

Eutanásia: uma análise jurídica comparativa entre a Holanda, Suíça e o Brasil

Eutanasia: un análisis jurídico comparativo entre Países Bajos, Suiza y Brasil

Euthanasia: a comparative legal analysis between Netherlands, Switzerland and Brazil

Italo Schelive Correia
Rivail Ribeiro França
Adriana Moreira Dias

Universidade Estadual do Tocantins

Recibido: 13 de marzo de 2021

Aceptado: 27 de abril de 2021

Resumo

Após a Segunda Guerra houve uma inquietação mundial com a bioética e as relações da vida com os avanços tecnológicos existentes, principalmente com a dignidade da pessoa humana, em decorrência disso, vários países buscaram suas próprias legislações para tratar de questões, por exemplo, a eutanásia. O presente artigo visa analisar a eutanásia no Brasil, em comparação com a Holanda e a Suíça apontando suas concepções legislativas penais individualmente. Após levantar conceitos e entendimentos, chegou-se à conclusão que a Holanda é um país que tem a prática eutanásica legalizada, a Suíça mitiga, e o Brasil criminaliza, foi traçado um paralelo entre essas, especificamente sobre a eutanásia. A pesquisa bibliográfica teve como fonte primária os respectivos códigos penais vigentes destes países e como fonte secundária, artigos e doutrinas, sendo assim, através de comparação pôde-se obter uma visão globalizada em comparação ao Brasil e assim perceber que com os avanços tecnológicos podem haver uma consonância interpretativa de que a eutanásia não fere tanto o direito à vida quanto a dignidade da pessoa humana.

Palavras-chave: boa-morte, direito comparado, eutanásia

Resumen

Después de la Segunda Guerra hubo una preocupación mundial por la bioética y la relación de la vida con los avances tecnológicos existentes, principalmente con la dignidad de la persona humana. Como resultado, varios países buscaron su propia legislación para abordar cuestiones, por ejemplo, la eutanasia. Este artículo tiene como objetivo analizar la eutanasia en Brasil, en comparación con los Países Bajos y Suiza, señalando sus concepciones legislativas penales de forma individual. Luego de plantear conceptos y entendimientos, se concluyó que Holanda es un país que ha legalizado la práctica de la eutanasia, Suiza mitiga y Brasil criminaliza, se trazó un paralelismo entre estos, específicamente sobre la eutanasia. La búsqueda bibliográfica tuvo como fuente primaria los respectivos códigos penales vigentes en estos países y como fuente secundaria, artículos y doctrinas, así, a través de la comparación se logró obtener una visión globalizada en comparación con Brasil y así darse cuenta que con los avances tecnológicos existen Puede ser una consonancia interpretativa de que la eutanasia no daña tanto el derecho a la vida como la dignidad de la persona humana.

Palabras claves: buena muerte, eutanasia, derecho comparado

Abstract

After World War II there was a worldwide concern with bioethics and the relationship of life with existing technological advances, mainly with the dignity of the human person. As a result, several countries

sought their own legislation to address issues, for example, euthanasia. The present article aims to analyze euthanasia in Brazil, in comparison with the Netherlands and Switzerland, pointing out their penal legislative conceptions individually. After raising concepts and understandings, it was concluded that Holland is a country that has legalized euthanasic practice, Switzerland mitigates, and Brazil criminalizes, a parallel was drawn between these, specifically on euthanasia. The bibliographic research had as primary source the respective penal codes in force in these countries and as a secondary source, articles and doctrines, therefore, through comparison it was possible to obtain a globalized view in comparison to Brazil and thus realize that with technological advances there may be an interpretive consonance that euthanasia does not hurt the right to life as much as the dignity of the human person.

Keywords: Comparative Law, Euthanasia, Good Death

Introdução

Após a Segunda Guerra Mundial, em que a demonstração de poder e hegemonia de uma raça sob as demais, resultou na supressão de direitos humanos utilizando-se de práticas cruéis e aniquilação em massa, a bioética tornou-se uma maneira de acompanhamento dos avanços na ciência fisiológica humana. Logo em seguida deste marco histórico mundial, os conceitos de bioética, direito internacional, biodireito e direitos humanos foram temporalmente interligados inclusive na atualidade (Pereira; Souza, 2015, p. 03).

