Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4fdqv832

A AUTONOMIA DA VONTADE DO PACIENTE FRENTE À PROIBIÇÃO DA TERMINALIDADE DA VIDA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO: LIMITES ÉTICO-JURÍDICOS DA AUTODETERMINAÇÃO NA TERMINALIDADE DA VIDA

THE AUTONOMY OF THE PATIENT'S WILL IN THE FACE OF THE PROHIBITION OF ENDING LIFE IN THE BRAZILIAN LEGAL SYSTEM: ETHICAL-LEGAL LIMITS OF SELF-DETERMINATION AT THE END OF LIFE

Ana Beatriz Teixeira Ferreti
Graduanda em Direito, Faculdade de Ensino Superior de Linhares, Brasil
E-mail: anabeatrizte@gmail.com

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

Recebido: 15/09/2025 – Aceito: 22/09/2025

Resumo

Historicamente, a eutanásia ativa é criminalizada no Brasil, classificada como homicídio doloso pelo Código Penal Brasileiro de 1940, refletindo a posição conservadora do sistema legal quanto à proteção da vida. Contudo, a sociedade, a medicina e a bioética evidenciam a crescente necessidade de diálogo e flexibilização, devido ao avanço das terapias paliativas, o reconhecimento dos cuidados paliativos e a valorização do direito à morte digna. No contexto legal brasileiro, embora a eutanásia ativa seja expressamente proibida, práticas correlatas como a ortotanásia e a eutanásia passiva vêm sendo admitidas dentro de parâmetros éticos e jurídicos, respeitando a manifestação da vontade do paciente e o princípio da razoabilidade. Além disso, as diretivas antecipadas de vontade surgem como instrumento essencial para assegurar a autodeterminação do indivíduo sobre tratamentos médicos em situações incapacitantes, representando um avanço na promoção da autonomia e dignidade. Este estudo tem como objetivo analisar criticamente esses conceitos e distinções, bem como os fundamentos jurídicos e éticos que sustentam a criminalização da eutanásia ativa, discutindo ainda as perspectivas contemporâneas de compatibilização jurídica entre direito à vida e autonomia. O artigo destaca a necessidade de um ordenamento mais flexível, que proteja o paciente sem negar-lhe o respeito à sua vontade e dignidade, propondo uma interpretação integrada dos direitos fundamentais. A pesquisa nasce da ausência de regulamentação específica sobre eutanásia no Brasil, que gera insegurança jurídica para pacientes e profissionais da saúde, além de impactos sociais e éticos relevantes. A conclusão aponta que, apesar de proibida, a eutanásia ativa encontra resistência crescente e que o futuro do direito brasileiro passa pela construção de um sistema jurídico sensível, que compreenda as nuances da terminalidade da vida e promova políticas públicas que garantam segurança, dignidade e autonomia no fim da vida humana.

Palavras-chave: Autonomia; Terminalidade; Legislação.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4fdqv832

Abstract

Historically, active euthanasia has been criminalized in Brazil, classified as intentional homicide by the Brazilian Penal Code of 1940, reflecting the conservative position of the legal system regarding the protection of life. However, society, medicine, and bioethics highlight the growing need for dialogue and flexibility due to the advancement of palliative therapies, the recognition of palliative care, and the appreciation of the right to a dignified death. In the Brazilian legal context, although active euthanasia is expressly prohibited, related practices such as orthothanasia and passive euthanasia have been accepted within ethical and legal parameters, respecting the patient's expressed wishes and the principle of reasonableness. Moreover, advance directives emerge as an essential tool to ensure individual self-determination regarding medical treatments in incapacitating situations, representing a step forward in promoting autonomy and dignity. This study has with the aim of critically analyzing these concepts and distinctions, as well as the legal and ethical foundations that support the criminalization of active euthanasia, also discussing contemporary perspectives on legal compatibility between the right to life and autonomy. The article highlights the need for a more flexible regulation that protects the patient without denying them respect for their will and dignity, proposing an integrated interpretation of fundamental rights. The research arises from the absence of specific regulation on euthanasia in Brazil, which generates legal insecurity for patients and health professionals, in addition to relevant social and ethical impacts. The conclusion points out that, despite being prohibited, active euthanasia encounters increasing resistance and that the future of Brazilian law involves the construction of a sensitive legal system that understands the nuances of the end of life and promotes public policies that ensure security, dignity, and autonomy at the end of human life.

