brasil, que têm perspectivas e limites diferentes sobre o assunto.

4.2 EUTANÁSIA NA HOLANDA

Na Holanda, a eutanásia é considerada crime, previsto nos artigos 293 e 294 do Código Penal Holandês, havendo apenas uma única exceção, que foi legalizada em 2002, e sua má prática pode resultar em uma pena de até 12 anos de prisão. Apenas pacientes que enfrentam um sofrimento médico insuportável, sem chance de melhora, podem fazer jus à esta prática (Países Baixos, 2025).

A eutanásia poderá ser aplicada em casos de doenças físicas, como câncer e doenças cardiovasculares, quanto para transtornos psiquiátricos, como demência e síndromes geriátricas múltiplas. A lei não permite a prática em casos em que alguém declara ter "encerrado a vida" ou acredita que sua vida está "completa" (Países Baixos, 2025).

A exceção mencionada acima é utilizada quando o procedimento é executado por um médico, o qual deve observar os seis requisitos legais de diligência estabelecidos na Lei de Interrupção da Vida a Pedido e Suicídio Assistido (Procedimentos de Revisão): 1) ter certeza de que a solicitação do paciente é voluntária e bem ponderada; 2) estar certo de que o sofrimento do paciente é intolerável, sem chance de melhora; 3) ter esclarecido ao paciente sobre sua condição e seu prognóstico; 4) chegaram à conclusão, em conjunto com o paciente, de que não existe uma opção razoável para o caso dele; 5) ter buscado a opinião de pelo menos um médico independente adicional, que deverá avaliar o paciente e emitir um parecer por escrito sobre a conformidade dos critérios de diligência estabelecidos nos pontos 1 a 4; e 6) ter prestado a devida atenção e cuidado médico ao finalizar a vida do paciente ou ao auxiliar no suicídio do mesmo (Países Baixos, 2025).

O pedido deve ser feito pelo próprio paciente, não sendo possível o mesmo ser formulado por outra pessoa em seu nome. A partir de 12 anos, as crianças também podem solicitar a eutanásia. Porém, devem atender aos seguintes requisitos: a criança deve ter a capacidade de avaliar e compreender o que é mais adequado para ela em sua circunstância; quando se tratar de crianças de 12 a 15 anos, a eutanásia só pode ser feita com a autorização do pai ou dos pais, ou do tutor, e, entre 16 ou 17 anos, é necessário consultar os pais ou responsáveis durante o processo de tomada de decisão, embora seu consentimento não seja imprescindível (Países Baixos, 2025).

Um médico que tenha praticado eutanásia deve sempre informar o patologista municipal, apresentando um relatório minucioso. O patologista municipal investiga a morte e deve enviar a notificação, juntamente com toda a documentação pertinente, a um dos cinco comitês regionais de revisão de eutanásia nos Países Baixos. Este comitê avalia os relatórios e o processo de eutanásia, verificando se o médico cumpriu todos os requisitos de diligência necessários para a sua realização (Países Baixos, 2025).

Caso a comissão determine que o médico não atendeu a um ou mais critérios de diligência, é legalmente obrigada a informar suas conclusões ao Ministério Público (MP) e à Inspeção de Saúde e Assistência à Juventude (IGJ). Esses órgãos, então, avaliam as medidas extras a serem implementadas.

Em uma reportagem, realizada em 2017, por Isabel Ferrer, foi constatado que cerca de 4% das mortes que ocorreram na Holanda em 2016 foram em decorrência da eutanásia, sendo maioria aquelas praticadas pelo médico (Ferrer, 2017).

Após ser legalizada, em 2002, foram realizadas cerca de 1.882 eutanásias, chegando, no ano de 2016, a 6.091, representando a porcentagem acima citada. Na pesquisa apresentada, 83% dos pacientes que optaram por esta prática neste período sofriam com câncer, Parkinson, esclerose múltipla, lateral amiotrófica ou doenças do coração e pulmão. Outras 141 pessoas, tinham demência em estado inicial, como perda de orientação e alterações de personalidade. Em 96% dos casos, a eutanásia foi realizada por um médico, cerca de 3,5% foi por suicídio assistido e outros 0,3% cumulado as duas modalidades (Ferrer, 2017).

