Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.10, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

# DIREITO DOS PACIENTES TERMINAIS: LIMITES E POSSIBILIDADES DA ORTOTANÁSIA E EUTANÁSIA NO BRASIL

# RIGHTS OF TERMINAL PATIENTS: LIMITS AND POSSIBILITIES OF ORTHOTANASIA AND EUTHANASIA IN BRAZIL

**Fernanda Schulthais Seibert**
Graduanda em Direito, Faculdade de Ensino Superior de Linhares, Brasil
E-mail: seibert.schulthais@gmail.com

**Victor Conte André**
Mestre, Faculdade de Ensino Superior de Linhares, Brasil
E-mail: victor.andre@faceli.edu.br

Recebido: 01/05/2025 – Aceito: 22/05/2025

## Resumo

O presente artigo científico tem como objetivo discutir os direitos dos pacientes terminais à luz dos limites e possibilidades legais da ortotanásia e da eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro. A análise parte de uma abordagem qualitativa e exploratória, com base em revisão bibliográfica e documental, abordando os conceitos fundamentais, os princípios bioéticos envolvidos, a legislação vigente e as discussões éticas e jurídicas sobre o fim da vida. Em um contexto onde o avanço da medicina permite prolongar a vida de forma artificial, emerge a necessidade de discutir o respeito à dignidade humana, à autonomia do paciente e ao direito de morrer com dignidade. Conclui-se que a ortotanásia encontra maior aceitação jurídica e ética no Brasil, sendo amparada por resoluções do Conselho Federal de Medicina, enquanto a eutanásia ainda é considerada crime, embora esteja em constante debate legislativo e social.

**Palavras-chave:** Direito à vida. Morte digna. Bioética. Eutanásia. Ortotanásia. Autonomia.

## Abstract

This scientific article aims to discuss the rights of terminally ill patients in light of the legal limits and possibilities of orthotanasia and euthanasia in the Brazilian legal system. The analysis is based on a qualitative and exploratory approach, based on a bibliographic and documentary review, addressing the fundamental concepts, the bioethical principles involved, the current legislation and the ethical and legal discussions on the end of life. In a context where advances in medicine allow for the artificial prolongation of life, there is a need to discuss respect for human dignity, patient autonomy and the right to die with dignity. It is concluded that orthotanasia finds greater legal and ethical acceptance in Brazil, being supported by resolutions of the Federal Council of Medicine, while euthanasia is still considered a crime, although it is constantly being debated in law and society.

**Keywords:** Right to life. Dignified death. Bioethics. Euthanasia. Orthotanasia. Autonomy.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.10, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

## 1. Introdução

Nas últimas décadas, os avanços da medicina e da tecnologia têm possibilitado o prolongamento da vida humana mesmo em situações de extrema gravidade, como nas doenças terminais e degenerativas. Com isso, surgem questões éticas, jurídicas e filosóficas complexas sobre o processo do morrer, especialmente no que tange ao respeito à dignidade do paciente em fase terminal. Em um cenário onde é possível manter funções vitais de forma artificial, mesmo na ausência de perspectivas de cura, emerge o debate sobre a limitação terapêutica e os direitos do paciente à morte digna. Termos como ortotanásia, eutanásia e distanásia passaram a integrar o vocabulário médico e jurídico, desafiando os marcos normativos existentes e exigindo reflexões mais profundas da sociedade.

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa no Brasil ultrapassou 32 milhões de pessoas em 2023, o que representa cerca de 15% da população total. Esse número tende a crescer exponencialmente nas próximas décadas, o que implica no aumento de doenças crônicas e terminais, e, consequentemente, no número de pacientes em cuidados paliativos. Paralelamente, segundo o Atlas da Mortalidade por Câncer, elaborado pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), mais de 240 mil pessoas morreram em decorrência do câncer no Brasil em 2022. Muitas dessas mortes foram precedidas por longos períodos de sofrimento físico e psicológico, colocando em pauta o direito à recusa de tratamento fútil e o limite da intervenção médica.

É nesse contexto que se insere a presente pesquisa, cuja problemática se concentra na seguinte questão: quais são os limites e possibilidades jurídicas da ortotanásia e da eutanásia no Brasil, à luz do direito dos pacientes terminais à dignidade e à autonomia? A partir dessa indagação, busca-se investigar como o ordenamento jurídico brasileiro trata essas práticas e até que ponto elas são compatíveis com os princípios constitucionais e bioéticos que norteiam o direito à vida, à liberdade individual e à dignidade da pessoa humana.

O objetivo geral deste trabalho é analisar os limites legais e as possibilidades éticas da ortotanásia e da eutanásia no Brasil, considerando os direitos dos pacientes terminais e os fundamentos biojurídicos que orientam o

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

tema. Para atingir esse fim, estabelecem-se os seguintes objetivos específicos: (i) conceituar e diferenciar as práticas de ortotanásia, eutanásia e distanásia; (ii) examinar os princípios bioéticos envolvidos nas decisões de fim de vida; (iii) investigar o posicionamento do ordenamento jurídico brasileiro e dos órgãos normativos, como o Conselho Federal de Medicina, sobre essas práticas; e (iv) identificar propostas legislativas e julgados relevantes que contribuam para a construção de uma abordagem normativa mais clara sobre o tema.

A justificativa da presente pesquisa reside na necessidade de aprofundar o debate jurídico e bioético sobre o direito dos pacientes terminais à luz da dignidade humana. Em um país de matriz jurídica predominantemente conservadora e influenciado por valores religiosos e culturais, a ortotanásia e a eutanásia ainda enfrentam resistência e carecem de regulamentação específica. No entanto, diante do crescimento da população idosa, do avanço da medicina paliativa e da valorização da autonomia individual, torna-se urgente discutir alternativas que respeitem o sofrimento humano e que promovam o direito de morrer com dignidade, sem submeter o paciente a intervenções desproporcionais que apenas prolongam o sofrimento. A pesquisa se mostra relevante, portanto, tanto para o campo jurídico quanto para o campo médico, contribuindo com reflexões sobre a necessária humanização do fim da vida.

