

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

AELLEM RODRIGUES DE OLIVEIRA

**VIVER: DIREITO OU OBRIGAÇÃO? UM ESTUDO SOBRE A PRÁTICA DA
EUTANÁSIA E SUA VEDAÇÃO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO**

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2023

AELLEM RODRIGUES DE OLIVEIRA

**VIVER: DIREITO OU OBRIGAÇÃO? UM ESTUDO SOBRE A PRÁTICA DA
EUTANÁSIA E SUA VEDAÇÃO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso – *Artigo Científico*,
apresentado à Coordenação do Curso de Graduação
em Direito do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, em cumprimento às exigências para a
obtenção do grau de Bacharel.

Orientador: Ma. Joseane de Queiroz Vieira

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2023

AELLEM RODRIGUES DE OLIVEIRA

**VIVER: DIREITO OU OBRIGAÇÃO? UM ESTUDO SOBRE A PRÁTICA DA
EUTANÁSIA E SUA VEDAÇÃO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do
Trabalho de Conclusão de Curso de AELLEM
RODRIGUES DE OLIVEIRA

Data da Apresentação 06/12/2023

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof. Me. Joseane de Queiroz Vieira

Membro: Prof. Me. Ivancildo Costa Ferreira

Membro: Prof. Me. Tamyres Madeira de Brito

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2023

VIVER: DIREITO OU OBRIGAÇÃO? UM ESTUDO SOBRE A PRÁTICA DA EUTANÁSIA E SUA VEDAÇÃO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Aellem Rodrigues de Oliveira¹

Joseane de Queiroz Vieira²

RESUMO

Este estudo investiga a viabilidade da prática da eutanásia no Brasil, uma vez que é um assunto amplamente debatido na atualidade, levantando diversos dilemas éticos que afetam não apenas a relação entre médico e paciente, mas também têm um profundo impacto nas relações familiares e sociais que nos envolvem. Nesse sentido, a presente pesquisa tem como objetivo definir o conceito de eutanásia, compreender suas variantes, como a eutanásia ativa e passiva, explorando seus aspectos positivos e negativos, bem como examinar como ela é regulamentada em outros sistemas jurídicos nos quais sua prática é legalizada, como é o caso da Espanha. Essa investigação se apoia em pesquisas bibliográficas, utilizando materiais como livros e artigos científicos encontrados em sites da internet, assim como na análise de precedentes judiciais e outras legislações. Espera-se que este estudo forneça uma base para futuras reflexões e discussões sobre esse tema complexo, buscando contribuir para uma melhor compreensão da eutanásia e suas implicações, promovendo um debate esclarecido e responsável que leve em consideração os valores individuais e a dignidade humana.

Palavras Chave: Eutanásia. Direito comparado. Autonomia.

ABSTRACT

¹ Graduanda do Curso de Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão. E-mail: aellemrodrigues@gmail.com

² Mestre em Direitos Sociais e Políticas Públicas pela UNISC. Docente do Curso de Direito do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - Unileão. E-mail: joseanequeiroz@leaosampaio1.edu.br

This study investigates the viability of the practice of euthanasia in Brazil, as it is a widely debated topic today, raising several ethical dilemmas that affect not only the relationship between doctor and patient, but also have a profound impact on family and social relationships that involve us. In this sense, the present research aims to define the concept of euthanasia, understand its variants, such as active and passive euthanasia, exploring its positive and negative aspects, as well as examining how it is regulated in other legal systems in which its practice is legalized, as is the case in Spain. This investigation is based on bibliographical research, using materials such as books and scientific articles found on websites, as well as the analysis of judicial precedents and other legislation. It is hoped that this study will provide a basis for future reflections and discussions on this complex topic, seeking to contribute to a better understanding of euthanasia and its implications, promoting an enlightened and responsible debate that takes into account individual values and human dignity.

Keywords: Euthanasia. Comparative law. Autonomy.

1 INTRODUÇÃO

Não é de hoje que a eutanásia vem sendo alvo de debates e dividindo opiniões sobre a possibilidade de implementação da sua prática em países que ainda não a aderiram, por se tratar de uma temática controversa e amplamente discutida em diferentes esferas sociais, políticas, religiosas e éticas. Para Vieira (2003) trata-se de uma forma de antecipar o fim da vida de um paciente com doença incurável quando este optar por uma morte tranquila e indolor. No entanto, a eutanásia gera questionamentos em diversos âmbitos por conta da sua complexidade, envolvendo assim, a dignidade, o direito à vida, a autonomia pessoal e a moralidade.

Mesmo diante de todos os avanços, a medicina e o direito ainda não conseguiram chegar a um consenso a respeito do tema, principalmente em virtude da existência dos princípios previstos dentro da Constituição Federal que estabelece o direito à vida como um dos direitos fundamentais do ser humano, o qual não pode ser limitado voluntariamente por meio de lei, nem mesmo ser interrompido por vontade própria ou por meio de terceiros, mesmo que esses sejam profissionais da área médica.

Dessa forma, o Brasil não possui uma legislação que trate da eutanásia, especificamente, onde entende-se que o ato, se perpetrado, nos termos do artigo 121 do Código Penal, será enquadrado como homicídio. Dessa forma, esse trabalho parte do questionamento: Quais fatores contribuem para a eutanásia ainda não ter sido legalizada no ordenamento jurídico

brasileiro e como ela é organizada nos países que já aderiram a prática?

Destacando essa problemática, o artigo tem como objetivo geral discutir sobre a importância da regulamentação legal da prática da eutanásia a partir do estudo comparado entre a legislação brasileira e outras legislações que já legalizaram a prática, com ênfase na Espanha, através da análise das principais perspectivas socio-históricas e jurídicas, compreendendo a prática e suas variações e os rigorosos critérios para sua efetivação em outros países.

Nesse sentido, este trabalho foi realizado com base em investigações bibliográficas, sendo conduzido com o auxílio de fontes como obras literárias e publicações científicas disponíveis em sites da internet, além da leitura de artigos, jurisprudências e legislações. O objetivo foi obter de forma clara as informações pertinentes ao tema proposto, conforme enfatiza Gil (2008): a pesquisa bibliográfica é realizada com base em material já elaborado, principalmente constituído por livros e artigos científicos. A metodologia empregada foi a qualitativa, pois esse tipo de investigação é descritiva, baseada em conhecimento adquirido e utiliza fontes secundárias que já abordaram e exploraram o assunto.