Keywords: Autonomy; Terminality; Legislation.

1. Introdução

A prática da eutanásia e seus desdobramentos éticos, jurídicos e sociais vêm ganhando crescente importância no cenário contemporâneo, especialmente diante do avanço da medicina e do prolongamento da vida humana proporcionado pelas tecnologias de suporte vital. Historicamente, a eutanásia é um tema controverso que envolve profundas reflexões sobre o valor da vida, a autonomia individual e os limites da intervenção médica no processo de morte. Países como Holanda,

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4fdqv832

Bélgica e Canadá avançaram em regulamentações específicas que buscam equilibrar o respeito à vontade do paciente e a proteção contra abusos, enquanto no Brasil a discussão segue marcada por um contexto cultural e legal conservador, no qual a eutanásia ativa permanece proibida e criminalizada como homicídio (MEDEIROS, 2018; SILVA e PEREIRA, 2020).

No contexto legal brasileiro, o ordenamento jurídico estabelece clara proteção ao direito à vida como bem jurídico supremo, presente no artigo 5º da Constituição Federal de 1988 e detalhado no Código Penal, que criminaliza a eutanásia ativa classificando-a como homicídio doloso (BRASIL, 1940). A jurisprudência e normativas recentes indicam a existência de um campo jurídico em transformação, que lentamente reconhece a necessidade de compatibilizar a proteção da vida com o respeito às decisões individuais no final da vida.

O presente artigo tem como objetivos analisar os conceitos fundamentais e as distinções entre eutanásia ativa, passiva, ortotanásia e suicídio assistido, bem como apresentar um panorama crítico da legislação vigente no Brasil e de modelos internacionais. Busca-se ainda investigar o princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à morte digna como fundamentos éticos e jurídicos que orientam os debates sobre a legalização da eutanásia. Além disso, o estudo visa discutir as perspectivas de compatibilização jurídica que possam garantir um equilíbrio entre o direito à vida, a autonomia do paciente e a dignidade na terminalidade da vida.

A justificativa para a realização deste trabalho reside na relevância social, ética e jurídica da temática abordada. A ausência de legislação clara e específica sobre a eutanásia no Brasil gera insegurança para profissionais da saúde, pacientes e familiares, além de criar um cenário de conflitos entre direitos fundamentais. Compreender os aspectos técnicos, legais e morais é imprescindível para promover um debate aprofundado e consciente, que colabore para o desenvolvimento de políticas públicas e normativas capazes de atender às necessidades reais da população terminal, assegurando respeito à autonomia e dignidade humanas sem desamparar da proteção à vida. Este artigo pretende, portanto, contribuir para o avanço desse debate no meio acadêmico e jurídico brasileiro, oferecendo uma base consistente para futuras discussões e proposições legislativas.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4fdqv832

2. Conceito de eutanásia

2.1 Definição de eutanásia ativa, passiva, ortotanásia e suicídio assistido

A discussão sobre a terminalidade da vida humana envolve questões sensíveis no campo do Direito, da Bioética e da Medicina. Tais debates tornam-se ainda mais complexos diante do princípio da autonomia da vontade, que colide com os limites normativos impostos pelo ordenamento jurídico brasileiro. Nesse contexto, é essencial distinguir entre as principais formas de antecipação da morte, como eutanásia ativa, eutanásia passiva, ortotanásia e suicídio assistido, conceitos fundamentais para o entendimento dos limites ético-jurídicos da autodeterminação na terminalidade da vida.

A eutanásia ativa é compreendida como a prática deliberada de um ato que provoque diretamente a morte do paciente, com o intuito de aliviar sofrimentos insuportáveis decorrentes de doenças incuráveis ou terminais. Geralmente, envolve a administração de medicamentos letais por parte de profissionais da saúde (MEDEIROS, 2018). Dworkin (2000) classifica tal prática como uma forma de respeito à dignidade do paciente, que escolhe não prolongar uma existência marcada pela dor.

