

III ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO, ARTE E LITERATURA

MARCELO CAMPOS GALUPPO

PAOLA CANTARINI GUERRA

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU - São Paulo

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Representante Discente:

Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade - UNIMAR/FEPODI - São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Ceará

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes - UNB - Distrito Federal

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

Comunicação:

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - Paraíba

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Prof. Dr. José Barroso Filho - ENAJUM

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - Paraná

Eventos:

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC - Paraná

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UMICAP - Pernambuco

D597

Direito, arte e literatura [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Marcelo Campos Galuppo; Paola Cantarini Guerra – Florianópolis: CONPEDI, 2021.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-324-5

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Saúde: segurança humana para a democracia

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Arte. 3. Literatura. III Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2021 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



III ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO, ARTE E LITERATURA

Apresentação

Apresentamos aqui os trabalhos discutidos dia 25 de junho de 2021, no Grupo de Trabalho (GT) de Direito, Arte e Literatura, do III Encontro Virtual "Saúde: segurança humana para a democracia", do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito - CONPEDI.

O GT, de coordenação dos trabalhos dos Professores Doutores Marcelo Campos Galuppo e Paola Cantarini, envolveu 16 artigos, subdivididos em 5 eixos temáticos, todos trazendo uma abordagem interdisciplinar para o estudo do Direito, contribuindo portanto, para seu estudo científico. Os trabalhos apresentados abriram caminho para uma importante discussão, em que os pesquisadores do Direito puderam interagir, seja após a apresentação do artigo quando objeto de indagações pela coordenação dos trabalhos ou no final das exposições quando se abriu espaço para o amplo debate acadêmico entre todos.

Poucos grupos de trabalho são mais tradicionais e regulares que o grupo Direito, Arte e Literatura. Alguns participantes são constantes, apresentam seus trabalhos e participam das discussões ano após ano, alguns chegam trazendo novas ideias, novas abordagens, novos temas, outros, finalmente, vão mudando seus interesses e, a partir do enfoque do grupo, partem para novas pesquisas, que se desenvolvem de modo mais consistente em outros grupos. A Arte é assim, a Literatura é assim, o Direito é assim e, sobretudo, a vida é assim: um fluxo e refluxo constantes. Nesta edição o grupo contou com dezesseis trabalhos, que os refletem bem, e que podem ser agrupados em cinco blocos.

O primeiro bloco aborda temas da literatura universal e da teoria literária. Felipe da Silva Lopes, discute as funções catártica, estética, cognitiva e político-social da Literatura, desenvolvendo uma teoria que pode ajudar a compreender também as funções do Direito. Foram abordadas as funções da literatura e questionado de que forma alguma de suas funções se aplicaria ao Estado Democrático de Direito.

Christian Kiefer da Silva recorre a peças de William Shakespeare, como Romeu e Julieta, para estudar os efeitos reguladores do Direito dentro da Literatura, a partir de uma perspectiva da pacificação da sociedade em que o teatro se revela como o próprio tempero da vida. Destacou-se, outrossim a função do teatro como o de entender o ser humano, trazendo contribuições para o entendimento, portanto do próprio Direito.

Francisco Gerlandio Gomes dos Santos, Miriam Coutinho de Faria Alves e Carlos Augusto Alcântara Machado, a partir de uma comparação entre Javert (de *Os Miseráveis*) e o Capitão Nascimento (de *A elite da tropa*), investigam a representação social e a função de policiais (indivíduos, mais que de instituições) em uma perspectiva interdisciplinar que une Epistemologia Jurídica e Antropologia jurídica. Por outro lado, houve destaque ao princípio da fraternidade embasando e entrelaçando com as demais postulações dos autores.

Rodrigo de Medeiros Silva e Jarisa Maria Medeiros Silva estudam os problemas temporais e espaciais envolvidos na globalização a partir do personagem Finneas Fog (de *A volta ao mundo em 80 dias*). Finalmente, Diogo José Neves trabalha a concepção de teatro de Bertold Brecht e de Antonin Artaud para, com a metáfora da eliminação do fosso da orquestra, propor uma justiça mais humana, em que a distinção entre espectadores e atores se esvanece. Houve destaque para o aspecto religioso e a sacralidade envolvidos no teatro antigo, nas tragédias gregas, importando em uma concepção passiva do espectador.

No segundo bloco, dois trabalhos investigam o Brasil e seu Direito a partir de três obras importantes da Literatura Brasileira. Andressa Rodrigues de Jesus e Júlio César Barreto Rocha partem do personagem Jeca Tatu, do romance *Urupês* (de Monteiro Lobato) para mostrar que o projeto a deficiência de políticas públicas de saúde no Brasil é muito mais um projeto que um acidente, e, em uma análise dos grandes temas do amazonense Milton Hatoum, Patrícia Helena dos Santos Carneiro, Júlio César Barreto Rocha e Rafael Diogo Lemos estudam a interdisciplinaridade inerente ao conhecimento jurídico e a defesa de valores jurídicos públicos no Brasil.

O terceiro bloco é composto por trabalhos que exploram as artes plásticas e visuais. Renato Duro Dias aplica as concepções de Didi-Huberman e Mitchell para mostrar o espelhamento visual que existe entre a Justiça (e suas representações artísticas) e os cidadãos. Adriana Silva Maillart e Virignia Grace Martins de Oliveira estudam o quadro *Guernica* (de Pablo Picasso), explorando sua simbologia no manifesto visual pela paz, pela liberdade e pela democracia em que a obra se constitui. Por fim, Adriana Rego Cutrim estuda o complexo problema da autoria na arte urbana, em especial nos graffiti, em que as constantes interações entre autor e público tornam quase inúteis os conceitos tradicionais do direito legislado.