A metodologia utilizada para a realização desta pesquisa será de natureza qualitativa, com ênfase em uma revisão bibliográfica e documental. O estudo se fundamentará em obras doutrinárias, artigos científicos, documentos oficiais, legislações nacionais e internacionais, além de resoluções do Conselho Federal de Medicina e julgados do Poder Judiciário que abordam a temática. O método adotado visa não apenas descrever, mas também interpretar criticamente os conteúdos analisados, permitindo uma compreensão ampla e fundamentada sobre os direitos dos pacientes terminais no Brasil e as tensões jurídicas que envolvem a ortotanásia e a eutanásia.

A estrutura do trabalho está organizada de forma a permitir uma abordagem progressiva e didática do tema. No primeiro capítulo, serão apresentados os fundamentos teóricos da ortotanásia e da eutanásia, com a definição dos conceitos, a diferenciação entre práticas como distanásia e suicídio assistido, e a

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

contextualização histórica e internacional dessas condutas. Em seguida, o segundo capítulo tratará dos principais princípios constitucionais envolvidos, com destaque para o direito à vida, a dignidade da pessoa humana e a autonomia do paciente, relacionando-os à terminalidade da vida.

O terceiro capítulo será dedicado à análise do ordenamento jurídico brasileiro, abordando a legislação vigente, como o Código Penal e a Constituição Federal, além de resoluções do Conselho Federal de Medicina e jurisprudências relevantes. Serão examinadas as zonas de conflito e omissão legais que dificultam a aplicação segura e ética de práticas voltadas ao fim da vida. No quarto capítulo, o enfoque será a bioética e os cuidados paliativos, considerando a importância de uma abordagem humanizada no cuidado de pacientes em fase terminal e o papel da bioética na tomada de decisões que envolvem o fim da vida.

Por fim, no quinto capítulo, serão apresentadas as considerações finais, com a síntese dos pontos discutidos ao longo do trabalho e a reflexão crítica sobre a necessidade de avanço legislativo e institucional para garantir o respeito aos direitos dos pacientes terminais no Brasil. Com essa estrutura, o artigo busca contribuir para o debate jurídico e ético sobre a ortotanásia e a eutanásia, oferecendo subsídios para a construção de políticas públicas e práticas médicas que respeitem a vida em sua integralidade e dignidade.

## 2. Aspectos Conceituais: Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia

A discussão sobre os limites da vida humana e os meios pelos quais ela é artificialmente prolongada ou abreviada é um dos temas mais complexos e controversos no campo do Direito, da Medicina e da Bioética. O avanço da ciência médica permitiu não apenas a cura de doenças antes consideradas fatais, mas também o prolongamento da vida em estágios extremamente críticos, muitas vezes sem expectativa de reversão do quadro clínico. Nesse contexto, surgem os conceitos de eutanásia, ortotanásia e distanásia, que envolvem decisões profundas sobre a vida, a morte e a dignidade humana, exigindo um olhar sensível e ético, aliado a uma compreensão jurídica fundamentada (De Oliveira Vale, 2020).

A eutanásia é, talvez, o conceito mais polêmico dentre os três. De origem

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

grega, o termo significa "boa morte" (eu = bom; thanatos = morte) e se refere à prática de provocar intencionalmente a morte de um paciente que sofre de uma enfermidade incurável, com o objetivo de evitar sofrimento extremo e irreversível (Mendes et al., 2020). Tal prática pode ser realizada com o consentimento do paciente – denominada eutanásia voluntária – ou, em casos raros, sem o consentimento expresso, como nos casos de pacientes inconscientes e sem possibilidade de recuperação.

De acordo com Oliveira e Vale (2020), a eutanásia pode ainda ser classificada em ativa, quando há uma ação direta do agente causador (por exemplo, administração de substância letal), e passiva, quando ocorre a suspensão de tratamentos ou medidas de suporte vital, permitindo que o curso natural da morte se estabeleça. No Brasil, a eutanásia, sobretudo em sua forma ativa, é juridicamente tipificada como crime de homicídio, conforme o artigo 121 do Código Penal, ainda que existam atenuantes quando motivada por compaixão ou piedade (art. 121, §1º). No plano ético, contudo, é crescente o debate sobre a possibilidade de sua regulamentação, principalmente a partir dos princípios da autonomia e da dignidade do paciente.

Mota (2017) aponta em suas pesquisas que a ortotanásia, por sua vez, tem ganhado maior aceitação no Brasil, tanto no campo médico quanto jurídico. Ela se refere à decisão médica de não prolongar artificialmente a vida de um paciente em fase terminal, permitindo que a morte ocorra naturalmente, sem recorrer a procedimentos fúteis ou desproporcionais. A prática respeita o ciclo biológico da vida e é fundamentada em princípios bioéticos como a não maleficência e a autonomia do paciente, que tem o direito de recusar tratamentos que apenas estendam o sofrimento.

Diferente da eutanásia, a ortotanásia não tem como objetivo causar a morte, mas sim não impedir que ela ocorra quando o processo biológico de falência do organismo já é irreversível. O Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução CFM nº 1.805/2006, reconhece a ortotanásia como uma conduta ética e apropriada, desde que respaldada por critérios médicos e pelo consentimento informado do paciente ou de seus representantes legais. Ainda que falte uma legislação federal específica sobre o tema, há respaldo constitucional e bioético

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

que fortalece a prática da ortotanásia como expressão de um cuidado compassivo e digno (Mota, 2017).