No Brasil, a eutanásia ativa é penalmente tipificada como homicídio doloso, art. 121 do Código Penal, ainda que se possa reconhecer circunstâncias atenuantes, como a motivação de relevante valor moral ou social (BRASIL, 1940). Como afirmam Greco (2016) e Bitencourt (2022), mesmo com o consentimento do paciente, a prática continua sendo ilícita, pois o ordenamento não reconhece juridicamente o direito de dispor da própria vida por meio de terceiros.

A eutanásia passiva, por sua vez, refere-se à omissão de tratamentos médicos que apenas prolongariam artificialmente a vida de um paciente em fase terminal. Ao contrário da ativa, aqui não se busca acelerar a morte, mas permitir que ela ocorra naturalmente, sem intervenções desnecessárias. É a renúncia ao prolongamento da vida em condições insuportáveis (BOBBIO, 2006).

Embora mais aceita na doutrina e na prática clínica, a eutanásia passiva ainda carece de regulamentação legal expressa no Brasil, gerando insegurança jurídica.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4fdqv832

No entanto, tal prática tende a ser considerada lícita, sobretudo quando respaldada por consentimento informado, princípios bioéticos e diretrizes de cuidados paliativos (BARROSO, 2008; BARCHIFONTAINE, 2010).

A ortotanásia é a conduta que respeita o curso natural da morte, sem prolongar desnecessariamente o sofrimento do paciente, mas também sem antecipá-la. O termo deriva do grego orthos (correto) e thanatos (morte), sendo compreendida como a morte no seu tempo certo. Trata-se, portanto, de permitir que o paciente venha a falecer em decorrência de sua condição clínica terminal, com o foco na dignidade e no conforto, por meio dos chamados cuidados paliativos (SILVA e PEREIRA, 2020).

De acordo com o Conselho Federal de Medicina (CFM), Resolução CFM nº 1.805/2006, o médico pode limitar ou suspender procedimentos que prolonguem a vida de pacientes em estado terminal, desde que respeitada a vontade do paciente ou de seus representantes legais (CFM, 2006). Como afirmam Schramm e Palácios (2008), a ortotanásia se distingue da eutanásia por não antecipar a morte, mas por permitir o morrer natural, cercado de cuidados e respeito.

Importante destacar que, o CFM consolidou o entendimento de que a ortotanásia não configura crime, ao contrário da eutanásia ativa, por não haver dolo de matar, e sim proteção à dignidade da morte (CFM, 2006).

O suicídio assistido ocorre quando uma terceira pessoa, usualmente um médico, fornece os meios ou as informações necessárias para que o próprio paciente provoque sua morte, ainda que de forma voluntária e consciente. A diferença principal em relação à eutanásia ativa está na execução do ato letal pelo próprio paciente (SILVA e PEREIRA, 2020).

Trata-se de prática legal em alguns países, como Suíça, Holanda e Canadá, desde que observadas condições rigorosas quanto ao consentimento e à irreversibilidade da doença. No Brasil, entretanto, a prática é tipificada como crime pelo art. 122 do Código Penal, que prevê penas para quem induz, instiga ou auxilia alguém a suicidar-se, ainda que por compaixão (BITENCOURT, 2022).

Segundo Sgreccia (2014), o suicídio assistido afronta o valor da vida humana como bem indisponível, não sendo possível relativizar esse princípio com base apenas na autonomia individual. Contudo, outros autores, como Dworkin (2000) e

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4fdqv832

Barroso (2008), defendem que a dignidade da pessoa também inclui o direito de decidir sobre o próprio morrer, especialmente diante de doenças incuráveis e sofrimento extremo.

2.2 Princípio da dignidade da pessoa humana (Art. 1º, III, CF/88)

O princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no art. 1º, inciso III, da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), ocupa posição de fundamento da República Federativa do Brasil, sendo o pilar axiológico de todo o sistema jurídico-constitucional. Mais do que um valor abstrato, a dignidade da pessoa humana é vetor interpretativo que orienta a aplicação das normas infraconstitucionais e impõe limites à atuação do Estado, inclusive nas decisões que envolvem o fim da vida.

Para Sarlet (2002), a dignidade da pessoa humana traduz a qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano, que o torna merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da sociedade, independentemente de sua condição social, saúde ou utilidade econômica. Assim, a dignidade não é concedida pelo ordenamento jurídico, mas reconhecida e protegida como inerente à própria condição humana.