No quarto bloco, dedicado ao Direito e Cinema, Fernanda Leontsinis Carvalho Branco e Breno Silveira Moura Alfeu investigam o problema da eutanásia, da ortotanásia e do direito ao término digno da vida a partir dos filmes *Mar adentro* e *Intocáveis*. Raissa Rayanne Gentil de Medeiros, Jessica de Jesus Mota e Kauê Suptitz analisam o filme *Bacurau* para mostrar o modo como o pluralismo jurídico pode se construir como uma prática de construção de um

modo alternativo de vida, abordando o conceito de necropolítica e de seu significado para Achille Mbembe, traçando paralelos e diferenças com o entendimento de conceitos trabalhados por M. Foucault, como o de biopolítica. Por fim, Aline de Almeida Silva Sousa estuda o problema da imprevisibilidade do porvir (e da justiça do porvir) no filme *Dolores*, uma mulher, dois amores; a pesquisa aponta para a problemática atual de uma possível substituição de seres humanos por robôs, considerando, à luz da obra analisada, estes como possuindo sentimentos, sensibilidade, criatividade, ou seja, características humanas, com destaque para seus marcos teóricos principais citados, a saber, Jacques Derrida e Niklas Luhmann.

Finalmente, o quinto bloco reúne trabalhos que, com uma ligação mais fluida com a temática do Grupo de trabalho, ainda assim contribuem para temas a ele ligados. Noemi Lemos Franca, através de uma analogia entre o Aikido (arte marcial moderna japonesa, cujos movimentos assemelham-na a uma dança, em que a proteção do adversário é tão importante quanto a defesa de si próprio) e a Negociação por princípios, desenvolvida em Harvard, investiga a possibilidade de novos modos de composição de conflitos. Por fim, Rubens Beçak e Daniel Leone Estevam, a partir de uma perspectiva que se poderia dizer interna, invocando o conceito de personagem, analisam o papel da Educação em Direitos Humanos e a formação dos policiais.

O leitor pode ver, apenas pela relação acima, como são amplos os temas e as abordagens que o grupo de trabalho Direito, Arte e Literatura comporta. Lendo os trabalhos, ele perceberá também como pode ser frutífera a pesquisa nessas áreas para uma melhor compreensão do Direito.

Através de uma compreensão interdisciplinar, relacionando-se o direito com outras disciplinas, vinculamo-nos, portanto, ao discurso e à permanente evolução, respeitando-se a multiplicidade, a pluralidade, a pluridiscursividade, em contraste com a reificação monológica do discurso, fugindo ao excesso de formalismo que domina a concepção predominante do Direito desde a modernidade, considerando-se apenas as disciplinas como estanques e distanciadas. Tal análise possibilita, por conseguinte, uma compreensão renovada e re-humanizada do Direito, novamente fertilizado por outras abordagens, um Direito vivo, da vida, e não estéril e morto. A análise interdisciplinar, e a utilização da arte na compreensão e análise do Direito, envolvem também, em certo sentido, uma análise crítica e filosófica, aproximando-se de uma abordagem zetética, e não apenas dogmática, levando-se em consideração, por exemplo, o reconhecimento por parte de M. Foucault de que, a filosofia poderia ser interpretada também como teatro e como poética, tal como é a filosofia de Foucault para Deleuze . Com tal proposta interdisciplinar torna-se possível uma nova

compreensão do direito, na esteira da postulação de Foucault quando afirma que devemos pensar em outra política e em outro direito, após a desativação dos dispositivos do biopoder. A arte vincula-se ao atravessamento de devires, forças cosmogênicas, que criam resistências perante os dispositivos do biopoder, sendo um terreno fértil para se repensar e transformar o Direito na era contemporânea.

Paola Cantarini Guerra

Marcelo Campos Galuppo

(Coordenadores)

CINEMA E DIREITO EM UMA REFLEXÃO SOBRE AUTONOMIA PARA MORRER: UMA ANÁLISE DOS FILMES MAR ADENTRO E INTOCÁVEIS

CINEMA AND LAW IN A REFLECTION ON AUTONOMY TO DIE: AN ANALYSIS OF THE SEA INSIDE AND INTOUCHABLES MOVIES

**Fernanda Leontsinis Carvalho Branco
Breno Silveira Moura Alfeu**

Resumo

Os filmes Mar Adentro e Intocáveis retratam a história de dois homens, protagonistas nas respectivas películas, que sofreram acidentes e tornaram-se tetraplégicos. Um opta pela eutanásia e a defende ao longo de sua vida, lutando pela legalização da conduta. Outro opta pela continuidade da vida, resignificando-a. O presente artigo pretende abordar a autonomia para morrer a partir da análise dessas películas. Ainda, serão distinguidas as condutas eutanásia, suicídio assistido, ortotanásia e distanásia e analisada a lei recentemente aprovada pelo parlamento espanhol que legaliza a eutanásia no país.