A distanásia, por outro lado, representa o extremo oposto da ortotanásia. Também conhecida como "má morte", a distanásia se caracteriza pela prolongação artificial da vida por meio de tratamentos agressivos, invasivos e desproporcionais, mesmo quando não há mais possibilidade de cura ou de melhora significativa da qualidade de vida do paciente. Essa prática é muitas vezes motivada por protocolos hospitalares, medo de responsabilização legal ou até mesmo pela esperança dos familiares, mas é criticada por diversos especialistas por submeter o paciente a sofrimento desnecessário e desumanizante (Gollmann, 2019).

A distanásia fere o princípio da proporcionalidade terapêutica, ao insistir em manter o corpo vivo biologicamente, mas em condições que comprometem a integridade e a dignidade da pessoa humana. Do ponto de vista bioético, a distanásia é considerada antiética, pois ignora o valor subjetivo da vida, reduzindo o ser humano a uma condição meramente biológica e instrumentalizada (Silva; Pacheco; Dadalto, 2022).

É importante destacar que esses três conceitos – eutanásia, ortotanásia e distanásia – estão inseridos em um campo de tensões entre o avanço científico, os limites legais, os dilemas éticos e os valores culturais. Eles envolvem, sobretudo, a questão da autonomia da vontade, do respeito à dignidade da pessoa humana e da responsabilidade do profissional de saúde diante do sofrimento e da finitude (Gollmann, 2019). A compreensão clara dessas práticas é essencial para que se possa construir um modelo de cuidado mais humanizado, que reconheça o paciente não apenas como um corpo doente, mas como um sujeito de direitos, com desejos, crenças e valores que devem ser respeitados até os seus últimos momentos de vida (De Oliveira Vale, 2020).

## 3. Fundamentos Bioéticos E Princípios Constitucionais

O debate sobre o fim da vida transcende o campo da medicina e do direito, exigindo um olhar ético que respeite a complexidade da condição humana diante da dor, do sofrimento e da morte (Santos; Reis, 2020). Nesse sentido, a bioética

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

surge como um campo interdisciplinar que busca orientar condutas médicas e decisões políticas e jurídicas com base em valores humanitários, especialmente em contextos onde a vida está ameaçada e onde os limites da intervenção tecnológica devem ser cuidadosamente ponderados. Para isso, a bioética moderna fundamenta-se em quatro princípios universais: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, os quais fornecem as diretrizes para a tomada de decisões em situações delicadas, como aquelas que envolvem pacientes em estado terminal (Schramm. 2020).

O princípio da autonomia refere-se ao direito do indivíduo de decidir sobre seu próprio corpo, sua saúde e, em última instância, sobre sua própria vida (Garrafa; Porto, 2020). No contexto dos cuidados paliativos e do processo de morrer, esse princípio ganha centralidade, uma vez que o paciente terminal deve ter reconhecido o seu direito de aceitar ou recusar tratamentos médicos, sobretudo quando estes apenas prolongam o sofrimento sem oferecer possibilidade de cura. A recusa terapêutica, quando exercida de maneira livre, informada e consciente, constitui uma expressão legítima da autonomia, devendo ser respeitada por médicos, instituições e pelo próprio ordenamento jurídico (Vergara; Dall'Agnol, 2020).

Já o princípio da beneficência orienta os profissionais da saúde a agirem sempre em favor do bem-estar do paciente, buscando minimizar o sofrimento e promover conforto, especialmente nos estágios finais da vida (Santos; Reis, 2020). Esse princípio, aliado à não maleficência – que impõe o dever de não causar dano ou sofrimento evitável – é frequentemente invocado para justificar a ortotanásia, entendida como a abstenção de intervenções desproporcionais e fúteis que, longe de oferecerem benefício, apenas agravam o quadro clínico e emocional do paciente. Em outras palavras, insistir em medidas heroicas que apenas prolongam o sofrimento pode ser considerado uma violação ética grave, contrariando a ideia de cuidado compassivo e centrado no ser humano (Garrafa; Porto, 2020).

O princípio da justiça, por sua vez, relaciona-se à equidade no acesso aos recursos de saúde, à imparcialidade nas decisões clínicas e ao tratamento digno de todos os pacientes, independentemente de sua condição social, cultural ou religiosa. No caso dos pacientes terminais, esse princípio implica garantir que todos

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

tenham acesso aos cuidados paliativos adequados e que suas escolhas individuais sejam respeitadas, sem que sofram discriminação ou negligência por optarem por um processo de morte mais natural e menos invasivo (Schramm. 2020).

Esses fundamentos bioéticos dialogam, de acordo com Garrafa e Porto (2020), diretamente com os princípios constitucionais consagrados pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que consagra o respeito à dignidade da pessoa humana como um dos pilares do Estado Democrático de Direito (art. 1º, inciso III). A dignidade, neste contexto, não se limita à preservação da vida biológica, mas abrange a garantia de uma existência minimamente livre de sofrimento, humilhações e intervenções desumanas. Assim, o prolongamento artificial da vida em situações irreversíveis pode representar uma afronta a esse valor supremo, justificando, juridicamente, a recusa de tratamentos fúteis ou a adoção da ortotanásia como prática legítima e ética (Vergara; Dall'Agnol, 2020).

Além disso, a Constituição assegura o direito à vida (art. 5º, caput) e o direito à saúde (art. 6º e art. 196), entendidos de maneira indissociável da dignidade humana. A vida, para ser plenamente protegida, deve ser vivida com qualidade, e não mantida a qualquer custo (Santos; Reis, 2020). O direito à saúde, por sua vez, implica não apenas o acesso a tratamentos e medicamentos, mas também o respeito à vontade do paciente e à limitação dos recursos terapêuticos em benefício do conforto e da humanização dos cuidados. De acordo com Barbosa e Figueiredo (2019), a interpretação conjunta desses dispositivos constitucionais reforça a legitimidade da ortotanásia no Brasil, sobretudo quando há respaldo clínico, consentimento do paciente ou de seus representantes legais, e ausência de possibilidade terapêutica de cura.