Conclui-se, portanto, que, apesar de ser considerada um crime, no contexto dos Países Baixos, a eutanásia pode ser aplicada em casos específicos, como

forma de exceção, estabelecendo rigorosos critérios para garantir a ética, segurança e responsabilidade médica como uma forma de controle.

4.3 EUTANÁSIA NO BRASIL

O ordenamento jurídico brasileiro não possui uma legislação específica quando se refere à eutanásia. Em razão desta carência, a conduta pode ser eventualmente classificada como auxílio ao suicídio ou até mesmo homicídio privilegiado ou instigação ao suicídio, conforme se expõe nesta seção.

De acordo com o artigo 121, § 1º, do Código Penal (Brasil, 1940), a eutanásia é classificada como homicídio privilegiado, podendo, dependendo do contexto, a ação do agente ser considerada uma forma de indução ou instigação ao suicídio, conforme previsto no artigo 122, também do Código penal.

Homicídio simples

Art. 121. Matar alguém:

Pena - reclusão, de seis a vinte anos.

Caso de diminuição de pena

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

Art. 122. Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou a praticar automutilação ou prestar-lhe auxílio material para que o faça: (Redação dada pela Lei nº 13.968, de 2019)

Pena - reclusão, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos. (Redação dada pela Lei nº 13.968, de 2019) (Brasil, 1940, n.p).

Contudo, encontra-se em tramitação o projeto de lei nº 236, de 2012, onde se tipificaria a eutanásia como um crime autônomo, e não mais como uma forma de crime privilegiado. Ou seja, ainda seria considerada como crime, mas seria tratada de forma menos severa, se comparada atualmente (Reginato, 2021). Esta tipificação, conforme disposta no anteprojeto, ficaria do seguinte modo:

Eutanásia

Art. 122. Matar, por piedade ou compaixão, paciente em estado terminal, imputável e maior, a seu pedido, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável em razão de doença grave:

Pena – prisão, de dois a quatro anos. (...)

§ 1º O juiz deixará de aplicar a pena avaliando as circunstâncias do caso, bem como a relação de parentesco ou estreitos laços de afeição do agente com a vítima. (...)

Exclusão de ilicitude

§ 2º Não há crime quando o agente deixa de fazer uso de meios artificiais para manter a vida do paciente em caso de doença grave irreversível, e desde que essa circunstância esteja previamente atestada por dois médicos e haja consentimento do paciente, ou, na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou irmão (Reginato, 2021, n.p).

Caso o Brasil aderisse à eutanásia, como na Holanda e Canadá, esta prática traria muitas preocupações, uma vez que há, no país, sérios desafios estruturais na área da saúde pública, como a carência de recursos, a debilidade no acesso aos tratamentos paliativos e a grande desigualdade social.

Segundo um estudo realizado pelo programa de Polos de Cidadania, da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), o Brasil possui cerca de 335.151 pessoas em situação de rua. A pesquisa demonstrou que, em março de 2025, houve um aumento de 1,76% no número de moradores de rua no país, comparado à janeiro, quando havia cerca de 329.370 (G1, 2025a). Conforme a Figura 01:

Figura 01. Pessoas em situação de rua no Brasil



Fonte: (G1, 2025a, n.p).

A legalidade desta prática poderia levar a distorções éticas e práticas, uma vez que pessoas em situação de fragilidade econômica poderiam se sentir de certa forma pressionadas a optar pela morte assistida em razão da falta de assistência médica adequada e pela falta de políticas públicas capazes de realizar o amparo e o cuidado. Esta introdução causaria impetuosos debates, tanto sociais, quanto políticos, pois colidiria entre a autonomia da pessoa humana e o dever do Estado em proteger a vida e garantir a dignidade humana, contrariando os direitos fundamentais e da personalidade, que a Constituição assegura.