Palavras-chave: Autonomia, Eutanásia, Mar adentro, Intocáveis, Cinema e bioética

Abstract/Resumen/Résumé

The films The Sea Inside and Intouchables portray the story of men, protagonists in the films, who suffered accidents and became quadriplegics. One opts for euthanasia and defends it throughout his life, fighting for the legalization of conduct. Another chooses the continuity of life, giving it a new meaning.. The present article intends to approach the autonomy to die from the analysis of these films. Furthermore, euthanasia, assisted suicide, orthothanasia and dysthanasia will be distinguished and the law recently approved by the Spanish parliament that legalizes euthanasia in the country will be analyzed.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Autonomy, Euthanasia, The sea inside, Intouchables, Cinema and bioethics

1. INTRODUÇÃO

Abordar o tema morte não é tarefa fácil. Em momento algum. Encarar a terminalidade da vida, a finitude do homem, a mortalidade, ainda que se saiba da sua inevitabilidade, é penoso. Considerando a situação de excepcionalidade da pandemia do covid-19 e a alta do número de mortes evitáveis, tratar do tema torna-se até doloroso, no entanto, permanece necessário.

O presente artigo não pretende abordar o tema da pandemia, os problemas enfrentados na gestão da saúde pública ou a ineficiência do governo brasileiro no enfrentamento da doença. Este estudo pretende debruçar-se sobre a autonomia para morrer e, para isto, mesclar direito e cinema numa abordagem interdisciplinar de um conflito da bioética: a eutanásia.

Inicialmente, serão conceituadas condutas médicas que, por vezes, tornam-se confusas à sociedade: eutanásia, ortotanásia, suicídio assistido. Qual a diferença? Alguma delas é aceita pelo ordenamento jurídico brasileiro? Se proibidas, por quê? Indispensável conhecer os contornos e liames entre o proibido e o permitido pelo direito para discutir a autonomia para morrer.

Após, o cinema como ferramenta didática de aprendizagem será objeto de análise. Os filmes escolhidos para tanto foram *Mar Adentro* e *Intocáveis*. O primeiro, uma película espanhola do cineasta Alejandro Amenábar e com atuação de Javier Bardem como protagonista, foi inspirado na história real do jovem marinheiro Ramon Sampedro que ficou tetraplégico após um acidente no mar. A película venceu o oscar de melhor filme em língua não inglesa no ano de 2005. O segundo, um filme francês escrito e realizado por Olivier Nakache e Éric Toledano, foi um sucesso de bilheteria e narra a relação, também inspirada em fatos reais, de um multimilionário, que após um acidente tornou-se tetraplégico, com o seu auxiliar de enfermagem nada ortodoxo. Os casos auxiliam no debate do princípio da autonomia individual e no dever do Estado de proteção à vida.

Finalmente, a legislação espanhola que legaliza a eutanásia e o suicídio assistido, aprovada pelo parlamento no dia 18 de março deste ano, será estudada. A Espanha tornou-se o quinto país do mundo a regulamentar a eutanásia, unindo-se a Bélgica, Holanda, Luxemburgo e Canadá.

2. DEFININDO CONCEITOS

Para melhor compreensão do tema em análise, necessário se faz definir conceitos de condutas médicas que possibilitam uma intervenção humana no fim da vida: eutanásia, ortotanásia, distanásia e suicídio assistido. Os contornos legais serão igualmente abordados neste tópico.

2.1 EUTANÁSIA

Em uma tradução literal, eutanásia significa boa morte, morte sem sofrimento. A conduta realça a discussão sobre a vida, autonomia e dignidade da pessoa humana e, também, sobre os princípios bioéticos da sacralidade da vida (PSV) e da qualidade da vida (PQV) (SCHRAMM, 2010, p. 377). Os seus defensores preconizam que a eutanásia garante a autonomia do indivíduo bem como a sua dignidade ao morrer, possibilitando-lhe por um fim ao sofrimento do corpo. Os contrários à conduta defendem a vida humana e apontam que a eutanásia “elimina a dor, eliminando o portador da dor” (MARTIN, 1998, p. 180).

Martin (1998, p. 182) defende que “se reserve a palavra eutanásia exclusivamente para denotar atos médicos que, motivados por compaixão, provocam precoce e diretamente a morte a fim de eliminar a dor”. Ou seja, o autor delimita os contornos do que se entende como eutanásia. Para ele, é necessário que a conduta seja praticada por profissionais da saúde; excluindo-se do conceito, por exemplo, o ato de compaixão de um pai por uma filha que sofre uma doença crônico-degenerativa.

Para a caracterização da eutanásia, um elemento essencial é a intenção da ação: a compaixão a fim de eliminar a dor do outro. Condutas praticadas com dolo diferente desse ou por negligência ou imperícia médica não se amoldam ao conceito. Por isto, diferencia-se eutanásia de mistanásia. Utilizando-se de um exemplo para explicar o conceito, a mistanásia foi o ocorrido no contexto da Segunda Guerra Mundial, na Alemanha nazista, com a eliminação de pessoas consideradas defeituosas ou indesejáveis pela ideologia de purificação racial. Morreram, por exemplo, deficientes físicos, negros, judeus, ciganos e homossexuais (SIQUEIRA-BATISTA, SCHRAMM, 2005, p. 112). O governo nazista utilizou a palavra eutanásia para classificar o seu programa *Aktion T4*, gerando confusão e uma conotação pejorativa ao termo. Contudo, absolutamente inconcebível amoldar-se a conduta nazista ao conceito de eutanásia.