Portanto, os fundamentos bioéticos e os princípios constitucionais convergem para a construção de uma abordagem jurídica e médica mais sensível, humanizada e coerente com os direitos fundamentais dos pacientes terminais (Santos; Reis, 2020). Reconhecer a autonomia, promover o bem, evitar o sofrimento e garantir equidade no processo de morrer são responsabilidades compartilhadas por toda a sociedade, especialmente pelas instituições jurídicas e de saúde. Esse reconhecimento não apenas legitima a ortotanásia, como também impõe a necessidade de um debate mais aberto e profundo sobre o direito de

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

morrer com dignidade no Brasil (Schramm. 2020).

## 4. A Ortotanásia no Brasil: Limites e Avanços

A ortotanásia, também conhecida como morte natural ou morte no seu tempo certo, tem se consolidado progressivamente como uma prática legítima no contexto dos cuidados paliativos e da medicina humanizada no Brasil (Vasconcelos; Marques, 2022). Trata-se de uma conduta médica que visa permitir que o processo de morrer ocorra de forma natural, sem o uso de intervenções terapêuticas desproporcionais ou fúteis que apenas postergam, de modo artificial e doloroso, o sofrimento de pacientes em estágio terminal. A ortotanásia não busca acelerar a morte, mas sim respeitar a finitude da vida humana, em consonância com os princípios bioéticos e constitucionais que asseguram a dignidade, a autonomia e o bem-estar do paciente (Duarte; Lima, 2020).

No ordenamento jurídico brasileiro, embora não haja uma legislação federal específica que regule a ortotanásia, há importantes normativas infralegais e interpretações jurisprudenciais que conferem respaldo ético e jurídico à sua prática. Entre os marcos mais relevantes, destacam-se as Resoluções nº 1.805/2006 e nº 1.995/2012 do Conselho Federal de Medicina (CFM). A Resolução nº 1.805/2006 estabelece que é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida de forma artificial, desde que constatada a irreversibilidade do quadro clínico, e com a concordância expressa do paciente ou de seus responsáveis legais. Já a Resolução nº 1.995/2012 reforça a importância dos cuidados paliativos como uma abordagem ética, centrada no alívio do sofrimento e no respeito às decisões do paciente, incluindo a recusa de intervenções invasivas (Mendonça; Souza, 2019).

Essas resoluções baseiam-se no princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no art. 1º, inciso III, da Constituição Federal, bem como no direito à autonomia do paciente, ao qual é assegurado o poder de decidir sobre os rumos do próprio tratamento, inclusive quando isso implica recusar medidas que não promovem cura, mas apenas prolongam o processo de morte. Trata-se, portanto, de uma forma de resistência à distanásia, prática que impõe uma manutenção

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

artificial da vida, muitas vezes desumana e desprovida de sentido terapêutico (Vasconcelos; Marques, 2022).

Apesar desse respaldo normativo, a ausência de uma legislação específica ainda configura um obstáculo significativo à consolidação plena da ortotanásia no Brasil. A falta de regulamentação legal clara pode gerar insegurança jurídica tanto para os profissionais de saúde quanto para os pacientes e seus familiares (Mendonça; Souza, 2019). Muitos médicos temem ser responsabilizados civil, penal ou eticamente por omissão de socorro ou até mesmo por homicídio culposo ao deixarem de adotar procedimentos invasivos, mesmo quando estes não trazem benefícios clínicos. Esse receio evidencia a necessidade urgente de o legislador brasileiro se debruçar sobre a matéria, promovendo uma normatização mais robusta e protetiva do direito à morte digna (Duarte; Lima, 2020).

Contudo, mesmo diante da lacuna legislativa, observa-se um movimento progressivo do Poder Judiciário em reconhecer a ortotanásia como prática lícita e eticamente justificada, especialmente quando respaldada por laudos médicos e pela vontade do paciente. Em diversas decisões judiciais, tem-se admitido que a manutenção de tratamentos fúteis pode representar uma afronta ao princípio da dignidade humana, autorizando-se a interrupção de intervenções desproporcionais sem que isso configure crime. Um exemplo emblemático é o reconhecimento judicial do direito de pacientes e familiares optarem por cuidados paliativos em detrimento de terapias invasivas, considerando o sofrimento e o prognóstico terminal do quadro clínico.

No que tange ao campo da saúde pública, tem ganhado força o debate sobre a necessidade de fortalecer políticas de cuidados paliativos como instrumento de efetivação da ortotanásia (Duarte; Lima, 2020). Os cuidados paliativos, definidos pela Organização Mundial da Saúde como a abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes com doenças graves, são fundamentais para garantir o conforto físico, psicológico, social e espiritual no processo de morrer. No Brasil, embora ainda haja limitações quanto à infraestrutura e formação de equipes especializadas, iniciativas de expansão dessa política têm contribuído para consolidar uma cultura de respeito ao fim da vida, alinhada aos valores da ortotanásia (Vasconcelos; Marques, 2022).

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

Portanto, embora ainda enfrente desafios estruturais, culturais e legais, a ortotanásia no Brasil caminha no sentido de se tornar uma prática reconhecida e respeitada, fundamentada na ética médica, nos direitos constitucionais e na valorização da dignidade humana. A evolução das resoluções do CFM, as decisões progressistas do Poder Judiciário e o avanço dos cuidados paliativos indicam um cenário promissor para o reconhecimento do direito de morrer com dignidade como uma extensão natural do direito à vida. Resta, agora, o desafio legislativo de consolidar esse entendimento por meio de uma lei clara, que forneça segurança jurídica aos profissionais e promova a autonomia dos pacientes até seus últimos instantes de existência (Duarte; Lima, 2020).