Por utilizar a abordagem de pesquisa bibliográfica, consiste na busca, seleção e análise de fontes secundárias, tais como livros, artigos científicos, teses, dissertações e outros materiais disponíveis em bibliotecas físicas ou virtuais, bases de dados e outras fontes relevantes, além da utilização de plataformas digitais, como o Google Acadêmico e SCIELO – Scientific Electronic Library Online, sendo imprescindível realizar uma leitura crítica e sistemática do material, identificando as principais ideias, argumentos e evidências apresentadas pelos autores, para que seja realizado uma análise comparativa entre as fontes, buscando semelhanças, divergências e lacunas, principalmente quanto ao ordenamento jurídico de países que legalizaram a eutanásia.

A vida é o maior bem a ser protegido, fundamentado no princípio da dignidade, todavia, analisa-se a possibilidade ou não de falar em dignidade quando lhe tiram a autonomia de optar que o seu sofrimento seja abreviado. Muitos países já aderiram a Eutanásia para os casos em que um paciente em estado terminal, ou portando enfermidade incurável em sofrimento constante possa ter uma morte digna, com isso, torna-se imprescindível analisar porque a legislação brasileira ainda não adotou tal prática compreendendo o papel do Estado como garantidor de uma vida digna e o respeito quanto as decisões pessoais de um paciente adulto e com pleno discernimento quanto ao estado que se encontra.

2 FORMAS DE DISPOR SOBRE A PRÓPRIA VIDA: DISTANÁSIA, EUTANÁSIA, SUICÍDIO ASSISTIDO E ORTOTANÁSIA

O ser humano, como pessoa natural, adquire personalidade jurídica, isto é, passa a ser capaz de ser titular de direitos e obrigações, após o nascimento com vida, conforme previsto no art. 2º do Código Civil. A lei, no entanto, ressalva os direitos do nascituro desde a concepção e por sua vez, com a morte termina a existência da pessoa natural (CC, art. 6º).

Todavia, conciliando o princípio da autonomia da vontade com a legislação civil a respeito do corpo, percebe-se que o Código Civil se limitou a regulamentar somente os atos de disposição do corpo humano. Em outras palavras, como observa Anderson Schreiber (2013), a codificação veio cuidar tão somente da relação entre a proteção ao corpo e a vontade do seu titular, procurando determinar em quais circunstâncias pode uma pessoa ‘dispor’ no todo ou em parte, do seu próprio corpo. Roberto Senise Lisboa (2010) diz que o titular do direito ao corpo pode dele se utilizar conforme lhe aprouver, vedando-se o uso atentatório à vida ou à saúde física ou mental, pois estes últimos são valores mais significativos.

Primeiramente, questiona-se se o direito à vida é absoluto ou relativo. Se o direito à vida fosse absoluto, ele não admitiria restrição ou ponderação. No entanto, não há direitos absolutos. Na Constituição brasileira, admite-se a pena de morte em caso de guerra declarada (art. 5º, XLVII, a). No direito penal, admite-se o homicídio por legítima defesa ou em estado de necessidade, cuja constitucionalidade não se discute. De acordo com Martel (2014) se o direito à vida fosse absoluto, não seria possível privilegiar a escolha do indivíduo e de sua família de não doar órgãos em detrimento de quem precise de órgãos. Haveria um dever de heroísmo. O STF já afirmou o caráter não absoluto do direito à vida na ADPF 54 (anencefalia) e na ADI 3510 (pesquisas com células-tronco embrionárias).

De acordo com Pedro Lenza (2010), dentro do conceito de vida digna e da prerrogativa de viver com dignidade, emerge a questão do direito de controlar a própria vida e de “morrer com dignidade” (um tópico que atualmente está sob consideração no Projeto de Novo Código Penal - aguardando deliberação), levando à exploração dos seguintes institutos: distanásia, eutanásia, suicídio assistido e ortotanásia.

Quanto à eutanásia, objeto principal do presente estudo, segundo a descrição de Barroso e Martel (2010) é passível de ser caracterizada como a intervenção médica deliberada com o propósito benévolo exclusivo de acelerar ou causar o óbito de um indivíduo que esteja em uma condição considerada irremediável e incurável, de acordo com os critérios médicos atuais, e que esteja sujeito a intensas angústias físicas e emocionais.

Já a distanásia, de acordo com o pensamento de Lopes, Lima e Santoro (2011), não possui uma definição absoluta, mas é caracterizada pelo uso excessivo de medidas terapêuticas

que não têm como objetivo a cura, mas sim o prolongamento do sofrimento do paciente. Muitas dessas medidas são consideradas fúteis e desproporcionais, resultando em uma degradação da qualidade de vida em prol apenas do prolongamento do tempo vivido. Na Europa, a expressão utilizada é "persistência terapêutica", enquanto nos Estados Unidos é chamada de "futilidade médica" (*medical futility*). De maneira mais informal, a questão poderia ser expressa da seguinte maneira: qual é o limite para prolongar o processo de falecimento quando não há mais perspectiva de recuperação? Quem se beneficia ao manter a pessoa em um estado de "vida artificial"? (LEO PESSINI, 2009)

Quanto ao Suicídio assistido, nessa circunstância, uma pessoa em estado terminal recebe assistência para realizar sua própria escolha de encerrar a vida, conduzindo todas as etapas que culminarão em sua morte. De acordo com Debora Diniz (2007), em muitos cenários, a pessoa que deseja terminar com seu sofrimento não possui a capacidade física de realizar o ato suicida devido à sua fragilidade. Por conseguinte, foram concebidos meios para assegurar que ao pressionar um botão, por exemplo, um dispositivo seja ativado para administrar uma substância letal, como um medicamento.

Pode-se mencionar também a ortotanásia, que, de acordo com Borges (2005), etimologicamente significa "morte correta": "orto" significa certo, e "thanatos" significa morte. Nesse contexto, na prática da ortotanásia, o paciente já está em processo de morte natural e recebe a "ajuda" do médico para permitir que o processo siga seu curso natural. O médico não tem a obrigação de prolongar a morte do paciente através de meios artificiais, sem que isso tenha sido solicitado, nem mesmo contra a vontade do paciente. O médico não interfere no momento da morte, não encurta indevidamente ou artificialmente o tempo de vida, possibilitando que a morte ocorra no momento certo.