Desta maneira, pode-se conceituar a bioética como uma palavra de origem grega *bio* e *ethos* que significa “ética da vida”, conforme supracitado, foi fortemente discutida após a Segunda Guerra Mundial (1939 – 1945). Vale destacar que a bioética determina quais as regras éticas para um respeito incondicional ao ser humano e a sua dignidade. Seu fundamento maior diz respeito à dignidade da pessoa humana e a busca do seu pleno bem-estar e saúde (Lópes; Lima; Santoro, 2017, p. 28).

O biodireito surge da necessidade de preservação do homem aos perigos de

suas próprias conquistas tecnológicas, ponderando-as pela racionalidade. Há entendimento que um paradigma cultural se constrói a partir de uma técnica da previsibilidade, dando corpo a uma teoria que esclarecerá a consciência moral de gerações futuras (Santos, 2019).

No Brasil a Constituição Federal de 1988 (CRFB/1988), traduz o marco para a proteção de direitos humanos principalmente quanto à bioética e ao biodireito no Brasil, chamada popularmente “constituição cidadã”, aponta o fim de violações humanitárias, após um longo processo de democratização (Rocha, 2011, p. 131).

Mesmo que o Brasil em escala mundial e interna esteja envolvido neste processo de defesa de direitos humanos, entende-se que há certa prudência na conduta legislativa, por outro lado não se pode negar que os avanços constantes na área das ciências da saúde, apontam aumento na proporção de alcance e de inúmeros benefícios, como tratamentos terapêuticos, procedimentos médicos e drogas mais pontuais e eficazes, mas que acabam

encontrando limitações e controle na legislação (Moller, 2012).

Como foco de estudo deste trabalho, a eutanásia é um instrumento procedimental médico, aceita em alguns países, que conforme levantado, atua de forma eficaz quando se trata do direito a uma morte digna¹ (Bulgarelli; Souza, 2019).

Apontam Bulgarelli e Souza (2019) que mesmo atualmente a eutanásia seja ilegal no Brasil, há uma visão de relativização, legalidade e discussões favoráveis da legalização da eutanásia em outros países, pois, buscam concretizar a conduta eutanásica: como na Bélgica, Holanda, Suíça, Alemanha, Uruguai e Colômbia.

Tais concepções remetem ao que foi levantado por debates em diversas áreas de conhecimento como: medicina, direito, ética, religião, biologia e psicologia. A preocupação em discutir o tema pautando-se no sistema jurídico (inter)nacional, busca analisar a legislação penal brasileira vigente em comparação com países que tem outra visão sobre a eutanásia, e como foco desta foram escolhidos os países Suíça e a Holanda.

Sem a pretensão de esgotar o tema com base na análise comparativa, busca o

presente trabalho contrapor a eutanásia dentro do sistema jurídico brasileiro em relação a países que diferem quanto a positivar a eutanásia, mais especificamente em seu texto penal.

Desta forma foi utilizada como método a pesquisa dedutiva, baseada em estudo bibliográfico, no qual foram utilizados como fonte primária de busca códigos (inter)nacionais e como fonte secundária doutrinas em literaturas científicas (Cervo; Bervian, 2006).

Após o estudo comparativo, chegou-se à conclusão que o Brasil criminaliza a conduta eutanásica no Código Penal (1940) art. 121 §1º, em contrapartida, a Holanda considera a prática legal, some-se a isto, a Suíça optou por despenalizar a eutanásia por motivos egoísticos e mitiga que seja feito voluntariamente, ou seja, o homicídio é penalizado e o suicídio assistido é permitido. Com isso, reflete-se de forma crítica sobre porque o Brasil ainda considera a conduta um crime, em comparação a outros países pode utilizar como ferramenta o entendimento destes, considerando que tanto Holanda como Suíça servem como um modelo mais

¹ "Para se ter uma morte digna deve se elaborar todos os procedimentos sobre sua morte, buscar conversar com seu médico, alertar seus familiares para que fiquem mais preparados com o que vai acontecer. Ter sua

própria privacidade, compartilhar seus últimos momentos ao lado de quem ama e ter controle emocional e religioso, e manter se confortável e digno de uma morte boa." (Bulgarelli; Souza, 2019, p. 14).

avanzado de entendimento legislativo quanto aos direitos humanos à vida.