Em contextos de terminalidade da vida, o princípio da dignidade assume papel ainda mais relevante, pois se articula com os direitos à liberdade, à integridade física e psíquica, à privacidade e, principalmente, com a autonomia da vontade. O respeito à dignidade implica, necessariamente, a proteção do direito de morrer com dignidade, o que envolve não ser submetido a tratamentos humilhantes, desnecessários ou que apenas prolonguem o sofrimento sem expectativa de cura (BOBBIO, 1995).

A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (STF) também reconhece a força normativa da dignidade da pessoa humana como cláusula fundamental de interpretação constitucional. Na ADPF 54 (anencefalia), o STF assentou que o respeito à dignidade da gestante autorizava a interrupção da gestação de feto anencéfalo, mesmo sem previsão legal expressa, por se tratar de um sofrimento desnecessário e desproporcional. Essa decisão reforça o entendimento de que a dignidade humana deve ser considerada em sua dimensão existencial e não

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4fdqv832

meramente biológica (STF, 2012).

No campo da bioética, a dignidade humana é diretamente associada ao princípio da autonomia, segundo o qual cada indivíduo tem o direito de tomar decisões sobre sua vida e seu corpo, inclusive quanto à recusa de tratamentos médicos e à forma como deseja enfrentar o fim da vida. A dignidade, nesse contexto, é o direito de cada ser humano a ser o protagonista da sua própria existência, inclusive de sua morte (BARROSO, 2008).

Por fim, vale destacar que a dignidade da pessoa humana também impõe limites negativos ao Estado, no sentido de que o poder público não pode obrigar o indivíduo a prolongar artificialmente uma vida de sofrimento, contrariando sua vontade. Ao mesmo tempo, impõe deveres positivos, como garantir o acesso a cuidados paliativos, informação, consentimento informado e respeito à decisão do paciente.

O princípio da dignidade da pessoa humana se apresenta como fundamento jurídico e ético para a defesa da autonomia do paciente em decisões sobre a terminalidade da vida, ainda que o ordenamento jurídico brasileiro não regulamente de forma clara práticas como a eutanásia ou o suicídio assistido.

2.3 Como a proibição da eutanásia limita a autodeterrminação do paciente terminal

A proibição da eutanásia no ordenamento jurídico brasileiro impõe restrições diretas à autodeterminação do paciente em fase terminal, ainda que esse direito esteja intimamente ligado ao princípio da dignidade da pessoa humana, art. 1º, III, CF/88, e ao direito fundamental à liberdade, art. 5º, caput, CF/88, (BRASIL, 1988). A autodeterminação, nesse contexto, refere-se à capacidade do indivíduo de tomar decisões livres e conscientes sobre sua própria vida e morte, especialmente diante do sofrimento provocado por enfermidades incuráveis.

Conforme Sarlet (2002), a dignidade da pessoa humana pressupõe a liberdade de escolha, inclusive quanto à decisão de não prolongar artificialmente uma vida marcada por dor e degradação física. No entanto, no Brasil, tal escolha encontra barreiras jurídicas importantes: a prática da eutanásia é considerada

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4fdqv832

homicídio (art. 121 do Código Penal), ainda que realizada com o consentimento do paciente e por razões compassivas.

Essa criminalização impacta diretamente o direito do paciente terminal de optar pelo fim do sofrimento por meio de uma morte assistida e digna. Como observa Barroso (2008), ao negar ao indivíduo o poder de dispor da própria existência em condições extremas de dor e sofrimento, o Estado assume uma posição paternalista, que nega ao cidadão o papel de protagonista da sua própria vida e morte. A limitação imposta pelo ordenamento ignora que, em determinados casos, prolongar a vida pode significar prolongar a agonia, contrariando os princípios da beneficência e da não maleficência, fundamentais à bioética (SCHRAMM e PALÁCIOS, 2008).

Do ponto de vista constitucional, essa vedação levanta importantes questionamentos sobre a efetividade da liberdade individual frente a valores morais impostos pela legislação penal. A verdadeira dignidade está em permitir que os indivíduos exerçam controle sobre suas escolhas existenciais mais profundas, inclusive quando decidem abreviar sua vida por razões legítimas (FERREIRA e ALMEIDA, 2024).