2.1 EUTANÁSIA E SUAS MODALIDADES

A eutanásia é o ato de causar intencionalmente a morte de uma pessoa com o objetivo de aliviar seu sofrimento. Existem diferentes modalidades de eutanásia, cada uma com características específicas, pois conforme mencionado por Danielle Cortez (2012), pode-se observar uma breve progressão histórica no significado do termo "eutanásia": no século XVIII, referia-se a uma ação que resultava em uma morte suave e tranquila; no século XIX, passou a significar a ação de tirar a vida de alguém por compaixão; e, por fim, no século XX, passou a se referir à prática voluntária de proporcionar uma morte sem dor, com o objetivo de evitar sofrimentos intensos aos doentes.

As duas principais modalidades são a Eutanásia ativa e a passiva (ou indireta), esta última é também conhecida como "morte por omissão", envolve a retirada ou a interrupção de tratamentos médicos ou suporte vital que estão prolongando a vida de uma pessoa, nesse caso, não é realizada uma ação direta para causar a morte, mas a morte ocorre como resultado da suspensão do tratamento.

Conforme Guimarães (2011), a eutanásia propriamente dita, também conhecida como eutanásia direta, consiste na prática que atende aos seguintes critérios: realizada por um terceiro, neste caso o médico, com o propósito de provocar uma morte compassiva; encurtamento intencional da vida de um paciente em estágio terminal de uma doença incurável e que sofre profundamente, abrangendo tanto a provocação da morte por meio de ação, conhecida como eutanásia ativa, quanto por meio de omissão, denominada como eutanásia passiva.

De acordo com Pedro Lenza (2023), chama-se de eutanásia voluntária quando há expresso e informado o consentimento do paciente, porém quando se realiza sem o conhecimento da vontade do paciente denomina-se eutanásia não voluntária e quando é realizada contra a vontade do paciente caracteriza-se a eutanásia involuntária, onde há um consenso jurídico quanto ao seu caráter criminoso.

3 CONSIDERAÇÕES SÓCIO-HISTÓRICAS E JURÍDICAS ACERCA DA EUTANÁSIA

Uma ocorrência inevitável, segundo Barroso e Martel (2010), é a morte – não se pode escolher e optar por ela. Apesar disso, há um desafio em justificar o direito de morrer devido à existência de medicamentos e tecnologias modernas que podem causar uma morte prolongada e agonizante. Isso cria uma luta contra o ciclo natural da vida, tornando-se fundamental que os indivíduos tenham a liberdade de exercer sua autonomia, decidindo o momento adequado para morrer sem sofrimento desnecessário e degradante. Afinal, todos os seres humanos têm direito a uma morte digna.

Para compreender melhor a origem da visão negativa em relação à eutanásia, é relevante considerar a abordagem de Burleigh (1995), que destaca um evento crucial nesse contexto. A prática nazista, conhecida como Ação T4 em 1939, resultou na morte de aproximadamente 100 mil pessoas, incluindo deficientes e idosos. Esse plano fazia parte de uma série de políticas radicais adotadas pelo regime alemão com o objetivo de restaurar a "integridade" racial da nação.

A Ação T4 foi uma tentativa de eliminar o que a eugenia e seus defensores consideravam como "vidas que não valiam a pena ser vividas". Ou seja, pessoas que, na perspectiva deles, representavam um fardo genético e financeiro para a sociedade e o Estado alemão. Essa abordagem extremista visava purificar a população, eliminando aqueles que eram considerados inadequados ou indesejáveis. A associação entre eutanásia e nazismo ressalta a importância de abordar criticamente a prática da eutanásia, a fim de evitar interpretações equivocadas ou associações indesejadas, portanto, ao discutir o tema, é crucial separar as considerações éticas e médicas dessa prática, da abordagem extrema adotada durante o período do nazismo.

Com isso, surge também as preocupações com possíveis abusos e a pressão social sobre pessoas doentes ou vulneráveis. A legalização da eutanásia poderia acabar criando um ambiente em que pessoas doentes ou idosas se sintam pressionadas a escolher a morte para aliviar o fardo de suas famílias ou reduzir custos médicos.

Conforme as observações de Goldim (2000), em 1956, a Igreja Católica manifestou sua oposição à eutanásia, afirmando que ela contrariava os preceitos divinos. Em 1957, durante um diálogo com médicos e análise de seus argumentos, o Papa Pio XII considerou a possibilidade de utilizar substâncias para aliviar o sofrimento de pacientes com dor intensa, desde que o efeito da droga não fosse diretamente relacionado à causa da morte da pessoa, seguindo assim o princípio do "duplo efeito". Já em 1968, a Associação Mundial de Medicina tomou uma posição contrária à prática da eutanásia, considerando a ideia de que a vida é atribuída a Deus, que a proveu, e, portanto, o ser humano não detém prerrogativas sobre ela, não estando autorizado a abreviá-la de nenhuma maneira (MENDES BRAGA, 2013).

Nesse contexto, é possível notar que as principais religiões abordam o tema da eutanásia com base em suas convicções doutrinárias, fundamentando-se nas vontades divinas que adotam. Conforme Ana Gabriela Mendes Braga (2013) aponta, essas religiões geralmente se opõem à intervenção na vida por parte do ser humano, pois consideram que a vida é sagrada e um dom divino.

No contexto do catolicismo, o mandamento bíblico "Não matarás" serve como diretriz central nas discussões sobre a eutanásia. De acordo com os seguidores dessa religião, a eutanásia é encarada como o assassinato de um inocente, e acredita-se que tal ato representa uma negação da soberania de Deus e de Seu plano de amor, como foi declarado pelo Vaticano em 5 de maio de 1980 (MENDES BRAGA, 2013).

Na Constituição Federal de 1988, o direito à preservação da vida foi garantido e considerado inviolável no artigo 5º. Todos os indivíduos, independentemente de nacionalidade ou residência, são iguais perante a lei e recebem a mesma proteção. Dessa forma, qualquer

transgressão a esse direito fundamental se torna passível de sanção no âmbito do sistema penal. (BRASIL, 1998)

O direito de morrer com dignidade também pode ser interpretado como o direito à qualidade de vida. De que adianta o Estado fazer o que for preciso para garantir a sobrevivência do paciente, se isso levar à violação de uma série de outros princípios e se a vida desse indivíduo é marcada por condições desumanas? A discussão central em torno da eutanásia tem a ver com o direito de morrer com dignidade e a proteção à vida com dignidade estabelecida na Constituição Federal de 1998. (LOPES, 2014). Ressalte-se que o direito à vida não é absoluto nem obrigatório, pois a própria Constituição não prevê a obrigação de proteger a própria vida, e a legislação penal brasileira não considera a tentativa de suicídio como ato ilícito e criminoso para quem o comete.