2. Caracterização e conceito de eutanásia no Brasil

Os autores, Lopes, Lima e Santoro (2018) apontam, que, por mais que a eutanásia seja um dos temas mais polêmicos na sociedade contemporânea, tem como conceituação a boa-morte, suave e sem dor. Remetendo-se ao grego *eu* (boa) e *thanatos* (morte), podendo ser verificada no suicídio ou homicídio com base na visão de que o bem jurídico em conflito é o bem da vida, entendimento este, tanto no Brasil como em outros países.

Sendo assim, um dos grandes enfoques de conflito é a definição do direito à vida, não necessariamente sobre o “direito”, mas sobre a “vida” que pelo conceito filosófico se caracteriza por cinco elementos distintos: automação, unidade, imanência, auto-realização e ritmos cíclicos. Tem-se, portanto, na conduta eutanásica o direito a outrem de findar a vida a quem já não pode valer-se do direito de escolha própria (Magalhães, 2012, p. 154).

Segundo Magalhães (2012, p. 91) existem na caracterização da vida cinco elementos fáticos: a automação, a unidade, a imanência, autorrealização e os ritmos cíclicos, vejamos:

Automoção: todo ser vivente possui em si mesmo o princípio de seu movimento, não necessita de uma força externa que impulse;

Unidade: todos os seres viventes são unos, ou seja, não vivem em partes estanques, somente o todo orgânico basilar pode existir;

Imanência: na ordem de nossas considerações é o mais importante elemento. A palavra imanência procede do latim, significando permanecer dentro, ficar dentro. As ações imanentes são aquelas cujos efeitos ficam dentro do sujeito, por exemplo, comer, dormir, pensar;

Autorrealização: o ser vivo tende a um desenvolvimento, a tornar efetivas as suas potencialidades. Viver é de certo modo crescer, tanto física quanto, para o homem, intelectual e moralmente.

Ritmo cíclico: a vida possui um ritmo cíclico. Todos os seres viventes são marcados pela caducidade: nascem, crescem, reproduzem-se e morrem. Todos têm uma existência individual limitada pelo tempo e espaço.

A existência desta não dispensa uma classificação específica sobre a eutanásia. Os autores Siqueira – Batista e Schramm (2005) determinam que a eutanásia se divide em: ativa, passiva e de duplo efeito, que se entende respectivamente como morte sem dor de forma humanística; por omissão proposital; e a aceleração da morte com a intenção de alívio da dor.

Segundo Deocleciano (2002, p. 202) a eutanásia é a “Prática pela qual se busca abreviar, sem dor ou sofrimento a vida de um doente reconhecidamente incurável.”. O meio para se utilizar do procedimento são: “uma injeção sem dor com uma dose

letal de narcótico ou semelhante”, e chega à conclusão precípua de que a eutanásia é ilegal.

Outro quesito para a definição da eutanásia é a participação no suicídio, pois, para que ocorra é necessária à participação de um terceiro, quando este não seja capaz de efetivar a própria morte, embora ele mesmo execute a conduta que levará à sua morte. O paciente é capaz e consciente, manifesta a sua opção embora na eutanásia involuntária, o mesmo, possa já não dispor dessa capacidade, por exemplo, quando um paciente está vivo por uso de aparelhos e os mesmos são desligados (Siqueira-Batista; Schramm, 2005).

Percebe-se, portanto, que existem definições técnicas que buscam a explicação da eutanásia no Brasil, a primeira delas diz respeito ao conceito, sendo a boa morte. Partindo da concepção de vida verificou-se que depende dos cinco elementos e na ausência de um deles haverá a eutanásia, seja ela ativa para alívio da dor, passiva por omissão ou de duplo efeito com o efeito de aceleração para alívio do sofrimento.