Além disso, a ausência de uma legislação que regule adequadamente a eutanásia ou o suicídio assistido provoca insegurança jurídica para médicos, familiares e pacientes, gerando um cenário de clandestinidade ou de abandono. Muitos pacientes são compelidos a suportar tratamentos inúteis ou fúteis, mesmo contra sua vontade, devido à ausência de normatização clara que respeite sua autodeterminação (BITENCOURT, 2022).

A jurisprudência brasileira ainda é tímida sobre o tema, mas há decisões que reconhecem o direito do paciente terminal de recusar tratamentos (direito negativo à saúde), como nas situações de ortotanásia. No entanto, isso não se estende à possibilidade de antecipar a morte mediante intervenção médica ativa. Assim, mesmo diante de valores constitucionais como dignidade, liberdade e autonomia, a ausência de legislação específica e a tipificação penal da eutanásia restringem, na prática, a plena realização da vontade do paciente terminal (TORRES, 2021).

Em países como Holanda, Bélgica e Canadá, a eutanásia é permitida sob rígidos critérios legais, justamente como forma de garantir o exercício da

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4fdqv832

autodeterminação em situações extremas, preservando a dignidade no morrer. O Brasil, ao manter uma postura proibitiva e criminalizante, deixa de tratar a morte como parte do ciclo da vida humana e perpetua a ideia de que o viver deve ser mantido a qualquer custo, mesmo que à revelia da vontade do próprio indivíduo (CARVALHO e REIS, 2024).

3. A Eutanásia no Ordenamento Jurídico Brasileiro

A eutanásia, entendida como a prática de antecipar a morte de um paciente em situação terminal e irreversível, com o objetivo de evitar sofrimento desnecessário, não possui previsão legal expressa no ordenamento jurídico brasileiro. Apesar disso, sua prática é enquadrada, via de regra, como crime de homicídio, conforme previsto no art. 121 do Código Penal, ainda que haja motivações altruístas ou consentimento do paciente (BRASIL, 1940).

Segundo Bitencourt (2022), a eutanásia constitui homicídio doloso, uma vez que há intenção de causar a morte, mesmo que movida por compaixão. No entanto, o §1º do art. 121 do Código Penal admite a atenuação da pena quando o agente comete o crime impelido por relevante valor moral ou social, o que pode ocorrer em casos de eutanásia ativa praticada a pedido do paciente. Essa previsão, no entanto, não legaliza a prática, apenas permite um tratamento penal mais brando.

O Direito Penal brasileiro é construído sob a lógica da indisponibilidade da vida humana, especialmente quando se trata de ações de terceiros voltadas à sua interrupção. Para Greco (2016), a vida é bem jurídico indisponível e tutelado pelo Estado, motivo pelo qual nem mesmo o consentimento da vítima é capaz de excluir a ilicitude da conduta do agente que pratica a eutanásia.

A Constituição Federal de 1988, embora reconheça a dignidade da pessoa humana como um de seus fundamentos (art. 1º, III), e assegure a liberdade individual (art. 5º, caput), não trata expressamente da morte digna ou do direito de o indivíduo decidir sobre a interrupção de sua vida em situações extremas de sofrimento (BRASIL, 1988). Tal omissão constitucional, somada à ausência de regulamentação infraconstitucional específica, contribui para o tratamento penalista da questão, sem espaço para análises mais sensíveis à autonomia do paciente e

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4fdqv832

aos princípios da bioética.

Entretanto, a jurisprudência brasileira tem evoluído no reconhecimento de direitos relacionados à terminalidade da vida, como o direito de recusa a tratamentos, a limitação terapêutica e os cuidados paliativos. A ortotanásia, por exemplo, passou a ser aceita com maior clareza após a publicação da Resolução CFM nº 1.805/2006, que autoriza médicos a suspenderem tratamentos inúteis ou desproporcionais em pacientes em fase terminal, sem que isso configure abandono de incapaz ou homicídio (CFM, 2006).