5 CONCLUSÃO

O presente artigo possibilitou verificar que a eutanásia, prática que antecipa a morte de um paciente com doença grave ou sem cura, traz muitos debates no âmbito jurídico, religioso, ético e social. Constatou-se que este tema vai além da área da medicina, atingindo também a base dos direitos fundamentais, mobilizando uma reflexão profunda sobre os limites da autonomia individual frente à inviolabilidade do direito à vida.

A comparação entre Canadá, Holanda e Brasil evidenciou contrastes importantes. Nos países onde a eutanásia é legalizada, como no Canadá e Holanda, percebe-se que a regulamentação foi realizada com base no respeito à dignidade humana e à autonomia do indivíduo, porém, como no caso da Holanda, acompanhada de critérios médicos e legais rigorosos. No Canadá, a *Medical Assistance in Dying* (MAID), e, na Holanda, a Lei de Interrupção da Vida a Pedido e o Suicídio Assistido, demonstram uma tentativa em equilibrar a liberdade de escolha de um paciente com a responsabilidade do Estado em garantir a proteção à vida.

Por outro lado, o sistema jurídico brasileiro mantém-se firme em relação à prática da eutanásia, classificando-a como crime previsto nos artigos 121, §1º, e 122, do Código Penal, seja como homicídio privilegiado ou como auxílio ao suicídio. Esta atitude encontra-se baseada no direito à vida, o qual é considerado cláusula pétrea na Constituição. Para o Estado brasileiro, a vida não é algo que o indivíduo possa dispor livremente; ao contrário, é dever estatal garantir e proteger esta vida, mesmo contra a vontade do próprio titular.

Ademais, o cenário social no Brasil estabelece limites éticos e práticos para uma possível legalização da eutanásia. A ausência de acesso da maioria dos indivíduos aos serviços de saúde, a carência de cuidados paliativos e a fragilidade econômica significativa de uma parte da população, poderia fazer da eutanásia um meio de exclusão e injustiça, podendo levar indivíduos em vulnerabilidade a optar pela morte por desespero e não por decisão consciente. Essa situação destaca a urgência em fortalecer as políticas públicas voltadas à preservação da vida, em vez de promover o seu fim.

Portanto, é possível concluir que a eutanásia, apesar de ser defendida com argumentos de compaixão e liberdade individual, não possui suporte jurídico no Brasil, pois infringe o direito fundamental à vida e tergiversa o verdadeiro significado

da dignidade humana, fazendo-se necessário ao Estado e à sociedade investir na humanização dos cuidados médicos, na ampliação dos cuidados paliativos e no respeito absoluto à vida, até que seu ciclo natural complete-se, garantindo que o direito à vida seja protegido em sua totalidade, com dignidade, solidariedade e compaixão.

REFERÊNCIAS

BBC NEWS BRASIL. **Jack Kevorkian, o 'Doutor Morte', morre aos 83 nos EUA.** Publicada em: 3 jun. 2011. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2011/06/110603_doutor_morte_fn. Acesso em: 04 nov. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 04 nov. 2025.

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/del2848compilado.htm. Acesso em: 04 nov. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 678, de 6 de novembro de 1992.** Promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica), de 22 de novembro de 1969. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0678.htm. Acesso em: 04 nov. 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002.** Institui o Código Civil. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 04 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - Instituto Nacional de Câncer. **Cuidados Paliativos:** Conheça a abordagem dos Cuidados Paliativos para o câncer do colo do útero. Publicado em: 16 set. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes/cuidados-paliativos>. Acesso em: 04 nov. 2025.

CAMPAIGN DIGNITY IN DYING. **Canadá.** Disponível em: <https://www.dignityindying.org.uk/assisted-dying/assisted-dying-around-the-world/canada/>. Acesso em: 06 nov. 2025.