A eutanásia pode ser classificada quanto ao consentimento como voluntária, involuntária e não-voluntária. A primeira ocorre com a manifestação do paciente em seu desejo de morrer, a segunda contraria a vontade do indivíduo e, na terceira classificação, a conduta é realizada sem que se saiba qual a vontade do paciente.

Há, também, uma classificação quanto ao ato, dividindo-a em eutanásia ativa e eutanásia passiva. Esta se daria com a suspensão de uma medida vital ou por meio de uma omissão médica em iniciar uma ação que garantiria a sobrevivência ao paciente, como, por exemplo, a suspensão do respirador artificial ou a sua não utilização. Aquela se daria por meio de uma ação deliberada de por fim à vida, por fins humanitários, sem sofrimento ao paciente. Um exemplo seria a utilização de injeção letal de potássio (SIQUEIRA-BATISTA, SCHRAMM, 2004, p. 34).

A eutanásia é proibida pelo ordenamento jurídico brasileiro. Não há uma capitulação específica para a conduta, mas ela se amolda ao tipo do homicídio privilegiado, descrito no art. 121, § 1º, do Código Penal. O motivo do crime, a compaixão, motivo de relevante valor social ou moral, é uma causa especial de redução de pena, mas não retira a culpabilidade do indivíduo. Da mesma forma, o consentimento do paciente não retira a ilicitude da conduta (DODGE, 2009, p.17).

2.2 SUICÍDIO ASSISTIDO

O suicídio assistido é outro exemplo de morte assistida. Kóvacks (2015, p. 74) diz que “Suicídio assistido consiste em auxiliar pessoas que não conseguem sozinhas concretizar o ato. O auxílio pode consistir em prescrever doses letais de medicamentos, ajudar no processo de ingestão ou vias venosas e também pelo apoio e encorajamento do ato suicida”.

A conduta é também criminalizada pelo ordenamento jurídico, prevista no art. 122, do Código Penal Brasileiro.

Mas como distinguir eutanásia de suicídio assistido? Ambas as condutas tem o intuito de promover dignidade ao morrer, auxiliando o enfermo no seu desejo de por fim à vida. O consentimento é necessário para ambas. A diferença reside na execução do procedimento. No suicídio assistido, a execução do ato final é realizada pelo próprio paciente, pelo indivíduo que deseja por fim ao seu sofrimento, mas que necessita de ajuda, pois não consegue sozinho realizar o seu desejo. Na eutanásia, essa ação final é executada por um terceiro, pelo médico (DE CASTRO *et al*, 2016, p. 356).

2.3 ORTOTANÁSIA

Ortotanásia seria a morte no tempo correto, a morte no seu tempo natural, sem o prolongamento da vida por meios custosos ao paciente. É também uma forma de se pensar a dignidade ao morrer. O termo é recente e auxilia a distinguir a conduta médica - de aceitar o ciclo natural da vida - da eutanásia. Enquanto nesta há uma abreviação da vida, por motivos humanitários; na ortotanásia, há o processo natural da doença e da morte com o controle do sofrimento do paciente.

A ortotanásia está interligada aos cuidados paliativos. Diferentemente da medicina curativa, a atenção volta-se ao paciente, em toda a sua complexidade humana, e não apenas à doença. Há uma preocupação com o bem-estar do paciente, com a sua autonomia e sua dignidade. Kóvacs (2014, p. 98) diz que “a ortotanásia busca a morte com dignidade no momento correto, com controle da dor e sintomas físicos, psíquicos, bem como questões relativas às dimensões sociais e espirituais”.

Como exemplo de ortotanásia tem-se a suspensão ou a omissão de tratamentos extraordinários como a utilização de respirador artificial ou a reanimação cardíaca. Também se amolda à conduta médica descrita a suspensão da administração de antibióticos ao paciente bem como o uso de sedativos, com cautela, para controle da dor e para trazer alívio.

A ortotanásia é permitida pelo ordenamento jurídico brasileiro. O Conselho Federal de Medicina (CFM) editou a Resolução nº 1.805/2006 regulamentando a conduta. O artigo 1º assim dispõe: “É permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal” (CFM, 2006).

A resolução foi objeto de questionamento, por meio de ação civil pública. O Ministério Público Federal (MPF), em síntese, alegou: a impossibilidade do CFM de estabelecer como conduta ética uma conduta que é tipificada como crime, a indisponibilidade do direito à vida e a possibilidade de uso indevido da ortotanásia por médicos e familiares, dado o contexto socioeconômico brasileiro. No entanto, após, o MPF requereu a total improcedência da ação; o que foi feito. O juízo decidiu pela legalidade e constitucionalidade da Resolução e da ortotanásia, distinguindo-a da eutanásia. (BRASIL, 2007).

Mas, ao observar a classificação da eutanásia quanto ao ato, tem-se a eutanásia passiva que seria “quando a morte ocorre por *omissão* em se iniciar uma ação médica que

garantiria a perpetuação da *sobrevida* (por exemplo, deixar de se acoplar um paciente em insuficiência respiratória ao ventilador artificial)” (SIQUEIRA-BATISTA, SCHRAMM, 2004, p. 34). Surge, então, a dúvida: qual a diferença entre ortotanásia e eutanásia passiva?