## 5. A Eutanásia E Sua Criminalização No Ordenamento Jurídico

Ao contrário da ortotanásia, que tem obtido relativa aceitação no campo médico e jurídico brasileiro, a eutanásia ainda é expressamente vedada no ordenamento jurídico nacional, sendo enquadrada como crime de homicídio pelo Código Penal. Apesar de ser motivada, na maioria das vezes, por compaixão e pela intenção de abreviar o sofrimento extremo de pacientes terminais, a prática permanece penalmente punida, revelando um impasse ético-jurídico que ainda resiste a mudanças mais profundas na legislação brasileira (Cunha, 2021).

Nos termos do artigo 121 do Código Penal Brasileiro, o ato de provocar a morte de alguém constitui homicídio simples, passível de reclusão de seis a vinte anos. O §1º do mesmo artigo, no entanto, prevê a possibilidade de redução da pena quando o homicídio é cometido por "relevante valor moral ou social", o que pode ser aplicado, por exemplo, em casos de eutanásia realizados por piedade. Ainda assim, a conduta permanece tipificada como crime, mesmo que com a previsão de atenuação da sanção penal. Esse enquadramento jurídico evidencia que, no Brasil, a eutanásia não é tratada como um direito individual, mas como uma violação ao bem jurídico protegido: a vida (Rodrigues; Borges, 2023).

Dessa forma, não há distinção legal entre a eutanásia e o homicídio comum, o que gera insegurança e temor tanto por parte dos profissionais da saúde quanto dos familiares que, diante do sofrimento insuportável de um ente querido, cogitam

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

a possibilidade de uma morte assistida e digna (Dworkin, 2019). Tal perspectiva contrasta com as discussões éticas e bioéticas contemporâneas, que valorizam a autonomia da vontade do paciente e o direito à autodeterminação sobre o próprio corpo e sobre a forma como deseja encerrar sua vida. Ainda que o direito à vida seja um valor fundamental no Estado brasileiro, também o são a dignidade da pessoa humana e a liberdade individual, princípios que vêm sendo cada vez mais invocados no debate sobre a legalização da eutanásia (Silva; Costa, 2023).

Nesse cenário, o Congresso Nacional já recebeu propostas legislativas com o objetivo de regulamentar a eutanásia ou o suicídio assistido no Brasil. Um exemplo é o Projeto de Lei nº 7.604/2002, que propõe a legalização da ortotanásia e da eutanásia em casos específicos, nos quais o paciente esteja em estado terminal, sem possibilidade de cura, com sofrimento intenso e persistente, e com consentimento expresso (Dworkin, 2019). O referido projeto estabelece uma série de exigências éticas e médicas para permitir a prática, como a presença de laudos médicos, acompanhamento psicológico e autorização formal do paciente ou de seu representante legal. No entanto, o projeto enfrenta forte resistência ética, religiosa e cultural, o que tem dificultado seu avanço nas comissões e sua votação em plenário (Cunha, 2021).

De acordo com os estudos de Silva e Costa (2023), a oposição à legalização da eutanásia no Brasil é sustentada, em grande parte, por argumentos de natureza moral e religiosa. Diversos segmentos da sociedade, especialmente aqueles ligados a confissões religiosas de tradição cristã, defendem a inviolabilidade da vida humana desde a concepção até a morte natural, considerando a eutanásia como uma forma de usurpação de um poder que pertence exclusivamente a Deus (Rodrigues; Borges, 2023). Além disso, há o temor de que a legalização da prática possa abrir precedentes perigosos para abusos, especialmente em contextos de vulnerabilidade social e econômica, nos quais pacientes poderiam ser pressionados a optar pela morte como alternativa ao custo elevado dos cuidados médicos.

Entretanto, experiências internacionais têm mostrado que a legalização da eutanásia, quando bem regulamentada, pode ser conduzida com responsabilidade, respeito e controle.

Países como Holanda, Bélgica, Canadá, Espanha e alguns estados dos

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

Estados Unidos, como Oregon e Califórnia, já preveem a possibilidade da eutanásia ou do suicídio assistido, com critérios rigorosos e mecanismos de fiscalização. Nessas nações, o debate sobre o fim da vida tem sido pautado pela promoção da dignidade humana, do alívio do sofrimento e da autonomia individual, mostrando que é possível construir um arcabouço legal que garanta proteção tanto ao paciente quanto ao profissional envolvido na prática (Dworkin, 2019).

No Brasil, portanto, a criminalização da eutanásia ainda reflete uma visão conservadora do direito à vida, centrada exclusivamente na sua preservação biológica, sem considerar, de forma ampla, a qualidade dessa vida e os limites éticos da medicina. Essa postura legal ignora os avanços bioéticos que colocam o sofrimento humano e o desejo do paciente no centro das decisões sobre o fim da vida (Rodrigues; Borges, 2023). Ao mesmo tempo, abre espaço para a perpetuação da distanásia e para a negação da autonomia como valor jurídico relevante. O impasse revela a urgência de uma discussão pública e legislativa mais aberta, madura e empática, que compreenda a eutanásia não como uma ameaça à vida, mas como uma possível resposta à dor insuportável e à perda do sentido da existência em contextos terminais (Silva; Costa, 2023).