Deve-se sempre lembrar que o estado deveria ser moralmente neutro. Os legisladores não podem impor escolhas morais, éticas ou religiosas a cidadãos livres e capazes. Nesses casos, o difícil dilema entre a vida e a morte será de responsabilidade exclusiva do paciente em questão ou, caso contrário, de seu responsável legal. (VIANNA, 2012).

Nesse contexto, o princípio da dignidade interliga-se com o princípio da autonomia que se refere à capacidade de uma pessoa de tomar decisões informadas e livres sobre questões que afetam sua vida. Todavia, não abarca a optatividade do ser humano de escolher a maneira que desejar para encerrar sua vida em situações de doença terminal ou sofrimento insuportável. Leonardo Fabbro (1999), ao abordar sobre esse princípio traz a ideia de que caberia ao médico honrar a vontade do paciente ou dos seus familiares quando este não tiver mais discernimento, respeitando os valores, garantindo que possam realizar suas próprias escolhas. Com isso conclui-se que essa autonomia de vontade é limitada até um determinado ponto.

Um dos argumentos apresentados pelos oponentes da eutanásia é a seguinte: se uma pessoa recebe o tratamento adequado, em um ambiente apropriado, não há motivo para que ela seja incapaz de ter um falecimento natural digno e sem dor, ademais, o significado de “sofrimento insuportável” seria relativo, é também uma perspectiva comumente associada a posições religiosas e filosóficas que enfatizam a importância da preservação da vida como um valor fundamental que se baseiam na sacralidade da vida. Para Yuill (2013) seria complicado afirmar que o sofrimento insuportável de uma pessoa não é digno como o sofrimento insuportável de outra pessoa.

Todavia, de acordo com Leo Pessini (2014), é tendencioso que os médicos passem a dar mais atenção naturalmente para os pacientes que possuem chance de cura do que aqueles que já foram desenganados da possibilidade de recuperação, uma vez que o “cuidar” estar

diretamente ligado ao “curar”, e muitas vezes os profissionais se encontram de mãos atadas diante do sofrimento do paciente em estado terminal, recorrendo somente ao excesso de medicação que ainda assim, nem sempre irá cessar a aflição. Logo, de acordo com o autor, busca-se que o direito a morte não pertença mais a qualquer autoridade e sim somente a cada cidadão, que deve ser responsável por ela assim como foi por todas as outras fases da sua vida, nada mais justo que uma vida digna peça também uma morte digna.

Conforme indicado por Luiz Inácio de Lima Neto (2003), é relevante mencionar o episódio de Napoleão Bonaparte durante sua campanha no Egito, quando solicitou ao cirurgião Desgenetes que aliviasse o sofrimento de três ou quatro soldados afetados pela peste. O médico respondeu a Napoleão com a seguinte afirmação: "Meu dever é preservar, não matar; a função do médico é curar."

No período entre 1914 e 1935, diversas teses de pesquisa abordando esse tópico foram desenvolvidas nas Faculdades de Medicina da Bahia, Rio de Janeiro e São Paulo. No decorrer do século XX, a eutanásia era um tópico de discussão que se centrava na possibilidade de eliminar indivíduos em estágios terminais, com deficiências graves ou portadores de doenças consideradas como incuráveis. Na Europa, esse tipo de abordagem seletiva à eutanásia era denominada como "eutanásia eugênica". Ela era utilizada como uma ferramenta de "purificação social", visando atingir a perfeição e o aprimoramento da raça humana (GOLDIM, conforme citado por LIMA NETO, 2000).

4 DIREITO COMPARADO: A EUTANÁSIA EM OUTROS ORDENAMENTOS JURIDÍCOS

O Uruguai é frequentemente associado à discussão sobre eutanásia, devido à sua legislação que remonta a 1934, especificamente o Código Penal Uruguaio (Lei n. 9.914), que contempla a possibilidade de isentar de punição uma pessoa que comete o que é denominado como "homicídio piedoso", como se pode observar:

Artículo 37: Del homicídio piadoso: Los Jueces tienen la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de un homicidio, efectuado por móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima. (URUGUAI, lei n° 9.914, art. 37)

Portanto, embora o Uruguai não tenha legalizado explicitamente a prática da eutanásia, foi o primeiro país a tolerar essa ação, permitindo que, após uma avaliação do caso específico, o juiz decida isentar de punição um agente que abreviou a vida de alguém em estágio terminal,

desde que cumpridos certos critérios, como enfatiza Goldin (1997), na legislação uruguaia, é facultado ao juiz a isenção de punição para aqueles que realizaram esse tipo de procedimento, contanto que atendam a três condições fundamentais: ter antecedentes respeitáveis, agir por motivos de compaixão e que a vítima tenha feito repetidos pedidos.

No âmbito legal global, é possível observar que diversos países permitem distintas formas de eutanásia. As discussões na Holanda iniciaram em 1973, marcadas pelo caso conhecido como o "Caso Postma". Naquele ano, a doutora Geertruida Postma enfrentou um julgamento e foi considerada culpada de eutanásia (homicídio) praticada em relação à sua própria mãe, uma mulher doente que expressou o desejo de que a filha abreviasse sua vida (DANIELA CARVALHO, 2003). De alguma forma, contribuiu para que a Holanda, fosse o primeiro país da Europa a legalizar a eutanásia. De acordo com Teixeira (2005), as justificativas apresentadas pelo país para a legalização da prática variam desde os benefícios econômicos para o Estado, decorrentes da não necessidade de manter tratamentos que são ineficazes para pacientes sem perspectivas de recuperação, até o reconhecimento do direito da pessoa de ter controle sobre sua própria vida.

Argumenta-se que a pessoa tem o direito de decidir até que ponto suporta estar nessas condições e até que ponto sua vida não tem mais sentido para ela e para a sociedade, podendo optar por uma morte digna, rápida e pacífica. Daniela Carvalho (2003) ressalta que apesar da sua legalização, tanto a eutanásia quanto a assistência ao suicídio estão sujeitas a uma rigorosa supervisão no país. Cada situação é encaminhada a uma comissão regional composta por profissionais de medicina, magistrados e especialistas em sociologia, que devem emitir uma opinião sobre a viabilidade do procedimento. Em casos de incerteza, a questão é encaminhada ao sistema judiciário.