3. Direito à vida e princípio da dignidade da pessoa humana

A dignidade da pessoa humana entra no estudo como vetor social distinto, considerando que a sociedade tenha mínima ideia sobre o assunto. Historicamente as atrocidades da Segunda Guerra Mundial, criaram um cenário global

pré-disposto a discutir a dignidade do ser humano. O autor Magalhães (2012, p.154) define a dignidade da pessoa humana como “um fundamento filosófico e jurídico dos direitos humanos, e se expressa nesses direitos, funciona também como metanorma, indicando como devem ser interpretadas “, ou seja, “é a chave de interpretação material das demais normas jurídicas.”.

Conforme ressalta Alves (2013), diversos países assim como Brasil, Suíça e Holanda são membros do Conselho de Direitos Humanos e que após a Segunda Guerra Mundial, destaca-se a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que foi proclamada pela Resolução nº 217 A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas, em 10 de dezembro de 1948.

Vale ressaltar que a CRFB/1988 rejeita a eutanásia, salvo por situações especiais, o Estado não tem como um dever a prática da eutanásia “sejam, por instituições ou parentes, ou até mesmo por vontade, ou ausência do paciente” (Bulgarelli; Souza, 2019, p. 20).

Considera Magalhães (2012) que o estabelecimento da descriminalização da eutanásia geraria desagregação familiar, pois, daria o direito para que familiares retirassem a vida de pessoas doentes mesmo com condições necessárias de retomarem para condições normais de saúde, e isso levaria uma comercialização de vida humana.

Enquanto isso há no mundo, associação como a Dignitas – *Menschenwürdig leben* – *Menschenwürdig sterben*² que defende que o direito à vida está de maneira intrínseca ligada à luta pelo *right to die*³ e por esse motivo empenha-se na legalização internacional do suicídio assistido, sendo vanguardistas no apoio para que a dignidade da pessoa humana seja relativizada, acabando com essa proteção a todo custo da vida, tornando-a supérflua, o que faria com que doentes em estágio terminal não fossem obrigados a viajar para a Suíça, e que recebessem assistência para o suicídio em seus próprios países (Bondolfi, 2018).

Em defesa ao mesmo pensamento a pesquisadora Moller (2012) aponta que, quando há a defesa da morte com dignidade, de modo geral, há uma visão crítica e sensível à situação do paciente terminal e de como ele é exposto a tratamentos que prorrogam o momento da sua morte, mas que lhe causam dor e sofrimento.

Com isso há de se indagar que nem sempre respeitar a vida é realmente viver plenamente, pois, tem que se observar qual, e o que é a qualidade de vida. Preceitua-se que associações como a Dignitas expõe mundialmente a

necessidade de levar a dignidade da pessoa humana através do direito a boa morte para que pessoas não tenham que se refugiar em países que não criminalizam a conduta.

4. Direito comparado Holanda, Suíça, Brasil e Holanda

Os artigos 18 e 19 da Declaração Universal de Bioética e Biodireito (DUBB) (2005, p. 14-15) apontam que:

Artigo 18 – Tomada de Decisão e o Tratamento de Questões Bioéticas a) Devem ser promovidos o profissionalismo, a honestidade, a integridade e a transparência na tomada de decisões, em particular na explicitação de todos os conflitos de interesse e no devido compartilhamento do conhecimento. Todo esforço deve ser feito para a utilização do melhor conhecimento científico e metodologia disponíveis no tratamento e constante revisão das questões bioéticas. b) Os indivíduos e profissionais envolvidos e a sociedade como um todo devem estar incluídos regularmente num processo comum de diálogo. c) Deve-se promover oportunidades para o debate público pluralista, buscando-se a manifestação de todas as opiniões relevantes. Artigo 19 – Comitês de Ética Comitês de ética independentes, multidisciplinares e

² Dignitas – viver com dignidade – morrer com dignidade.

³ direito de morrer.

pluralistas devem ser instituídos, mantidos e apoiados em nível adequado com o fim de: (i) avaliar questões éticas, legais, científicas e sociais relevantes relacionadas a projetos de pesquisa envolvendo seres humanos; (ii) prestar aconselhamento sobre problemas éticos em situações clínicas; (iii) avaliar os desenvolvimentos científicos e tecnológicos, formular recomendações e contribuir para a elaboração de diretrizes sobre temas inseridos no âmbito da presente Declaração; e (iv) promover o debate, a educação, a conscientização do público e o engajamento com a bioética.