Para Villas-Bôas (2008, p. 63), há uma diferença e ela está no desejo do médico: abreviar a vida na eutanásia e evitar prolongar indevidamente o sofrimento na ortotanásia. Para Siqueira-Batista (2005, p. 114) a distinção é precária na prática “afinal, não entubar um paciente com uma neoplasia em fase terminal, ou seja, negar-lhe a possibilidade de se manter vivo, seria deixar a morte chegar no *tempo certo* ou praticar de fato a eutanásia passiva?”. Dodge (2009, p. 16) utiliza o termo paraeutanásia – que seria eutanásia por omissão – como sinônimo de ortotanásia.

A posição dos autores é pela não classificação da eutanásia em ativa ou passiva, ou ainda de duplo efeito ou paraeutanásia para evitar imprecisões terminológicas que dificultam o debate do tema. A eutanásia representa uma ação a fim de abreviar a vida com o intuito de aliviar o sofrimento do enfermo. A ortotanásia representa a morte no seu curso natural com a omissão ou suspensão de tratamentos extraordinários que garantiriam uma sobrevida ao paciente, mas lhe causariam sofrimento e dor. Um exemplo da primeira seria a injeção letal; da segunda, a suspensão de respirador artificial.

2.4 DISTANÁSIA

A distanásia é um prolongamento da vida biológica do paciente por meio da obstinação terapêutica. Utilizam-se todos os procedimentos médicos possíveis para garantir a sobrevida do indivíduo, ainda que isto lhe traga sofrimento físico, psicológico ou espiritual e que não haja perspectiva de cura ou de melhora do quadro de saúde. É também uma morte “fora do tempo”.

O Código de Ética Médica (2009), em seu artigo 41, desaprova a obstinação terapêutica nos cuidados de fim da vida: “Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas”.

3. O CINEMA COMO INSTRUMENTO DIDÁTICO

A interdisciplinaridade é comum a temas de bioética. Medicina, direito e ética, geralmente, estão agregados na discussão de temas como eutanásia. Mais, a arte também

auxilia na aprendizagem e, portanto, no ensino da matéria. O cinema é um instrumento didático na discussão.

Conforme Almeida (2009, p. 38), “O cinema é um produto da cultura humana e, sendo assim, retrata, intencionalmente ou não, a condição do homem, de seu tempo, de seu lugar no mundo”. Assim, por meio das histórias narradas nos filmes, pode-se observar, sob a ótica jurídica, relações humanas cotidianas que produzem o Direito ou nas quais ele interfere. Ademais, o cinema utiliza conceitos-imagem que unem afetividade e racionalidade para pensar temas filosófico-jurídicos (CABRERA, 2006, p. 15).

3.1 INTOCÁVEIS

O filme francês de 2011 é baseado no livro autobiográfico de Philippe Pozzo di Borgo, *Le Second souffle*. Intocáveis narra a relação de amizade construída entre Philippe e Driss. Philippe, interpretado por François Cluzet, é um aristocrata, milionário e refinado que, após sofrer um acidente ao voar de parapente, torna-se tetraplégico. Driss é um jovem senegalês radicado na periferia de Paris que, sem formação alguma, se candidata à vaga de auxiliar de enfermagem oferecida por Philippe, embora sua intenção fosse apenas obter a negativa do emprego para solicitar um auxílio governamental.

O início do filme dá-se com uma brincadeira entre ambos. Driss dirige um carro de luxo de Philippe e com ele ao lado, em alta velocidade. A polícia ordena que o jovem pare o veículo, mas ele acelera e aposta com Philippe que consegue fugir. Após, a polícia intercepta o carro e ordena que ambos desçam. Driss é revistado por um policial, enquanto outro se dirige ao assento do passageiro e vê Philippe – fingindo estar - passando mal. O jovem senegalês afirma que estavam indo ao hospital, por uma emergência no estado de saúde do aristocrata, e os policiais liberam a passagem dos amigos. Ainda, oferecem uma escolta até o hospital, o que faz com que Driss ganhe uma aposta feita minutos antes.

A cena é um indicativo de como será o restante da película. Uma história de amizade improvável entre pessoas diferentes, em aparência e cultura, e uma forma leve de mostrar a realidade de um tetraplégico. A segunda cena da película retrata o processo de entrevista de candidatos à vaga de auxiliar de enfermagem para apoiar Philippe em suas atividades rotineiras. É neste momento que os protagonistas se conhecem. Driss, à sua maneira informal e divertida, acaba por ganhar a simpatia de Philippe que o contrata para o cargo. A principal

razão para a contratação, como ressaltado ao longo da película, foi “a não compaixão, a falta de piedade” no tratamento dado por Driss.

Há uma cena, por exemplo, em que Driss entrega o celular à Phillipe, esquecendo-se que ele não pode alcançá-lo. Outra em que dividem um cigarro de maconha e diversas em que Driss brinca com a tetraplegia.

O filme não aborda a eutanásia, mas há uma rápida menção a ela, quando os dois estão conversando em um café e Driss fala, em tom de brincadeira, que não aguentaria (a tetraplegia) e que se mataria. Em resposta, no mesmo tom, Phillipe diz que “até isso é difícil para o tetraplégico”. Em momento algum, o aristocrata apresenta o desejo pela eutanásia, pelo abreviamento de sua vida. Mas a película mostra cenas de intenso sofrimento do personagem. Phillipe cita os médicos que nomeiam o seu sofrimento de “dores fantasmas”. Outra dificuldade retratada é a de iniciar um relacionamento amoroso.