Apesar desses avanços no campo ético-profissional, não há, até o momento, legislação brasileira que permita ou regule a eutanásia ativa ou o suicídio assistido. O Projeto de Lei nº 125/1996, que tratava da ortotanásia e da legalização da eutanásia sob certos critérios, permanece sem avanço significativo no Congresso Nacional (FERREIRA e ALMEIDA, 2024).

Assim, o ordenamento jurídico brasileiro mantém uma postura proibitiva, alinhada a uma tradição jurídica conservadora e à influência de princípios de origem religiosa e moral. Como ressalta Sarlet (2002), essa postura pode entrar em conflito com os direitos fundamentais à autonomia, à liberdade individual e à dignidade, especialmente quando se trata de pessoas em sofrimento extremo, sem perspectiva de cura.

A ausência de regulamentação específica para a eutanásia ativa gera insegurança jurídica para médicos e familiares que enfrentam decisões dramáticas no final da vida. Por isso, diversos juristas defendem a necessidade de um debate legislativo maduro e ético, capaz de enfrentar essa realidade com responsabilidade e respeito à dignidade do paciente terminal (BARROSO, 2008).

4. Dignidade da Pessoa Humana e Morte Digna

A dignidade da pessoa humana, consagrada como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil no art. 1º, inciso III, da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), constitui não apenas um princípio normativo, mas um verdadeiro valor-fonte de todo o ordenamento jurídico constitucional. Trata-se de um vetor de interpretação que orienta a aplicação dos direitos fundamentais, inclusive em

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4fdqv832

cenários extremamente sensíveis, como a terminalidade da vida.

Conforme Sarlet (2002), a dignidade da pessoa humana é inerente ao ser humano e não pode ser relativizada ou condicionada a critérios de produtividade, utilidade ou saúde física. Ela exige do Estado e da sociedade o respeito integral à autonomia, integridade e liberdade do indivíduo. Nesse sentido, a dignidade implica não apenas o direito de viver com qualidade, mas também o direito de não ser submetido a situações degradantes ou humilhantes no processo de morrer.

A questão da morte digna surge, então, como um desdobramento lógico da dignidade humana, especialmente diante de enfermidades terminais, degenerativas e irreversíveis, nas quais a pessoa perde qualidade de vida e passa a experimentar sofrimento contínuo. O reconhecimento de um direito de morrer com dignidade não significa uma negação ao direito à vida, mas sim uma reinterpretação deste sob a ótica da liberdade e da autonomia individual (BARROSO, 2008).

Sob essa perspectiva, impor a manutenção artificial da vida em condições de sofrimento extremo, sem perspectiva de cura, sem consciência ou sem interação com o meio, pode constituir uma violação da dignidade humana, ao transformar a existência em um fardo imposto pelo Estado. Viver de forma indigna ou contrária à própria concepção de bem-estar pode ser mais lesivo do que a própria morte (DWORKIN, 2000).

Em linha semelhante, Inácio (2022) defende que o direito à vida não pode ser interpretado em sua forma mais rígida, como simples subsistência biológica. Pelo contrário, a vida protegida constitucionalmente deve ser compreendida em seu sentido pleno, envolvendo bem-estar físico, psíquico e social, conforme definição da Organização Mundial da Saúde (OMS). Assim, o prolongamento da vida a qualquer custo, mesmo contra a vontade do paciente, pode representar uma forma de violação da dignidade, sobretudo quando desprovido de significado humano.

Portanto, ao tratar da eutanásia, ortotanásia ou qualquer forma de limitação terapêutica, o debate não deve se restringir à ideia de defesa da vida como valor absoluto. Deve-se considerar o contexto existencial do paciente, sua vontade livre e consciente, e os princípios constitucionais que garantem não apenas o direito de viver, mas também o de morrer com dignidade. O respeito à dignidade da pessoa humana exige, assim, um olhar mais sensível e humanizado sobre o fim da vida,

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4fdqv832

resgatando a autonomia do paciente como expressão legítima da liberdade individual.