Percebe-se na carta a necessidade de diálogo entre as normas com a ciência, e de incentivo deste debate constante. No Direito Internacional há uma categorização de normas, sendo a primeira a *jus cogens* uma categoria de normas imperativas, geralmente a qual nenhuma revogação seja possível, a não ser que surjam outras da mesma natureza. A segunda são chamadas de *soft law* “são produto recente no direito das gentes” caracterizadas por sua flexibilidade e não são *erga omnes* (Mazzuoli, 2010, p.173).

A declaração da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), não é o que se chama de *jus cogens*, ou seja, não é obrigado que um Estado dentro da sua soberania tivesse que seguir, mas seria no caso um *soft norms*, sendo assim, os países que desejam adotar a legalização da eutanásia

em seu ordenamento gozam de autonomia para pautar a aprovação na evolução da medicina com base na autonomia de uma pessoa em relação a seu corpo e nos princípios da bioética.

Segundo aponta Francisco (2017) a Holanda foi precursora na eutanásia, legalizando uma prática que já ocorria anteriormente, em uma lei intitulada de *Lei sobre a Cessação da Vida a Pedido e o Suicídio Assistido*, mesmo assim, o ato de matar alguém continua sendo ilícito, permitida quando feita por profissional médico cumprindo-se as exigências legais. Admite-se a eutanásia a pedido consciente desde que o paciente sofra de doença incurável em estado terminal e em sofrimento considerado insuportável e sem melhoria, sendo permitida à menores de 12 anos com anuência dos pais.

Sendo assim quando se deparam com um caso os médicos precisam relatar e a decisão será revista por um dos cinco comitês regionais multidisciplinares, podendo relacionar-se com o Art. 19 da *Dubb*, pois, há necessidade que o médico avalie seis quesitos:

- (1) the patient's request is voluntary and well-considered,
- (2) the patient's suffering is unbearable and hopeless,
- (3) the patient is informed about his situation and prospects and
- (4) there are no reasonable alternatives. Further,
- (5) another, independent physician should be consulted and
- (6) the termination of life should be performed with due medical

care and attention.⁴ (Buiting et al., 2009, p.12)

Através de relatórios, os médicos descrevem as ações realizadas em formulário específico em que os comitês de revisão, avaliam se o médico agiu corretamente, sendo assim as condutas são assistidas constantemente para evitar o cometimento de erros ou condutas irregulares (Buiting et al., 2009).

Para Griffiths et al. (1998) a lição que a Holanda tem em relação à legalização da eutanásia trata-se de uma impossibilidade de incorreções médicas sobre o fim da vida. Além de não interferência de argumentos religiosos ou de princípios, apenas o medo de abuso da prática é a base dos oponentes a eutanásia legalizada. Resumindo este argumento entende que se a eutanásia em pacientes terminais, poderia ocasionar o seu uso incontrolado.

A Suíça decidiu pela penalização da eutanásia por motivos egoísticos, apesar disso, ainda considera o suicídio assistido como um homicídio mitigado, sendo assim, o homicídio intencional com o objetivo de acabar com o sofrimento de uma pessoa, ainda é penalizado pelo Código Penal

Suíço (1937), considera-se uma posição incomum quando comparado a outros países como a Holanda (Hurst; Mauron, 2003). O Código Penal Suíço de 1937 (CPS/37) determina em seu artigo 114 (Assassinato a pedido da vítima):

Quem, por ceder a um motivo honroso, em particular à pena, tiver dado a morte a uma pessoa a pedido sério e instantâneo deste, será punido com uma pena de prisão de três anos no máximo ou uma sentença pecuniária.

Assim como o suicídio assistido, este dispositivo aponta a mitigação do fato ser realizado por motivo honroso e uma pena relativamente baixa para alguém que cometeu um crime de retirar a vida de outrem, no mesmo código apresenta-se o motivo egoísta, Art. 115 do CPS/37 *in verbis*:

Quem, motivado por um motivo egoísta, tiver incitado uma pessoa a se suicidar ou o ter ajudado a se suicidar, será punido com pena de prisão de até cinco anos, se o suicídio foi consumido ou tentado, ou uma penalidade monetária.