CANADÁ. **Contexto legislativo:** assistência médica para morrer (Projeto de Lei C-14). Modificado em: 02 fev. 2023. Disponível em: <https://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/autre-other/am-ad/p1.html>. Acesso em: 04 fev. 2025.

CANADÁ. Suprema Corte do Canadá. **Carter v. Canada (Attorney General)**. Caso nº 35591. Juízes: McLachlin, Beverley; LeBel, Louis; Abella, Rosalie Silberman; Rothstein, Marshall; Cromwell, Thomas Albert; Moldaver, Michael J.; Karakatsanis, Andromache; Wagner, Richard; Gascon, Clément. Data: 06 fev. 2015. Disponível em: <https://decisions.scc-csc.ca/scc-csc/scc-csc/en/item/14637/index.do>. Acesso em: 04 nov. 2025.

CANDIDO, Elisama. Ingo Wolfgang Sarlet: Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988. Disponível em: https://www.academia.edu/29829673/Ingo_Wolfgang_Sarlet_Dignidade_da_Pessoa_Humana_e_Direitos_Fundamentais_na_Constituicao_Federal_de_1988?auto=download. Acesso em: 04 nov. 2025.

CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **RESOLUÇÃO CFM Nº 1.805 DE 9 DE NOVEMBRO DE 2006**. Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=544550. Acesso em: 04 nov. 2025.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: SaraivaJur, 2017.

DISTANASIA. *In*: DICIO - DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/personalidade/>. Acesso em: 06 nov. 2025.

FARIA, Danielle Nogueira Temponi. **Tipos de Eutanásia**. Jusbrasil. Publicado em: 27 nov. 2022. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/tipos-de-eutanasia/1709447737?msocid=366be4b559f161d402a3f0dd5df165ed>. Acesso em: 04 nov. 2025.

FERRER, Isabel. **Holanda, onde morrer bem é parte do cotidiano**. El País. Publicada em: 04 set. 2017. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2017/08/31/internacional/1504197638_959922.html. Acesso em: 04 nov. 2025.

FRÓES, Geysa Rocha. **Eutanásia: a Legalização Frente ao Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana**. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Centro Universitário Jorge Amado. Salvador - BA. 2010. Disponível em: https://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=4981. Acesso em: 06 nov. 2025.

G1. **Brasil tem mais de 335 mil pessoas em situação de rua, aponta levantamento da UFMG**. Publicada em: 14 abr. 2025a. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2025/04/14/brasil-mais-de-335-mil-pessoas-em-situacao-de-rua-levantamento.ghtml>. Acesso em: 05 nov. 2025.

G1. **'Eu ainda poderia viver mais 30 anos, mas quero morrer'**; a permissão para eutanásia está indo longe demais no Canadá? Publicada em: 13 abr. 2025b.

Disponível em:

<https://g1.globo.com/mundo/noticia/2025/04/13/eu-ainda-poderia-viver-mais-30-anos-mas-quero-morrer-a-permissao-para-eutanasia-esta-indo-longo-demais-no-canada.ghhtml>. Acesso em: 06 nov. 2025.

G1. **Legalização da eutanásia faz dez anos na Holanda e na Bélgica**. Publicado em: 30 mar. 2012. Disponível em:

<https://g1.globo.com/mundo/noticia/2012/03/legalizacao-da-eutanasia-faz-dez-anos-na-holanda-e-na-belgica.html>. Acesso em: 06 nov. 2025.

G1. **Suicídio assistido**: entenda procedimento legalizado na Suíça pelo qual passou cineasta Jean-Luc Godard. Publicada em: 14 set. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/noticia/2022/09/14/suicidio-assistido-entenda-procedimento-legalizado-na-suica-pelo-qual-passou-cineasta-jean-luc-godard.ghhtml>. Acesso em: 04 nov. 2022.

GILBERTO, Fachetti Silvestre; DUARTE, Thayná Souza; MOREIRA, Raquel Veggi; CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat. A Dignidade na Finitude da Vida Humana: ortotanásia e os cuidados paliativos. **Direito em Movimento**. Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. v. 19, n. 2, 2021. Disponível em: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/639/6392902007/html/>. Acesso em: 04 nov. 2025.