A Bélgica, por exemplo, adotou a legislação holandesa em 2002, inclusive em relação aos procedimentos e requisitos. Essa foi a segunda nação a legalizar a eutanásia, ou seja, a assistência à morte para pacientes que não têm mais possibilidades de viver normalmente ou cujo sofrimento para manter-se vivo é insuportável (MOLINARI, 2014).

No Canadá, a permissão para a garantia de uma passagem sem dor pela morte foi sancionada como lei em 2016. Os critérios legais para a sua aplicação, como a falta de cura ou uma morte natural que seja previsível em um futuro razoável, não são estritamente definidos por parâmetros objetivos. Portanto, os profissionais de saúde podem decidir aplicar a eutanásia sempre que acreditarem que o desfecho será o falecimento. (PODER, 2021)

4.1 O CASO ESPANHOL

A Espanha tem uma rica história que abrange milhares de anos, e ao longo desse tempo, passou por uma série de transformações políticas, culturais e sociais. A autorização da eutanásia na Espanha é um desenvolvimento relativamente recente e está relacionada a mudanças na sociedade e na legislação do país. Até recentemente, a Espanha era um país majoritariamente católico e tradicional, onde a influência da Igreja Católica desempenhava um papel significativo na moldagem das leis e políticas relacionadas à vida e à morte. A Igreja Católica historicamente se opôs à eutanásia, promovendo a santidade da vida e a proibição de tirar deliberadamente uma vida humana, mesmo em casos de sofrimento extremo (LIMA, 2022).

No entanto, nas últimas décadas, a Espanha passou por mudanças significativas em sua estrutura social e valores éticos. Segundo um relatório divulgado pelo Centro de Pesquisas Sociológicas (CIS), o país conta atualmente com mais ateus, agnósticos e pessoas sem religião, uma situação inédita no país cuja tradição católica dura séculos. A sociedade espanhola se tornou mais secularizada e diversificada, e a influência da Igreja Católica diminuiu em muitos aspectos da vida pública. (G1, 2019).

Além disso, a Espanha enfrentou um envelhecimento da população, um aumento nas discussões sobre direitos dos pacientes e uma maior conscientização sobre o sofrimento de pessoas em estado terminal. Quase 20 % da população espanhola tem mais de 65 anos de idade, número em que "oficialmente" entramos na velhice. Destes, mais de 6% têm mais de 80 anos de idade. Para ter uma ideia de perspectivas futuras, em 2020 a idade média da população era superior a 43 anos, enquanto em 1975 era dez anos mais nova. (OMNES, 2021) Esses fatores contribuíram para um debate mais amplo sobre a eutanásia na Espanha. As discussões levaram a uma mudança na legislação, autorizando a eutanásia sob determinadas condições. Em 2021, o Parlamento espanhol aprovou a Lei de Regulação da Eutanásia, tornando-se um dos poucos países da Europa a legalizar a prática.

Essa mudança legislativa reflete uma evolução nos valores e nas prioridades da sociedade espanhola, bem como uma maior ênfase na autonomia do paciente e na mitigação do sofrimento em casos de doenças terminais. A Espanha agora oferece uma estrutura legal para a eutanásia, desde que sejam cumpridos os requisitos estabelecidos pela lei, como a solicitação voluntária, repetida e informada do paciente, a confirmação de uma doença grave e incurável, e a aprovação por uma comissão médica.

Em resumo, a autorização da eutanásia na Espanha é resultado de uma mudança na sociedade e nas atitudes em relação ao fim da vida, bem como de uma maior ênfase na autonomia do paciente e na compaixão diante do sofrimento. É um exemplo de como as leis e

políticas de um país podem se transformar para refletir as mudanças na cultura e nos valores ao longo do tempo.

Em 2021, o Parlamento espanhol aprovou uma lei que legaliza a eutanásia, tornando a Espanha uma das poucas nações do mundo que permitem que pacientes terminais optem por interromper seu sofrimento por meio de uma morte sem dor, em respeito à liberdade e à dignidade da pessoa desde o momento do nascimento até o dia de sua morte. Segundo Kildare Carvalho (1994), o valor objetivo da vida humana deve ser conciliado com um conjunto de liberdades básicas derivadas da dignidade e autonomia, não se limitando apenas à existência biológica da pessoa.

Tanto a eutanásia passiva quanto a eutanásia indireta ativa (se o paciente desejar) são legalizadas no Código Penal espanhol. De acordo com Pícolo (2011), o artigo 10 da Constituição espanhola garante que em nenhuma circunstância serão submetidos a tortura, castigo ou tratamento desumano e degradante, pelo que se entende que o tratamento pode ser dispensado ou interrompido em casos de degradação do suporte vital. De acordo com o Ministério da Saúde a prática aprovada pelo parlamento com 202 votos a favor e 141 tornou-se uma resposta às demandas da sociedade.

Ademais, a decisão de solicitar assistência em morrer deve ser uma decisão autônoma, entendida como aquela que se baseia no conhecimento do seu processo médico, após ter sido adequadamente informada pela equipa de saúde responsável. O prontuário médico deve registrar que as informações foram recebidas e compreendidas pelo paciente, conforme pode ser verificado no artigo 4º da Lei orgânica 3/2021 que regulamenta a eutanásia na Espanha:

Artículo 4. Derecho a solicitar la prestación de ayuda para morir.

1. Se reconoce el derecho de toda persona que cumpla los requisitos previstos en esta Ley a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir.

2. La decisión de solicitar la prestación de ayuda para morir ha de ser una decisión autónoma, entendiéndose por tal aquella que está fundamentada en el conocimiento sobre su proceso médico, después de haber sido informada adecuadamente por el equipo sanitario responsable. En la historia clínica deberá quedar constancia de que la información ha sido recibida y comprendida por el paciente. (ESPAÑA, 4º da Lei orgânica 3/2021)

Quanto aos requisitos é necessário: ter cidadania espanhola, residência legal na Espanha ou um certificado de registro que comprove a permanência no território espanhol por mais de doze meses, ser maior de idade e estar lúcido no momento da solicitação. Possuir informações por escrito sobre seu histórico médico, as diferentes alternativas e opções de tratamento, incluindo o acesso aos cuidados paliativos completos listados nos serviços de saúde comuns e os benefícios garantidos pelas regulamentações de assistência à dependência.