Em suma, a eutanásia permanece como um tabu jurídico no Brasil, sendo criminalizada mesmo nos casos em que há compaixão e desejo expresso do paciente (Dworkin, 2019). A ausência de uma legislação específica que trate com clareza e sensibilidade os limites do morrer representa um desafio à consolidação de uma bioética democrática, plural e centrada na dignidade da pessoa humana (Cunha, 2021). É fundamental, nesse sentido, que o ordenamento jurídico evolua no sentido de conciliar a proteção à vida com a liberdade individual e a dignidade no processo de morte, considerando, sobretudo, os avanços sociais e os exemplos internacionais que apontam para soluções possíveis e humanizadas.

## 6. Metodologia

A presente pesquisa adota uma abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, voltada à análise jurídico-normativa sobre a ortotanásia e a eutanásia no Brasil, à luz dos direitos dos pacientes terminais. Trata-se de um

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

estudo de cunho teórico, com base na revisão bibliográfica e documental, com o objetivo de compreender os limites legais, éticos e constitucionais dessas práticas no ordenamento jurídico brasileiro.

A pesquisa bibliográfica foi realizada por meio da análise de livros, artigos científicos, legislações nacionais e internacionais, resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM), pareceres jurídicos e decisões jurisprudenciais relevantes. Foram utilizadas bases de dados acadêmicas como Scielo, Google Scholar, CAPES Periódicos e sites institucionais, priorizando publicações recentes (entre 2018 e 2023), além de obras clássicas e doutrinas jurídicas consolidadas sobre Bioética, Direito à Saúde, Direito Penal e Direitos Fundamentais.

A metodologia jurídica utilizada baseia-se na técnica da interpretação sistemática e constitucional, buscando relacionar os dispositivos legais — como os artigos 5º, 6º e 196 da Constituição Federal e o artigo 121 do Código Penal — com princípios fundamentais como a dignidade da pessoa humana, a autonomia da vontade, o direito à vida e o direito à saúde. Também foram analisadas as Resoluções CFM nº 1.805/2006, nº 1.995/2012 e a mais recente nº 2.324/2023, que tratam dos cuidados paliativos e da limitação terapêutica em pacientes terminais.

Além disso, a pesquisa utilizou-se da análise comparativa com experiências internacionais de países que regulamentaram a eutanásia e o suicídio assistido, como Holanda, Bélgica, Canadá e Espanha. Essa análise comparativa teve por finalidade identificar modelos regulatórios que conciliam o respeito à autonomia do paciente com o controle ético e jurídico da prática.

Por fim, a delimitação temporal da pesquisa compreende o período entre 2006 — ano da primeira resolução do CFM sobre ortotanásia — até 2023, considerando as transformações normativas e os avanços no debate público e institucional sobre o tema. A pesquisa, portanto, não se propõe a esgotar a temática, mas a contribuir com uma reflexão crítica e fundamentada sobre os direitos dos pacientes terminais diante da realidade legal brasileira.

## 7. Discussões Atuais E Desafios Jurídicos

A discussão sobre a morte digna, a eutanásia e o suicídio assistido no Brasil

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

permanece como uma das mais sensíveis e controversas no campo da bioética e do direito contemporâneo. Embora o avanço dos direitos humanos e a consolidação da autonomia individual como valor jurídico estejam gradualmente influenciando o debate, o tema ainda é cercado por resistências, especialmente no âmbito cultural, religioso e legislativo, o que torna lenta a construção de um marco normativo que reconheça e regule essas práticas de forma clara, segura e humanizada (Dutra, 2022).

A sociedade brasileira carrega uma herança fortemente influenciada por valores religiosos, notadamente cristãos, que atribuem à vida um caráter sagrado e inviolável desde a concepção até a morte natural (Rodrigues; Borges, 2023). Essa perspectiva, embora relevante para a formação ética de muitos indivíduos, frequentemente é utilizada como fundamento para rejeitar propostas legislativas que visam regulamentar a eutanásia ou o suicídio assistido, mesmo quando estas partem do respeito à vontade livre e consciente de pacientes terminais. Essa carga moral imposta ao debate público dificulta uma discussão racional e plural, que contemple a diversidade de crenças, experiências e concepções de dignidade humana existentes no país (Nascimento et al., 2022).

Apesar desse cenário conservador, Dutra (2022) ressalta que o avanço de movimentos sociais, a crescente visibilidade da medicina paliativa e o fortalecimento da bioética enquanto campo interdisciplinar têm contribuído para ampliar as fronteiras do debate. Juristas, médicos, bioeticistas e representantes da sociedade civil têm defendido a necessidade de um arcabouço jurídico que respeite a autonomia do paciente e que estabeleça limites objetivos, éticos e legais para a prática da eutanásia e do suicídio assistido, com vistas à proteção dos direitos fundamentais, especialmente da dignidade da pessoa humana. Tais demandas encontram fundamento nos princípios constitucionais já consolidados, como o direito à liberdade individual, à saúde, à vida com qualidade e ao tratamento humanizado.

Além disso, as experiências internacionais vêm sendo constantemente evocadas como referência para a construção de um modelo brasileiro (Rodrigues; Borges, 2023). Países como

Holanda, Bélgica, Canadá, Suíça e Espanha, bem como alguns estados

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

norte-americanos como Oregon, Califórnia e Washington, já legalizaram a eutanásia ou o suicídio assistido sob critérios rigorosos de controle (Silva; Costa, 2023).

Nesses contextos, as legislações buscam equilibrar o respeito à autonomia do paciente com a garantia de segurança jurídica aos profissionais da saúde, estabelecendo exigências como laudos médicos, acompanhamento psicológico, prazo de reflexão e comunicação às autoridades competentes. Os resultados têm demonstrado que a legalização responsável não compromete o valor da vida, mas, ao contrário, promove um modelo de assistência mais humanizado, respeitoso e centrado na vontade do indivíduo (Nascimento et al., 2022).