A obra auxilia na compreensão das dificuldades enfrentadas por uma pessoa deficiente. Phillipe possui funcionários que cuidam de seu bem-estar físico, possui aparelhos tecnológicos que o auxiliam em sua autonomia física e, com a amizade de Driss, há uma melhora no seu bem-estar mental. Por mais que sofra com a tetraplegia, o personagem escolhe a vida.

Martin (1998, p.183), ao comentar sobre a tetraplegia, condição na qual não há uma ameaça direta à vida, diz que:

Não basta, porém, cuidar apenas do bem-estar físico. A promoção do bem-estar mental é de fundamental importância para poder descobrir junto com o doente, exercitando justamente uma autonomia co-responsável, outras saídas para lidar com sua situação a não ser a morte precoce. A reconquista de autoestima e a descoberta das possibilidades existenciais dentro das novas limitações impostas pela sua condição física são todos caminhos para promover não apenas o bem-estar mental do doente mas, também, no sentido amplo do termo, sua saúde. A reconquista da auto-estima acontece, de modo especial, no mundo das relações humanas e é difícil divorciar a promoção do bem-estar mental da promoção do bem-estar social. Isolamento da convivência com pessoas significativas é uma das grandes fontes de miséria para o doente crônico. Reverter este isolamento, recriando redes de relacionamento e construindo novo sentido para viver é um caminho alternativo que leva o doente a esquecer seu pedido de morte e a investir novamente na vida. Nesta fase de construção de novos sentidos, a preocupação com o bem-estar espiritual pode ser um fator decisivo na promoção da saúde global da pessoa.

Ainda, ao posicionar-se contrário à eutanásia, afirma o autor “o que a situação requer não é investimento na morte, mas sim, investimento no resgate da vida e do seu sentido”.

3.2 MAR ADENTRO

O filme espanhol, dirigido por Alejandro Amenábar e vencedor do Oscar de melhor filme estrangeiro de 2005, é baseado na história de vida de Ramón Sampedro. Interpretado por Javier Bardem, o protagonista sofreu um acidente ao mergulhar no mar da Galícia, no momento de ressaca da maré, fraturando a coluna cervical, e restando aos 25 anos. A película retrata a sua história de luta pela eutanásia.

Auxiliado, gratuitamente, pela advogada Júlia, Ramón recorre ao Judiciário para pedir o auxílio à morte, tornando-se o primeiro cidadão espanhol a solicitar a eutanásia. O pedido foi negado diante da criminalização da eutanásia pelo Código Penal vigente à época. Apesar disso, auxiliado por Rosa, Ramón realiza o seu desejo de morrer.

Ao longo do filme, mesmo questionado por diferentes personagens, Ramón mantém o seu desejo pela eutanásia, pela por ele chamada “morte com dignidade”. Outros personagens com deficiências físicas surgem na história. A advogada Júlia que auxilia Sampedro é portadora da doença crônico-degenerativa hereditária Cadasil que tem como características demência, distúrbios psiquiátricos, cefaleia e acidentes vasculares cerebrais frequentes. A sua doença é uma das causas, por ela mesma confessada, para que Júlia represente judicialmente Ramón. O medo da progressão da doença faz parte da vida da advogada que também pensa em uma morte assistida, no futuro.

Júlia torna-se amiga de Ramón e o “canal entre o espectador e as poesias, as viagens e toda a vida de Sampedro antes do acidente” (PESSINI, 2008, p. 53). A personagem com ele divide cigarros, angústia com o sofrimento do corpo, afetos, leituras e até mesmo um beijo. O seu estado de saúde piora com a evolução da doença e, em determinada cena, a personagem propõe a Ramón que juntos realizem o suicídio para por fim aos seus sofrimentos. No entanto, na data marcada (publicação do livro *Cartas del Inferno* contendo as poesias escritas por Sampedro), Júlia não aparece.

Outro personagem com incapacidade física mostrado no filme é o padre Francisco. A cena mostra a família de Ramón assistindo a um vídeo seu no qual tenta conquistar a opinião pública mostrando o seu estado de saúde e declarando a sua vontade pela morte na televisão. Após o vídeo de Ramón, aparece a entrevista do padre Francisco, desfavorável à eutanásia, e fazendo a declaração polêmica de que, talvez, faltasse à Ramón o cuidado adequado e o afeto da família para dissuadi-lo.

A película mostra que a família de Sampedro é contrária à eutanásia. Ele foi cuidado por sua mãe e, após a morte desta, por sua cunhada Manuela com o auxílio do sobrinho Javier e do irmão José. A cena mostra a família abalada pela declaração do padre. Ao receber a visita do padre em sua casa, Manuela lhe diz: “amo-o como a um filho. Não sei se a vida pertence a Deus e não pertence à gente, mas sei de uma coisa, você tem uma boca muito grande”. Para Pessini (2008, p. 53), esta é uma “bela indicação de que a relação de ajuda simplesmente não aconteceu”.

O padre Francisco, também tetraplégico, discute com Sampedro sobre a eutanásia, mostrando o ponto de vista cristão, da Igreja Católica, em defesa da vida, apontando que é possível uma vida com dignidade apesar da incapacidade física causada pela tetraplegia. Ramón, no entanto, permanece irredutível em seu desejo. Um dos argumentos por ele utilizado é que uma pesquisa apontava que 67% dos espanhóis eram favoráveis à legalização da eutanásia. O padre rebate argumentando que uma decisão moral não deveria se basear em estatística.