Também é necessário a emissão de dois pedidos voluntários e por escrito, ou por meio de outra forma que permita o registro, sem estar sujeito a influências externas, respeitando um intervalo de pelo menos quinze dias consecutivos entre ambos os pedidos. Caso o médico responsável julgue que a capacidade do solicitante de dar um consentimento informado esteja prestes a ser perdida, ele pode aceitar um período mais curto, a seu critério, com base nas circunstâncias clínicas que devem ser registradas no histórico médico. (artigo 5º da Lei Orgânica 3/2021)

O médico, por sua vez, tem o direito de recusar o pedido se os critérios não forem atendidos bem como a solicitação também deve ser aprovada por um segundo médico e por um órgão de avaliação. (G1, 2021), contra a referida recusa, que deve ser feita no prazo máximo de dez dias de calendário a contar do primeiro pedido, quem a apresentou pode apresentar reclamação à Comissão de Garantia e Avaliação competente no prazo máximo de quinze dias de calendário. O médico responsável que negar o pedido fica obrigado a informá-lo desta possibilidade. (artigo 7º da Lei Orgânica 3/2021)

Contudo, noticia-se os pacientes sobre a necessidade de passar por avaliações médicas e psicológicas prévias à aprovação, além de seguir diretrizes estabelecidas por um painel composto por médicos, advogados e médicos de família. Residentes estrangeiros que optam pelo procedimento devem ter residido no país por no mínimo 01 ano. A opção de morte assistida pode ser executada na residência do paciente ou em uma instalação médica, e se o médico se recusar a realizar o procedimento, o sistema de saúde pública é responsável por fornecer outro profissional para garantir esse direito. (G1, 2021)

Uma vez recebida a resolução positiva, “a prestação de ajuda para morrer” deve ser feito com o máximo cuidado e profissionalismo por profissionais saúde, com aplicação dos protocolos correspondentes, que também conterão critérios quanto à forma e tempo de execução do serviço. Caso o paciente esteja consciente, ele deve avisar o médico responsável pela modalidade em que deseja receber assistência para morrer, o médico responsável, bem como os restantes profissionais sanitário, após prescrição da substância que o próprio paciente se autoadministará, manterá a devida tarefa de observação e apoio a ele até a hora de sua morte (Lei Orgânica 03/2021)

5 A EUTANÁSIA NO BRASIL

A Constituição Federal de 1988 em seu artigo 5º, caput, traz "a inviolabilidade do direito à vida"; no artigo 1º, inciso III, encontra-se o princípio básico que fundamenta todo o sistema

legal, a "dignidade da pessoa humana". Portanto, as regulamentações promulgadas pelas autoridades competentes devem estar em conformidade com o princípio fundamental da dignidade da pessoa humana e com o respeito e garantia à vida. Além disso, as ações entre os indivíduos também devem estar alinhadas com comportamentos que preservem o valor da "vida".

Dessa forma, a eutanásia é legalmente conceituada no Brasil como um homicídio privilegiado, conforme estabelecido no artigo 121, § 1º, do Código Penal Brasileiro, se enquadrando na categoria de homicídio motivado por considerável valor social ou moral. Nesse caso, a lei prevê uma redução da pena, passando de um sexto a um terço da pena original (BATISTA, 2009).

Afirma Maria Helena Diniz (2001) que a eutanásia é fortemente rejeitada pela legislação brasileira, considerando-a como nada mais que um ato homicida, devido à indisponibilidade da vida como parte da proteção do Estado. Todavia, questiona se uma vida repleta de sofrimento, acompanhada de dores insuportáveis, não estaria violando a dignidade humana e não justificaria a argumentação de que o direito à vida deixaria de ser o valor supremo protegido constitucionalmente.

Em 27 de junho de 2012, o anteprojeto do novo Código Penal Brasileiro foi submetido ao Senado Federal e entregue ao presidente do Senado, José Sarney. Esse anteprojeto resultou de sete meses de discussões lideradas por uma comissão de juristas presidida por Gilson Dipp. O projeto de alteração legislativa é agora conhecido como Projeto de Lei do Senado Federal, PLS Nº 236/2012. Em agosto de 2012, Pedro Taques assumiu a função de relator do referido projeto (JUNIOR E OLIVEIRA, 2012)

Todavia, esse anteprojeto do código penal, preparado por uma comissão de juristas com o propósito de revisar os tipos de crimes e ajustar-se às novas modalidades de ilícitos, manteve a caracterização da eutanásia como uma conduta ilícita, verifica-se em seu artigo 122, vejamos:

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

Pena - prisão, de dois a quatro anos.

[...]

Exclusão de ilicitude.

§ 2.º não há crime quando o agente deixa de fazer uso de meios artificiais para manter a vida do paciente em caso de doença grave irreversível, e desde que essa circunstância esteja previamente atestada por dois médicos e haja consentimento do paciente, ou, na sua impossibilidade,

de ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou irmão (BRASIL, 2012, p. 1).

Em síntese, enquanto a legislação espanhola busca regulamentar a prática, reconhecendo-a como uma opção em determinadas circunstâncias e estabelecendo salvaguardas para sua aplicação, o Brasil mantém uma postura mais restritiva, classificando a eutanásia como um ato ilícito sujeito a penalidades. A constante evolução dessas abordagens legais destaca a necessidade de um diálogo contínuo e aprofundado sobre as questões éticas e morais relacionadas à vida, dignidade humana e autonomia individual. A comparação entre esses dois contextos legais destaca a complexidade do tema e a importância de considerar não apenas as diferenças legais, mas também as implicações éticas e sociais envolvidas na discussão sobre a eutanásia.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A eutanásia é um tema de discussão complexo que gera debates acalorados em todo o mundo. Neste trabalho, conduziu-se um estudo comparado entre o Brasil e outros ordenamentos jurídicos que legalizaram a prática, dando ênfase a Espanha, um país que optou por legalizar a eutanásia, a fim de analisar as diferenças e semelhanças em suas abordagens a respeito desse delicado assunto. No decorrer desta pesquisa, foi possível identificar que a discussão sobre a eutanásia é influenciada por uma série de fatores, incluindo aspectos culturais, religiosos e históricos.