No Brasil, no entanto, o desafio jurídico central reside na ausência de uma legislação específica sobre o tema. O Código Penal criminaliza a eutanásia sob a forma de homicídio, e o suicídio assistido pode ser enquadrado como participação em suicídio (art. 122), com penas que variam de dois a seis anos de reclusão (Rodrigues; Borges, 2023)

Essa realidade jurídica, além de desatualizada diante das demandas sociais contemporâneas, acaba por gerar um paradoxo: ao mesmo tempo em que se reconhece o direito à recusa terapêutica e à ortotanásia, nega-se o direito à antecipação da morte mesmo em condições extremas de sofrimento, com o consentimento do próprio paciente. Isso revela uma contradição interna no sistema legal, que reconhece parcialmente a autonomia, mas ainda a restringe quando envolve decisões sobre o fim da própria vida (Silva; Costa, 2023).

Outro ponto que merece atenção é a falta de regulamentação clara para os profissionais da saúde, que, diante da ausência de normas legais específicas, podem ser expostos a processos judiciais e ético-disciplinares ao tomar decisões relacionadas à terminalidade da vida (Rodrigues; Borges, 2023). Essa insegurança jurídica compromete a atuação médica, que por vezes se vê compelida a manter tratamentos desnecessários por receio de penalidades, mesmo quando a continuidade terapêutica representa apenas sofrimento para o paciente. Por isso, além de uma legislação sobre eutanásia, é urgente a aprovação de uma lei geral sobre cuidados paliativos e diretivas antecipadas de vontade, que ofereça base sólida e segura para as decisões clínicas e jurídicas no contexto da terminalidade

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

(Dutra, 2022).

Diante desse cenário, o principal desafio jurídico atual é romper o silêncio normativo sobre a eutanásia e o suicídio assistido, avançando na elaboração de normas que respeitem os valores constitucionais e os avanços bioéticos da contemporaneidade. Para isso, é essencial que o debate seja conduzido com seriedade, responsabilidade e escuta plural, acolhendo diferentes perspectivas culturais, religiosas, filosóficas e científicas. O reconhecimento da morte como parte da vida e da autonomia como pilar do Estado democrático deve orientar a construção de um modelo legal que promova não apenas o direito à vida, mas o direito a uma morte digna (Nascimento et al., 2022).

Em síntese, o Brasil encontra-se em um momento crucial de reflexão e transformação. A ortotanásia, já parcialmente consolidada, abriu espaço para um debate mais amplo sobre as formas de morrer. Contudo, a eutanásia e o suicídio assistido ainda representam fronteiras éticas e jurídicas que precisam ser enfrentadas com maturidade legislativa (Dutra, 2022). O respeito à autonomia, à dignidade humana e à diversidade de escolhas deve guiar a elaboração de políticas públicas e marcos legais que garantam aos cidadãos não apenas o direito de viver com dignidade, mas também o direito de morrer com dignidade (Silva; Costa, 2023).

## 8. Conclusão

O direito à morte digna constitui uma das discussões mais sensíveis e desafiadoras do cenário jurídico e bioético contemporâneo, especialmente em sociedades marcadas por intensos dilemas morais, religiosos e culturais, como é o caso do Brasil. No decorrer deste estudo, foi possível constatar que a temática envolvendo os pacientes terminais, a ortotanásia e a eutanásia perpassa não apenas os campos da medicina e do direito, mas também o âmbito ético, social e existencial, exigindo abordagens interdisciplinares e humanizadas.

A ortotanásia, por meio de normativas do Conselho Federal de Medicina e do respaldo crescente das decisões judiciais, têm conquistado espaço como prática legítima e eticamente recomendável, justamente por alinhar-se aos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da autonomia do paciente e da

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

não maleficência. A abstenção de tratamentos desproporcionais e fúteis, em casos de irreversibilidade clínica, respeita o ciclo natural da vida e proporciona ao paciente o direito de morrer de forma tranquila, sem prolongamento artificial do sofrimento.

Em contrapartida, a eutanásia ainda encontra barreiras significativas no ordenamento jurídico brasileiro, sendo tipificada como crime de homicídio pelo Código Penal, mesmo quando realizada com o objetivo de aliviar dores insuportáveis em pacientes terminais. Apesar de iniciativas legislativas que buscam sua regulamentação, o tema permanece envolto por tabus, resistências ideológicas e impasses éticos. Esse cenário revela uma dissonância entre as demandas sociais por uma morte digna e a rigidez das normas penais, que ainda não contemplam as complexidades do processo de morrer com liberdade e respeito.

Diante dessa realidade, torna-se evidente que o respeito à dignidade do paciente terminal deve ser o norte orientador de todas as decisões jurídicas e médicas relativas ao fim da vida. O Estado, como garantidor dos direitos fundamentais, não pode se omitir diante da dor e da vulnerabilidade de pessoas em condições terminais, nem tampouco impor uma concepção única e dogmática de vida. É necessário compreender que a vida digna não está associada apenas à sua duração, mas à sua qualidade, liberdade e sentido existencial. O prolongamento artificial da vida sem qualquer perspectiva de cura ou conforto pode ser, em muitos casos, uma violação da dignidade humana.

Neste sentido, é urgente fomentar um debate público e legislativo profundo, plural e sensível, que envolva juristas, médicos, profissionais da saúde, representantes religiosos, pacientes e familiares, visando à construção de um marco legal mais claro e humanizado sobre a terminalidade da vida. Tal marco deve reconhecer, de forma inequívoca, os direitos do paciente terminal de recusar tratamentos, de optar por cuidados paliativos, e, eventualmente, de decidir sobre o término de sua vida em casos extremos, sempre com base em critérios técnicos, éticos e jurídicos bem estabelecidos.