Entende-se, portanto, que sendo o motivo egoísta o suicídio assistido não é punível e criminalizado pelo código, e mesmo assim com uma pena mais dura. Para Hurst e

⁴ (1) a solicitação do paciente é voluntária e bem considerada, (2) o sofrimento do paciente é insuportável e sem esperança, (3) o paciente é informado sobre sua situação e perspectivas e (4) existem sem alternativas razoáveis. Além disso, (5) outro médico independente deve ser

consultado e o término da vida deve ser realizado com o devido cuidado e atenção médicos. (tradução: *google translate*).

Mauron (2003) o artigo 115 do CPS/37 não requer a participação de profissional da saúde ou sequer que o paciente esteja em estado terminal, basta apenas uma motivação altruísta. Por isso, apontam como anomalia contraditória que se encontra o ordenamento suíço que inclusive é referência na aplicação do suicídio, sendo considerado essencial para a Europa Ocidental.

Já o Brasil como país que não adota nenhum dos procedimentos acima citados como legais, baseando-se nas definições e conceitos da eutanásia, encontra-se uma barreira insólita em relação ao direito a uma morte digna quando se relaciona com o Direito Penal visto que o próprio Código Penal brasileiro de 1940 (CPB/40) omite o termo em seu texto.

A eutanásia vem sendo entendida, nos tribunais brasileiros, como hipótese de homicídio privilegiado, ou seja, cometido por motivo de relevante valor moral, quer dizer, cometido em decorrência de interesse particular e, por isso, é causa de atenuação da pena inicialmente prevista para o crime (Código Penal, art. 65-III-a e art. 121-§1º) (DODGE, 2020, p. 03).

No Direito Penal brasileiro para que um delito, seja considerado crime, ele precisa de três elementos: tipicidade, ilicitude e culpabilidade. No atual Código a doutrina enquadra a eutanásia no Art. 121 do CPB/40: "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." A doutrina explica que mesmo quando feito por médico por motivo piedoso e com consentimento do paciente não há a excludente de ilicitude do fato (Dodge, 1999, p. 05).

Dando continuidade ao entendimento parte de doutrinadores acreditam que a eutanásia ativa e passiva são condutas criminosas, no entanto, para defensores da tese de boa morte há controvérsias na própria legislação, pois constitucionalmente seria aceito, mas o ordenamento penal brasileiro só pelo fato de recusa de alguns procedimentos pode-se caracterizar como eutanásia, embora não exista muitos casos em relação a isso (Lopes; Lima; Santoro, 2017, p. 103).

A categorização da eutanásia relacionada à bioética e ao biodireito pela Dubb, percebe-se que se trata de uma *Soft Norms*, por isso, cabe a cada país adotar o seu entendimento sobre a prática: a) na Holanda essa prática foi positivada como legal, e demonstra uma evolução normativa sólida quanto à prática; b) a Suíça tem uma mitigação por motivos altruísta; e c) Brasil possui entendimento de ser um homicídio privilegiado em razão da mitigação apresentada pelo art. 21 do Código Penal Brasileiro.

Considerações finais

Por mais que a discussão da eutanásia no Brasil em comparação com a Holanda e a Suíça ainda se posiciona de forma contrária, buscou-se através deste artigo, uma perspectiva sobre o tema e de como esses países positivam em seu Código Penal sobre o assunto, compreendendo o conceito de eutanásia e de como em relação à doutrina brasileira considera o tema, partindo-se da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88). para o Código Penal Brasileiro de 1940 (CPB/40) e a relação com os princípios fundamentais.

Desta forma a conduta eutanásica é considerada pela doutrina em interpretação ao CPB/40 como crime, em contraste com outros países como a Holanda que é considerada uma precursora pela legalização da eutanásia e em relação também a Suíça que mitiga a prática de suicídio assistido feito por motivo altruístico.