5. Perspectivas de Compatibilização Jurídica

A discussão sobre a eutanásia e o direito à morte digna no Brasil tem sido marcada por um conflito entre a proteção penal da vida e o respeito à autonomia e à dignidade da pessoa humana. A ausência de regulamentação específica sobre o tema gera um vácuo normativo que impede o enfrentamento adequado da questão no plano legislativo e compromete a segurança jurídica de pacientes e profissionais da saúde. Nesse cenário, torna-se necessário refletir sobre perspectivas de compatibilização jurídica, que harmonizem os princípios constitucionais envolvidos sem que se incorra em rupturas institucionais ou afrontas ao núcleo intangível dos direitos fundamentais.

O ponto de partida para essa compatibilização está no reconhecimento de que o direito à vida, embora fundamental, não é absoluto, tampouco deve ser interpretado de maneira isolada. Conforme aponta Barroso (2008), os direitos fundamentais devem ser compreendidos a partir de uma lógica de ponderação e harmonização, considerando que, em situações concretas, podem colidir entre si. No caso da terminalidade da vida, observa-se um confronto entre a proteção estatal da vida (art. 5º, caput, CF/88) e os princípios da autonomia da vontade, da liberdade individual e da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF/88).

Uma das alternativas viáveis nesse processo de compatibilização seria a regulamentação legislativa da eutanásia sob critérios rigorosos, como já ocorre em países como Holanda, Bélgica e Canadá. Esses ordenamentos adotam modelos que exigem consentimento expresso do paciente, diagnóstico de doença terminal ou incurável, avaliação psiquiátrica, parecer de comitês médicos e revisão pós-fato por autoridades competentes. Essas exigências não eliminam os riscos éticos, mas permitem o controle e a fiscalização, dentro de parâmetros legais que preservam tanto a autonomia quanto a proteção da vida contra abusos (SGRECCIA, 2014).

Outra via possível de compatibilização seria o fortalecimento e ampliação do reconhecimento da ortotanásia, já autorizada no Brasil por meio da Resolução CFM

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4fdqv832

nº 1.805/2006 (CFM, 2006). Essa prática, ao permitir a suspensão de tratamentos desproporcionais em pacientes terminais, reconhece o direito de morrer com dignidade sem caracterizar antecipação ativa da morte. Embora não resolva integralmente a questão da eutanásia, a ortotanásia já representa uma forma jurídica intermediária de respeito à vontade do paciente e pode servir de base para evoluções legislativas futuras.

Ademais, a interpretação constitucional progressiva, com base no princípio da dignidade da pessoa humana, pode e deve orientar decisões judiciais mais sensíveis ao tema. Conforme Sarlet (2002), a dignidade atua como núcleo axiológico que pode redimensionar o alcance de normas infraconstitucionais, inclusive penais. A atuação do Poder Judiciário, nesse sentido, pode se dar tanto pela declaração de inconstitucionalidade parcial sem redução de texto de dispositivos penais, como pela modulação de efeitos em casos concretos de eutanásia consentida, especialmente quando fundamentados na proteção da dignidade, da autonomia e da proporcionalidade.

Por fim, é fundamental que o legislador e o intérprete constitucional compreendam que não se trata de legalizar a morte, mas de humanizar a vida até o seu fim. A compatibilização jurídica entre os princípios constitucionais exige o abandono de visões absolutistas e a adoção de um paradigma plural, onde o respeito à vontade do paciente terminal possa coexistir com a proteção jurídica da vida. Como destaca Inácio (2022), é possível, e necessário, construir um caminho normativo que respeite tanto os limites éticos quanto os direitos individuais, possibilitando que a morte não seja apenas inevitável, mas também digna e consentida.

6. Considerações Finais

A presente pesquisa demonstrou que o ordenamento jurídico brasileiro, ao proibir expressamente a eutanásia, impõe limites severos à autodeterminação do paciente terminal, mesmo diante de cenários marcados por sofrimento extremo, irreversibilidade do quadro clínico e ausência de qualidade de vida. Ao tratar a vida como bem jurídico absoluto e indisponível, o sistema jurídico atual desconsidera a

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4fdqv832

complexidade da dignidade humana, especialmente quando esta se manifesta na liberdade do indivíduo de escolher como e quando enfrentar o próprio fim.