A regulamentação da eutanásia e do suicídio assistido, ainda que polêmica, deve ser considerada uma etapa natural da evolução de um Estado democrático comprometido com os direitos humanos e com o pluralismo de ideias. O desafio é, portanto, equilibrar a proteção à vida com o reconhecimento da autonomia

individual, construindo uma sociedade que não apenas valorize a existência, mas também respeite a morte como parte inevitável e digna da experiência humana

**Referências**

BARBOSA, A. P.; FIGUEIREDO, R. M. **Ortotanásia e a dignidade da pessoa humana no ordenamento jurídico brasileiro.** *Revista de Direito Constitucional e Internacional*, São Paulo, v. 27, n. 108, p. 65–78, 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília: Senado Federal, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 28 mar. 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/del2848.htm. Acesso em: 28 mar. 2025.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 7.604, de 2002.** Dispõe sobre a ortotanásia e a eutanásia em casos específicos. Disponível em: https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/460552. Acesso em: 28 mar. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217/2018**. Brasília: CFM, 2019. Disponível em: https://portal.cfm.org.br. Acesso em: 28 mar. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.805/2006**. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 28 nov. 2006. Disponível em: https://portal.cfm.org.br. Acesso em: 28 mar. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.995/2012**. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 31 ago. 2012. Disponível em: https://portal.cfm.org.br. Acesso em: 28 mar. 2025.

CUNHA, L. M. **Eutanásia e o direito à vida: perspectivas à luz da Constituição Federal**. *Revista de Direito Público Contemporâneo*, v. 9, n. 1, p. 44-59, 2021. DOI: 10.56322/rdpc.v9i1.458.

DE OLIVEIRA VALE, Lucimário. **O direito de decidir sobre a morte**. 2020. Dissertação (Mestrado) – Universidade Autônoma de Lisboa, Lisboa, Portugal.

DUARTE, S. R.; LIMA, A. G. C**uidados paliativos e o direito à morte digna: entre a distanásia e a ortotanásia**. *Revista Brasileira de Bioética*, v. 16, n. 3, p. 425-435, 2020. DOI: 10.1590/1983-80422020283468.

DUTRA, A. A. **A morte digna no Brasil: desafios legais e culturais**. *Revista Brasileira de Direito e Bioética*, v. 4, n. 2, p. 85-102, 2022. DOI: 10.5935/rbdb.v4i2.3223.

DWORKIN, R. **A Vida e a Morte: Eutanásia e Liberdade Individual.** Tradução de José Rubens Siqueira. São Paulo: Martins Fontes, 2019.

GARRAFA, V.; PORTO, D. **Bioética, poder e injustiça: por uma ética de intervenção.** *Revista Latinoamericana de Bioética*, v. 20, n. 2, p. 38-50, 2020. DOI: 10.18359/rlbi.4500.

GOLLMANN, Scheila Elisa. **O direito humano à dignidade como fundamento da eutanásia.** 2019.

MENDES, Ana Cristina et al. **A polêmica da Legalização da Eutanásia no Brasil.** *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 10, p. 79803-79814, 2020.

MENDONÇA, L. M.; SOUZA, A. R. **A ortotanásia e os limites ético-jurídicos da atuação médica frente à terminalidade da vida.** *Revista Bioética*, Brasília, v. 27, n. 3, p. 512–520, 2019. DOI: 10.1590/1983-80422019273362.

MOTA, Ana Rayane de Melo. **Eutanásia e ortotanásia: o direito à uma morte digna**. 2017.

NASCIMENTO, T. R. et al. **O direito à morte digna: análise jurídica e ética da ortotanásia, eutanásia e suicídio assistido**. *Revista de Direitos Fundamentais e Democracia*, v. 27, n. 2, p. 305-325, 2022. DOI: 10.25192/issn.1982-0496.rdfd.v27i2.2022.

RODRIGUES, M. C.; BORGES, L. F. A **tipificação penal da eutanásia e a possibilidade de aplicação da cláusula de relevante valor moral no sistema jurídico brasileiro**. *Revista de Ciências Criminais e Direitos Fundamentais*, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 89–102, 2023.

SANTOS, L. F.; REIS, A. M**. A legitimidade da ortotanásia à luz dos direitos fundamentais no Brasil.** *Revista Jurídica da Faculdade Estácio de Sá*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 210–225, 2020.

SCHRAMM, F. R. **Bioética da proteção: ferramenta válida para enfrentar situações de vulnerabilidade?** *Revista Bioética*, Brasília, v. 28, n. 1, p. 10-18, 2020. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/2264. Acesso em: 28 mar. 2025.

SILVA, Lucimeire Aparecida da; PACHECO, Eduarda Isabel Hubbe; DADALTO, Luciana. **Obstinação terapêutica: quando a intervenção médica fere a dignidade humana.** *Revista Bioética*, v. 29, p. 798-805, 2022.

SILVA, R. M.; COSTA, V. C. **O debate jurídico e bioético sobre a eutanásia no**

**Brasil: entre a criminalização e a dignidade humana**. *Revista de Bioética e Direito*, v. 12, n. 1, p. 123-139, 2023. DOI: 10.36473/bioeticaedireito.v12i1.3210.

VASCONCELOS, M. F.; MARQUES, C. D. **A ortotanásia e o direito à morte digna: um desafio para a legislação brasileira**. *Revista de Direito da Saúde*, v. 21, n. 2, p. 73-85, 2022. DOI: 10.5585/rdsaude.v21i2.12345.

VERGARA, S. C.; DALL'AGNOL, C. M. **Autonomia do paciente e recusa terapêutica: limites éticos e legais na terminalidade da vida**. *Revista Bioética*, Brasília, v. 28, n. 2, p. 253–260, 2020. DOI: 10.1590/1983-80422020282409.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.10, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.10, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.10, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v10i1.4012