Mesmo que considerada ilícita para o CPB/40 a conduta eutanásica quando se compara a países que consideram a conduta um procedimento médico legal, como na Holanda, e de como é aceito, e/ou na Suíça que mitiga o fato, pode-se obter um entendimento de que as leis e normas brasileiras estão desatualizadas, bem como, o entendimento brasileiro sobre procedimentos tecnológicos que não contrariam a dignidade da pessoa humana

e muito menos o direito à vida, como é o caso de países como a Holanda e a Suíça. Dado o atual cenário mundial e o agravamento da pandemia do COVID-19 no Brasil, mesmo que sob interferência de argumentos religiosos, recomenda-se maiores reflexões sobre a forma que o Brasil considera a conduta eutanásica, principalmente no que tange a pacientes terminais que passam por adversidades que prolongam sofrimento em vida.

Como ponto de partida para futuros trabalhos quanto a eutanásia no Brasil, aponta-se para o CPB/40 como possível início, haja vista que a CRFB/88, considerada uma constituição cidadã, prevê o direito a uma morte digna, enquanto o CPB/40, conforme apresentado no desenvolvimento do trabalho, apresenta uma barreira insólita em relação ao direito a uma morte digna visto que omite o termo em seu texto.

Desta análise comparativa, extrai-se que o direito a boa morte diante da dignidade da pessoa humana deve ser discutida com base em outros países, diante do entendimento de que o Brasil pode regular sobre a conduta sem esbarrar em tratados internacionais.

Referências

Alves, C. A. Fim de vida: aspectos nacionais e internacionais sobre a implementação das Diretivas Antecipadas de Vontade. *X Semana de Extensão, Pesquisa e Pós-graduação -*

- SEPesq Centro Universitário Ritter dos Reis (Anais). Disponível em: https://www.uniritter.edu.br/uploads/eventos/sepesq/x_sepesq/arquivos_trabalhos/2966/315/308.pdf Acesso em: 18 de abr. 2020.
- Bondolfi, S. Suicídio assistido: Dignitas e seu trabalho missionário pela eutanásia no exterior. Página *online*. 2020. Disponível em: https://www.swissinfo.ch/por/economia/suic%C3%ADdio-assistido_dignitas-e-seu-trabalho-mission%C3%A1rio-pela-eutan%C3%A1sia-no-exterior/44539298 Acesso em: 28 de mar. 2020.
- Brasil. Decreto – Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Institui o Código Penal. Diário Oficial da União: Seção 1 – Brasília – DF. 1940, Página 23911, 07 dez. 1940.
- Bulgarelli, M.J.; Souza, E.J.P. 2019. Eutanásia, direito á vida e uma morte digna. v. 7 n. 1 jan. a jun. 2019, *Revista Científica Smg*.
- Rio De Janeiro. Declaração universal dos direitos humanos adotada e proclamada pela resolução 217 a (III) da assembleia geral das nações unidas em 10 de dezembro de 1948. *Psic. Clin, Rio De Janeiro, VOL.20, N.2, P.201 – 207, 2008* Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pc/v20n2/a15v20n2.pdf>. Acesso: 18 de Abr. 2020.
- Buiting, H. M., Gevers, J. K., Rietjens, J. A., Onwuteaka-Philipsen, B. D., van der Maas, P. J., van der Heide, A., & van Delden, J. J. (2008). Dutch criteria of due care for physician-assisted dying in medical practice: a physician perspective. *Journal of medical ethics*, 34(9), e12. <https://doi.org/10.1136/jme.2008.024976>.
- Cervo, A. L.; Bervian, P. A. 2006. *Metodologia Científica*. 5ª ed. São Paulo: Pearson.
- Deocleciano, T. G. 2002. *Dicionário de termos médicos e de enfermagem*. 1. ed. São Paulo: Rideel.
- Dignitas - Menschenwürdig leben - Menschenwürdig sterben. Umfassende Beratung, Suizidversuchsprävention und professionelle Suizidhilfe in Deutschland. Disponível em: <http://www.dignitas.ch/>. Acesso em: 18 de abr. 2020.
- Dodge, R. E. F. 1999. Eutanásia – Aspectos Jurídicos. *Revista bioética*. Brasília - DF. V. 7, n.1, 01-07.
- Francisco, S. Os países que permitem a eutanásia. *Diário de Notícias*. Portugal. 2017. Disponível em: <https://www.dn.pt/portugal/os-paises-que-permitem-a-eutanasia-8959570.html>. Acesso em: 18 de dez. 2020.
- Holanda. Burial and cremation Act. Disponível em: <http://unstats.un.org/unsd/vitalstatkb/Attachment185.aspx?AttachmentType=1>. Acesso em 18 de dez. de 2020.