GUIMARÃES, Marcello. **Eutanásia**: Novas Considerações Penais, 2011, p. 91-98.

O GLOBO. **Jack Kevorkian, o 'Dr. Morte', admite que sente medo da morte**.

Publicada em: 29 jun. 2010. Disponível em:

<https://oglobo.globo.com/cultura/jack-kevorkian-dr-morte-admite-que-sente-medo-da-morte-2986322>. Acesso em: 04 nov. 2025.

NÓBREGA FILHO, Francisco Seraphico Ferraz da. Eutanásia e Dignidade da Pessoa Humana: uma Abordagem Jurídico-Penal. 2010. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa - PB. Disponível em: <https://www.ct.ufpb.br/pos/contents/pdf/bibliovirtual/dissertacoes-2008/eutanasia-e-dignidade-da-pessoa-humana-uma-abordagem-juridico-penal.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2025.

PAÍSES BAIXOS. **A eutanásia é legal nos Países Baixos?** Disponível em:

<https://www.government.nl/topics/euthanasia/is-euthanasia-allowed>. Acesso em: 06 nov. 2025.

PERSONALIDADE. *In*: DÍCIO - DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/personalidade/>. Acesso em: 04 nov. 2025.

PESSINI, Leo. **Eutanásia**: por que abreviar a vida? São Paulo: São Camilo, 2004. p. 205.

PIMENTEL, Danielle Cortez. **Eutanásia: Crime Contra a Vida ou Direito Fundamental? O Direito de Escolher.** 2012. Dissertação (Mestrado em Direito Constitucional) - Universidade Federal do Ceará. Fortaleza-CE. 2012. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12593/1/2012_dis_dcpimentel.pdf. Acesso em: 07 nov. 2025.

REGINATO, Diogo Gomes. **Projeto de Lei nº 236 de 2012 e a Eutanásia.** Estratégia Concursos. Publicado em: 02 dez. 2021. Disponível em: <https://www.estrategiaconcursos.com.br/blog/projeto-de-lei-n-236/>. Acesso em: 05 nov. 2025.

ROSSI, Mariane. **Médicos não conseguem explicar cura e creem em milagre de Madre Teresa.** G1. Publicada em: 18 dez. 2015. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/santos-regiao/noticia/2015/12/medicos-nao-conseguem-explicar-cura-e-creem-em-milagre-de-madre-teresa.html>. Acesso em: 04 nov. 2025.

SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. **Da bioética ao Biodireito.** Belo Horizonte: Editora Del Rey, 2009. p.3 02.

UNICEF. **Declaração Universal dos Direitos Humanos.** Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III) em 10 de dezembro 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 04 nov. 2025.

VEDOVATI, Thiago Turno. **O Direito e a Eutanásia: Autonomia, Dignidade e o Testamento Vital.** Jusbrasil. Publicado em: 19 abr. 2024. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/o-direito-e-a-eutanasia-autonomia-dignidade-e-o-testamento-vital/2379122976?msocid=366be4b559f161d402a3f0dd5df165ed>. Acesso em: 07 nov. 2025.

VEJA. Mundo. **Eutanásia representa quase uma a cada 20 mortes no Canadá.** Publicado em: 12 dez. 2024. Disponível em: https://veja.abril.com.br/mundo/eutanasia-representa-quase-uma-a-cada-20-mortes-no-canada/#google_vignette. Acesso em: 06 nov. 2025.

VIDA. In: MICHAELIS ON-LINE. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/vida/>. Acesso em: 04 nov. 2025.

ZANIN, Ana Paula. **Os direitos da personalidade, suas características e classificações.** Aurum. Publicado em: 13 jun. 2023. Disponível em: <https://www.aurum.com.br/blog/direitos-da-personalidade/>. Acesso em: 04 nov. 2025.