Tais elementos desempenham um papel crucial na forma como a sociedade e as autoridades abordam o tema. No Brasil, a influência da religião, principalmente do catolicismo e do protestantismo, tem sido um obstáculo significativo para a legalização da eutanásia, enquanto na Espanha, a laicidade do Estado e uma abordagem mais secular permitiram avanços na legislação. Isso contribui para o enriquecimento do entendimento público e acadêmico sobre as complexidades envolvidas na tomada de decisões em relação à eutanásia.

Essa oposição à eutanásia com base em crenças religiosas é frequentemente fundamentada em interpretações de textos sagrados, como a Bíblia. Algumas correntes do cristianismo, tanto católicas quanto evangélicas, interpretam os ensinamentos religiosos como afirmando a santidade da vida e a proibição de tirá-la intencionalmente. Para essas correntes, a eutanásia é vista como uma violação desse princípio, pois envolve a escolha deliberada de encerrar uma vida, mesmo em casos de sofrimento extremo.

No Brasil, outra divergência é quanto o direito à vida, que reflete a perspectiva legal e ética que considera a vida humana como um valor intrínseco e inviolável que não deve ser deliberadamente encerrado, mesmo a pedido do próprio paciente. Esta perspectiva é fundamentada em princípios éticos, jurídicos e culturais que têm uma presença significativa na sociedade brasileira.

Além disso, observa-se que a legalização da eutanásia na Espanha trouxe consigo uma série de regulamentações e salvaguardas rigorosas para proteger os direitos dos pacientes e garantir que a decisão de encerrar a vida seja tomada com responsabilidade. Isso contrasta com a situação no Brasil, onde a eutanásia continua sendo ilegal, levando a situações de sofrimento prolongado para pacientes com doenças terminais.

Outro aspecto importante que emergiu durante a pesquisa foi a importância de uma discussão aberta e informada sobre a eutanásia. A conscientização e a educação pública desempenham um papel fundamental na mudança de percepções e no apoio a políticas mais progressistas. Portanto, é essencial que ambas as nações promovam o diálogo e a disseminação de informações precisas sobre o tema.

Em última análise, a eutanásia é um dilema ético que envolve questões de autonomia, compaixão e valores sociais. O estudo comparado entre o Brasil e a Espanha ilustra as diferentes abordagens a esse problema em contextos culturais distintos. No entanto, também destaca a necessidade de continuar a discussão, pesquisar e aprimorar as políticas relacionadas à eutanásia em todo o mundo. Independentemente da legalização ou proibição, o foco deve estar na busca do bem-estar e da dignidade dos pacientes que enfrentam o sofrimento terminal. É um desafio que requer a colaboração de governos, profissionais de saúde, religiosos e sociedade civil para encontrar soluções equitativas e éticas.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Luís Roberto (RE 898.450/SP, STF, Pleno, j. 17/8/16, excerto do voto).

BATISTA, Américo Donizete. **À LUZ DA CONSTITUIÇÃO A eutanásia, o direito à vida e sua tutela penal.** Disponível em: < [https:// www.conjur.com.br/2009-dez-21/eutanasia-direito-vida-tutela-penal](https://www.conjur.com.br/2009-dez-21/eutanasia-direito-vida-tutela-penal) > Acesso em 20/08/2023

BRASIL, Constituição (1988). **Constituição Federal do Brasil.** Brasília: Senado Federal, 1988

BRAGA, Ana Gabriela Mendes. **Direito humano de vida e de morte: a eutanásia perante o direito penal e a religião.** In: Revista interdisciplinar de direito humanos. v. 1. n. 1, 2013.

Disponível em: <http://www.2.faac.unesp.br/ridh/index.php./ridh/article/view/156/80> Acesso: 16 de junho de 2023

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. **Eutanásia, ortotanásia e distanásia: breves considerações a partir do biodireito brasileiro**. Revista Jus Navigandi, Teresina, v. 10, n. 871, 21 nov. 2005. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/7571>. Acesso em: 15 maio. 2023.

CARVALHO, Kildare Gonçalves, **Direito Constitucional Didático**, p. 189, 3. ed. Belo Horizonte: Editora Del Rey, 1994.

CORTEZ, Danielle. **Eutanásia: Crime contra a vida ou direito fundamental?** 2012. p.23-25.

DECCACHE, Matheus, Lei que autoriza eutanásia entra em vigor na Espanha, **VEJA**, 2021. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/lei-que-autoriza-eutanasia-entra-em-vigor-na-espanha> Acesso em: 23 de maio de 2023.

DEBORA DINIZ, Quando a morte é um ato de cuidado, in Daniel Sarmento e Flávia Piovesan (org.), Nos limites da vida, **Lumen Juris**, 2007, p. 295.

ENTENDA POR QUE A COLÔMBIA AUTORIZOU UMA MULHER QUE NÃO TEM DOENÇA TERMINAL A TER EUTANASIA NESTE DOMINGO. G1, 2021. Disponível em: <<https://g1.globo.com/mundo/noticia/2021/10/09/entenda-por-que-a-colombia-autorizou-uma-mulher-que-nao-tem-doenca-terminal-a-ter-eutanasia.ghtml>>. Acesso em: 28 de maio de 2023.

FABBRO, Leonardo. Limitações **jurídicas à autonomia do paciente**. Revista de Bioética do Conselho Federal de Medicina, Brasília, v. 7, n.1, 1999.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-depesquisa-social.pdf>> acesso em 10 de maio de 2023.

GOLDIM, José Roberto. **Eutanásia**. 2004. Disponível em: <www.ufrgs.br/bioetica/eutanasi.html> Acesso em: 20 de julho de 2023

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

JUNIOR, E.Q.O; OLIVEIRA, P, B, Q, **A eutanásia e a ortotanásia no anteprojeto do Código Penal brasileiro**, 2012, Disponível em: < <https://saocamilo-sp.br/assets/artigo/bioethikos/98/03.pdf>> Acesso em: 21/09/2023

KALLAS, Matheus Rodrigues; PUSTRELO, Rafael de Barros. **EUTANÁSIA: direito à morte digna**. Revista Eletrônica da Faculdade de Direito de Franca, [s.l.], v. 11, n. 1, p. 299-325, jul. 2016. Disponível em: <https://www.revista.direitofranca.br/index.php/refdf/article/view/370/281>. Acesso em: 08 de maio de 2023.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003. Disponível em: acesso em 10 maio de 2023.