- Hurst, S. A; Mauron, A. Assisted suicide and euthanasia in Switzerland: allowing a role for non-physicians. *British Medical Journal*, 2003. v.326(7383); 2003 Feb 1. Publicação online. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1125125/>. Acesso em: 08 de nov. 2020.
- Lopes, A.C.; Lima, C. A. S.; Santoro, L. F. 2018. *Eutanásia, Ortonásia e Distanásia: aspectos médicos e jurídicos*. 3 ed. Atual. E ampl. – Rio de Janeiro: Atheneu.
- Magalhaes, L. L. A. 2012. *O princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida*. São Paulo: Saraiva.
- Mazzuoli, Valerio Oliveira. 2010. *Curso de direito internacional público*. 4 ed. Ver., atual. E ampl. – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais.
- Moller, Letícia Ludwig. 2012. *Direito à morte com dignidade e autonomia: O direito à morte de pacientes terminais e os princípios da dignidade e autonomia da vontade*. 1ª ed, Curitiba: Juruá.
- Organização Das Nações Unidas. Library Dag Hammarskjöld. Disponível em: <https://library.un.org/unms>. Acesso em: 18 de abr. de 2020.
- Pereira, E. C. R.; Souza, T. C. Bioética e biodireito: um estudo de caso de experiências médicas em campos de concentração nazistas durante a segunda guerra mundial. In: V Congresso Científico e Simpósio de Educação Unisalesiano, 06 a 09 de outubro 2015, Lins – SP, 2015. Disponível em: <http://www.unisalesiano.edu.br/simposio2015/publicado/artigo0223.pdf>.
- Programa De Eutanásia. Enciclopédia do holocausto. Disponível em: <https://encyclopedia.ushmm.org/content/pt-br/article/euthanasia-program-abridged-article> Acesso em: 18 de mar. 2020.
- Rivabem, F. S. Biodireito: uma disciplina autônoma? *Revista Bioética*. Brasília, v. 25, n. 2, p. 282-289, ago. 2017. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422017000200282&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 18 de nov. de 2020. <https://doi.org/10.1590/1983-80422017252188>.
- Rocha, M. E. G. T. A Bioética em face da legislação brasileira e do Mercosul. In: Barbosa, Swendenberger do Nascimento (Org.). *Bioética em debate: aqui e agora*. Brasília: Ipea, 2011.
- Santos, L. N. 2019. Biodireito e Princípios Bioéticos Fundamentais. *Revista Clóvis Moura de Humanidades*. v.5, nº 1. Teresina-PI: UESPI.
- Siqueira-Batista, R; Schramm, F. R. 2005. Conversações sobre a “boa morte”: o debate bioético acerca da eutanásia. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, jan-fev.

Suiça. Código Penal Suíço de 21 de dezembro de 1937. Pág online. Disponível em: <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19370083/index.html#index> 1 Acesso em: 03 de dez. de 2020.

Thomasma D. C.; Kushner T.; Admiraal, P. Euthanasia and assisted suicide. In: Thomasma D. C; Kushner T. Birth to death. *J Bioeth.* Cambridge: Cambridge, 1996:213-215.

UNESCO. Declaração Universal sobre bioética e biodireito. 2006. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_por. Acesso em: 18 de dez. de 2020.

Italo Schelive Correia es Professor no curso de Direito da Universidade Estadual do Tocantins, Unitins.

Correo electrónico: italo.sc@unitins.br

Rivail Ribeiro França es Docente do curso de Direito da Universidade Estadual do Tocantins - Unitins, Câmpus Dianópolis.

Correo electrónico: rivail.rf@unitins.br

Adriana Moreira Dias es Graduanda em Direito, Servidora Pública na Universidade Estadual do Tocantins, Unitins.

Correo electrónico: adriana.md@unitins.br