Outra personagem marcante é Rosa. Rosa é retratada como uma jovem simples que, após ver a entrevista de Ramón na televisão, visita-o, movida pela compaixão. A piedade de Rosa desagrada o protagonista, mas uma relação de amizade se constrói. Em diversos momentos, Rosa mostra-se contrária à escolha de Ramón, mas é ela, que ao fim, solidariza-se com o amigo e lhe ajuda a por fim à vida.

Ramón Sampedro morreu em 12 de janeiro de 1998, aos 55 anos, por envenenamento com cianeto de potássio. Ramona Maneiro, após a prescrição do crime, admitiu ter facilitado a Ramón o acesso ao veneno e ter gravado o vídeo em que ele proferia as suas últimas palavras. Muitas pessoas afirmaram ter auxiliado Ramón em sua morte, com pequenas ações.

Diferentemente de Intocáveis, Mar Adentro retrata especificamente a eutanásia. Apresentando personagens contrários à conduta e outros a favor, a película auxilia no debate. Os filmes espelham a fluidez do conceito de vida com dignidade. A vida se ressignifica com as dificuldades impostas, seja por uma deficiência permanente, por uma doença crônica-degenerativa, pela terminalidade da vida ou por qualquer outra complexidade à parte do contexto médico de sofrimento do corpo. Receber o afeto de familiares e amigos, ter um bem-estar mental é essencial para a qualidade de vida.

Apesar disso, ainda que recebendo o auxílio de uma equipe de saúde nos cuidados físicos e o afeto de amigos e familiares na promoção do bem-estar mental e social, há indivíduos que optam pela eutanásia, pela abreviação da vida, pela morte.

4. A LEI ESPANHOLA

Recentemente, o parlamento da Espanha aprovou um projeto de lei que regulamenta a morte assistida, o que engloba a eutanásia e o suicídio assistido. O país se une a Bélgica, Holanda, Luxemburgo e Canadá, países com legislações que regulamentam a eutanásia. Além destes, alguns estados dos Estados Unidos da América bem como da Austrália permitem a conduta; na Colômbia, a eutanásia tornou-se permitida a partir de uma decisão do Tribunal Constitucional, mas não há uma lei sobre o tema; a Nova Zelândia possui uma lei que ainda não possui vigência e o parlamento português também aprovou recentemente a legalização da eutanásia, no entanto, o Presidente Marcelo Rebelo de Sousa ainda não sancionou a referida lei.

Antes de adentrar a análise da legislação espanhola da eutanásia, é preciso citar que a Espanha já havia regulamentado a ortotanásia, por meio das *instrucciones previas*. *Instrucciones previas* é a denominação utilizada para designar o que, no Brasil, entende-se por testamento vital; termo oriundo da doutrina estadunidense do *living will* (FURTADO, 2013, p. 02). O testamento vital é um documento por meio qual o indivíduo manifesta, previamente, seus desejos quanto aos seus cuidados médicos. Quais os tratamentos que deseja receber ou que rejeita para que se saiba a sua vontade e esta seja respeitada, em caso de incapacidade de se manifestar.

O testamento vital faz parte do conceito de diretivas antecipadas da vontade que engloba também a procuração para cuidados de saúde. Esta procuração é um documento por meio do qual há a designação pelo indivíduo de uma pessoa – o procurador de saúde, também chamado, mandatário de saúde - que, em caso de incapacidade do nomeador, representa-lhe a vontade quanto aos seus cuidados médicos. Ou seja, o mandatário de saúde seria a pessoa responsável por substituir a vontade do paciente. O paciente pode optar por ambos – testamento vital e procuração para cuidados de saúde – para estabelecer a sua vontade, em caso de incapacidade; o que auxiliaria a decisão substituta por médicos e familiares.

Como dito, a Espanha já havia regulamentado as diretivas antecipadas da vontade. A ortotanásia já era, expressamente, permitida. A primeira lei estatal a tratar sobre o tema foi a

Lei 41/2002 (DADALTO, 2020, p. 73). No entanto, ortotanásia não se confunde com eutanásia. Os procedimentos médicos (ou a recusa destes) permitidos pela primeira não alcançam todas as situações de sofrimento físico e psicológico causados pela deterioração da saúde.

A lei orgânica 3/2021 que aprova e regulamenta a eutanásia, de autoria do PSOE, Partido Socialista Operário Espanhol, recebeu ampla aprovação no Congresso dos Deputados com 202 votos a favor, 141 contra e 02 abstenções. Em seu preâmbulo, esclarece-se o objetivo da lei: regulamentar a eutanásia; e dá-se uma definição à conduta, excluindo de seu conceito o que era chamado de eutanásia passiva (ESPANHA, 2021) ¹. Também são citados os princípios que, aparentemente opostos, são, em verdade, compatibilizados para a legalização e regulamentação da eutanásia: de um lado, o direito à vida e à integridade física e moral; de outro lado, a dignidade, a liberdade e a autonomia da vontade.

O legislador citou uma decisão do Tribunal Europeu de Direitos Humanos, no caso Gross vs. Suíça, para ressaltar que a legislação não simplesmente descriminaliza a eutanásia, mas que a regulamenta, estabelecendo critérios e precisando as modalidades de prática da morte assistida. Ao final do texto preâmbular, tem-se que “o direito à vida pode decair em face de outros bens e direitos com os quais deve ser ponderado, uma vez que não há o dever constitucional de impor ao titular da vida a vida a todo custo e contra a sua própria vontade” ².