Verificou-se, ao longo do trabalho, que a autonomia da vontade, embora reconhecida como princípio constitucional implícito e sustentada por fundamentos éticos e bioéticos, não tem sido suficientemente protegida quando confrontada com a rigidez do tipo penal previsto no art. 121 do Código Penal. Esse conflito entre o direito à vida (em sua leitura biológica) e a dignidade da pessoa humana (em sua dimensão existencial) exige uma reinterpretação constitucional orientada por uma visão mais sensível, plural e humanizada da terminalidade da vida.

A análise teórica permitiu identificar que a ortotanásia, hoje permitida no Brasil sob os parâmetros éticos do Conselho Federal de Medicina, representa um avanço, mas ainda limitado frente às demandas reais de pacientes que desejam exercer controle sobre o processo de morrer. Ao mesmo tempo, o silêncio legislativo sobre a eutanásia impede uma abordagem institucional clara e segura, tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde, que enfrentam dilemas morais e jurídicos diários.

Com base em ordenamentos estrangeiros que regulamentam a eutanásia sob critérios estritos, defende-se aqui a possibilidade de compatibilização jurídica entre a proteção à vida e o respeito à dignidade, mediante regulamentação criteriosa e constitucionalmente orientada. Não se trata de incentivar a antecipação da morte como política pública, mas de reconhecer que, em certos contextos, viver sem dignidade é mais cruel do que morrer com autonomia.

Por fim, reafirma-se que o verdadeiro compromisso do Estado democrático de direito não está em preservar a vida a qualquer custo, mas sim em assegurar que todo cidadão tenha o direito de viver, e de morrer, com liberdade, respeito, assistência e dignidade. A discussão sobre a eutanásia não deve ser evitada, mas sim enfrentada com responsabilidade ética, sensibilidade jurídica e compromisso com os direitos fundamentais.

7. Referências

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4fdqv832

BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Bioética: estudos e reflexões**. São Paulo: Loyola, 2010.

BARROSO, Luís Roberto. Bioética, Direito e Moral: fundamentos para o debate sobre o direito à morte digna. **Revista de Direito Administrativo**, v. 247, p. 109-132, 2008.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal – Parte Geral**. 30. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2022.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. 8. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1995.

BOBBIO, Norberto. **Direito e Estado no pensamento de Emmanuel Kant**. São Paulo: Editora Unesp, 2006.

BRASIL. **Código Penal Brasileiro**. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**.

CARVALHO, Fernanda M.; REIS, Marcelo T. Aspectos ético-jurídicos da eutanásia: proteção à vida ou limitação da autonomia? **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 12, n. 3, p. 112-123, 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.805/2006**. Dispõe sobre cuidados paliativos e ortotanásia.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

FERREIRA, Marcos L.; ALMEIDA, Joana P. Autodeterminação e sofrimento no paciente terminal: o impacto da proibição da eutanásia no Brasil. **Revista Brasileira de Bioética**, v. 18, n. 1, p. 89-105, 2024.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal – Parte Geral**. 18. ed. Niterói: Impetus, 2016.

INÁCIO, Ester. A eutanásia à luz dos princípios constitucionais. **JusBrasil**, 2022. Disponível em: https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-eutanasia-a-luz-dos-principios-constitucionais/1552562697. Acesso em: ago. 2025.

MEDEIROS, Lúcia R. Eutanásia ativa e passiva: distinções e implicações jurídicas no Brasil. **Revista de Estudos Jurídicos**, v. 22, n. 3, p. 112-130, 2018.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 4. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4fdqv832

SCHRAMM, F. R.; PALÁCIOS, M. Bioética da proteção: ferramenta útil para enfrentar problemas morais na terminalidade da vida. **Revista Bioética**, Brasília, v. 16, n. 2, p. 201-213, 2008.

SGRECCIA, Elio. **Manual de Bioética**. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2014.

SILVA, Pedro T.; PEREIRA, Ana L. Eutanásia passiva e a autonomia do paciente: um estudo sob a ótica do Direito. **Revista Direito e Saúde**, v. 13, n. 1, p. 99-115, 2020.

STF – Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental** n. 54. Rel. Min. Marco Aurélio. DJE 16/04/2012.

TORRES, Helena G. A dignidade da pessoa humana como princípio constitucional: aspectos dinâmicos e multidimensionais. **Revista Brasileira de Direito Público**, v. 45, n. 90, p. 25-46, 2021.