LEO PESSINI, Distanásia: até quando investir sem agredir?, p. 31.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquemático**. 14.ed. São Paulo: Saraiva, 2010.
SCHREIBER, Anderson. Direitos da personalidade. 2 a . ed.. São Paulo: Atlas, 2013

LIMA NETO, L. I de. [A legalização da eutanásia no Brasil – Revista Jus Navigandi, n 81, 2003](https://jus.com.br/artigos/4217/a-legalizacao-da-eutanasia-no-brasil). Disponível em <[https://jus.com.br/artigos/4217/a-legalização-da-eutanasia-no-brasil](https://jus.com.br/artigos/4217/a-legalizacao-da-eutanasia-no-brasil)> Acesso em: 15/09/2023

LISBOA, Roberto Senise. **Manual de Direito Civil**. teoria geral do direito civil. 6a. ed. São Paulo: Saraiva, 2010, vol. 1

LOPES, Antonio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Souza; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, ortotanásia e distanásia: aspectos médicos e jurídicos**. São Paulo: Editora Atheneu, 2012.

MARIA HELENA DINIZ. **O Estado Atual do Biodireito**, 2001. p. 332

MOLINARI, Mario. **Eutanásia: análise dos países que permitem**. Brasil, 2014. Disponível em: <https://mariomolinari.jusbrasil.com.br/artigos/116714018/eutanasia-analise-dos-paises-que-permitem>>. Acesso em 22 de maio de 2023.

OMNES MAGAZINE. **Se realmente nos preocupamos com os idosos, temos de os ouvir**. Disponível em: < <https://omnesmag.com/pt/noticias/se-nos-realmente-cuidamos-dos-seniores-nos-temos-de-os-ouvir/>> Acesso em 28/09/2023

TEIXEIRA, Roseli Aparecida. **Eutanásia passiva voluntária em doentes terminais: direito fundamental à luz da Constituição Federativa da República do Brasil de 1988**. Brasil, 2005. Disponível em:< <http://siaibib01.univali.br/pdf/Roseli%20A%20Teixeira.pdf>>. Acesso em: 22 de maio de 2023.

Tribunal Constitucional da Espanha endossa integralmente a lei da eutanásia, **Gazeta do Povo, 2023**. Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/mundo/tribunal-constitucional-da-espanha-endossa-integralmente-a-lei-da-eutanasia/>. Acesso em: 06 de maio de 2023.

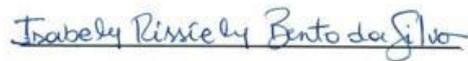
VIEIRA, Tereza Rodrigues. **Bioética e direito**. 2º ed. São Paulo: Jurídica Brasileira, 2003.

YUILL, Kevin. **Assisted suicide: the liberal, humanist case against legalization**. New York: Palgrave Macmillan, 2013.

PARECER DE REVISÃO ORTOGRÁFICA E GRAMATICAL

Eu, ISABELY RISSIELY BENTO DA SILVA , professor(a) com formação Pedagógica em Letras: Língua Portuguesa-Licenciatura, pela Instituição de Ensino Superior, Universidade Regional do Cariri - URCA, realizei a revisão ortográfica e gramatical do trabalho intitulado **VIVER: DIREITO OU OBRIGAÇÃO? UM ESTUDO SOBRE A PRÁTICA DA EUTANÁSIA E SUA VEDAÇÃO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO** do (a) aluno (a) Aellem Rodrigues de Oliveira e orientador (a) Joseane de Queiroz Vieira. Declaro este TCC apto à entrega e análise da banca avaliadora de Trabalho de Conclusão de Curso do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/Unileão.

Juazeiro do Norte, 30/11/2023



Assinatura do professor

PARECER DE FORMATAÇÃO / NORMALIZAÇÃO

Eu, Isabely Rissiely Bento da Silva, professora com formação Pedagógica em Letras: Língua Portuguesa – Licenciatura, pela Instituição de Ensino Superior, Universidade Regional do Cariri – URCA, realizei a formatação / normalização conforme ABNT e Manual da IES do trabalho intitulado **VIVER: DIREITO OU OBRIGAÇÃO? UM ESTUDO SOBRE A PRÁTICA DA EUTANÁSIA E SUA VEDAÇÃO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO** da aluna Aellem Rodrigues de Oliveira, sob orientação da Professora Joseane de Quieroz Viera. Declaro este TCC apto à entrega e análise da banca avaliadora de Trabalho de Conclusão de Curso do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio / Unileão.

Juazeiro do Norte, 30 / 11 / 2023.

Assinatura do professor

Isabely Rissiely Bento da Silva

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA ENTREGA DA VERSÃO
FINAL DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC II) DO
CURSO DE DIREITO**

Eu, Losiane de Queiroz Vieira, professor(a) titular do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO, orientador(a) do Trabalho do aluno(a) Arlem Rodrigues de Oliveira, do Curso de Direito, AUTORIZO a ENTREGA da versão final do Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) do aluno supracitado, para análise da Banca Avaliadora, uma vez que o mesmo foi por mim acompanhado e orientado, sob o título Viver: Direito ou fraude? Um estudo sobre a prática da eutanásia e sua veracidade no ordenamento jurídico brasileiro.

Informo ainda que o mesmo não possui plágio, uma vez que eu mesmo passei em um antiplágio.

Juazeiro do Norte, 28/11/23

Losiane de Queiroz Vieira
Assinatura do professor

**PARECER DE TRADUÇÃO DO RESUMO PARA LINGUA
INGLESA**

Eu, Kaellio Alves da Silva, professor com formação no curso de Inglês pela EF English Live, realizei a tradução do resumo do trabalho intitulado **VIVER: DIREITO OU OBRIGAÇÃO? UM ESTUDO SOBRE A PRÁTICA DA EUTANÁSIA E SUA VEDAÇÃO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO**, da aluna Aellem Rodrigues de Oliveira e orientadora Joseane de Queiroz Vieira. Declaro que o ABSTRACT inserido neste TCC está apto à entrega e análise da banca avaliadora de Trabalho de Conclusão de Curso do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/Unileão.

Juazeiro do Norte, 27/11/2023

 Documento assinado digitalmente
KAELLIO ALVES DA SILVA
Data: 27/11/2023 19:47:32-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Assinatura do professor