A lei é dividida em 05 capítulos. No primeiro capítulo se estabelece as disposições gerais: o objeto (artigo primeiro), o âmbito de aplicação (artigo segundo) e as definições de conceitos essenciais (artigo terceiro). Consentimento informado, padecimento grave crônico e incapacitante, enfermidade grave e incurável são exemplos dos conceitos fornecidos. A alínea g esclarece que a prestação de ajuda para morrer poderá dar-se pela administração direta ao paciente de um fármaco (eutanásia) ou pela prescrição ou fornecimento ao paciente

¹ No original: “*En nuestras doctrinas bioética y penalista existe hoy un amplio acuerdo en limitar el empleo del término «eutanasia» a aquella que se produce de manera activa y directa, de manera que las actuaciones por omisión que se designaban como eutanasia pasiva (no adopción de tratamientos tendentes a prolongar la vida y la interrupción de los ya instaurados conforme a la lex artis), o las que pudieran considerarse como eutanasia activa indirecta (utilización de fármacos o medios terapéuticos que alivian el sufrimiento físico o psíquico aunque aceleren la muerte del paciente —cuidados paliativos—) se han excluido del concepto bioético y jurídico-penal de eutanasia*”.

² No original, em uma continuação: “*Cuando una persona plenamente capaz y libre se enfrenta a una situación vital que a su juicio vulnera su dignidad, intimidad e integridad, como es la que define el contexto eutanásico antes descrito, el bien de la vida puede decaer en favor de los demás bienes y derechos con los que debe ser ponderado, toda vez que no existe un deber constitucional de imponer o tutelar la vida a toda costa y en contra de la voluntad del titular del derecho a la vida*”.

de uma medicação para que este possa autoadministrá-la, promovendo a própria morte (suicídio assistido).

O segundo capítulo dispõe sobre o direito das pessoas a solicitar prestação de auxílio para morrer e os requisitos necessários ao exercício deste direito. Ressalta-se o consentimento informado e autonomia do paciente para que outorgue o seu consentimento livre de qualquer influência ou pressão (artigo quarto). Para solicitar a morte assistida, são necessários: a) nacionalidade espanhola ou residência no país em período superior a doze meses, ter maioridade civil e capacidade plena no momento da solicitação; b) ter, por escrito, as informações relativas ao seu estado de saúde, as diferentes alternativas possíveis, inclusive quanto a cuidados paliativos; c) solicitar uma primeira vez o pedido, por escrito ou por outro meio que se possa conhecer a sua vontade, de maneira livre e, com um intervalo de no mínimo quinze dias, realizar uma segunda solicitação; d) padecer de uma doença grave e incurável ou de uma doença grave, crônica e impossibilitante; e) prestar o consentimento informado que será anexado ao seu histórico médico (artigo quinto).

Observa-se que não será permitida a crianças e adolescentes a solicitação de auxílio à morte assistida nem àqueles que possuam capacidade reduzida de discernimento. Outro ponto relevante é que a solicitação pode se dar por outros meios que não escritos, como, por exemplo, a gravação de vídeos pelo indivíduo impossibilitado de apor sua assinatura nos requerimentos. A lei também permite que a prestação de auxílio seja disponibilizada àqueles que, ainda que não mais possuam discernimento completo para manifestar-se, tenham expressado seu desejo à morte assistida, previamente, por meio de diretivas antecipadas da vontade, pela feitura do testamento vital ou pela procuração de saúde, na qual o representante será um interlocutor válido para a solicitação.

A solicitação deverá ser feita na presença de um profissional da saúde que a rubricará e, se não for o próprio médico responsável que acompanha o paciente, a este entregará o documento. O paciente possui o direito de revogar a sua solicitação a qualquer momento bem como pedir o adiamento da prestação da ajuda para morrer. A solicitação, a revogação ou o adiamento serão registrados no histórico clínico do paciente (artigo sexto). Caso o médico responsável entenda pela denegação da solicitação, o paciente poderá recorrer à Comissão de Garantia e Avaliação competente (artigo sétimo).

O terceiro capítulo dispõe sobre o procedimento. Recebida a primeira solicitação, o médico, verificados os requisitos dispostos no artigo quinto, prestará todas as informações ao

paciente sobre seu diagnóstico, possibilidades terapêuticas, cuidados paliativos. A informação prestada diretamente pelo médico deverá, também, ser fornecida por escrito ao paciente. Recebida a segunda solicitação, o médico esclarecerá eventuais dúvidas persistentes. Após, transcorridas 24h do processo deliberativo anterior, o paciente deverá manifestar-se, novamente, pela continuidade do procedimento ou pela desistência de seu pedido. Em seguida, um médico consultor deverá examinar o paciente e seu histórico clínico para aquiescer ao pedido ou denegá-lo. Se desfavorável ao pedido, caberá recurso à Comissão de Garantia e Avaliação (artigo oitavo).

O artigo onze determina que, tanto na eutanásia quanto no suicídio assistido, o médico responsável e demais membros da equipe de saúde deverão prestar assistência ao paciente até o seu falecimento. O capítulo quatro garante a prestação de auxílio à morte assistida a todos, instituindo-o como um dos serviços comuns ao âmbito sistema público de saúde. A prestação do auxílio poderá ocorrer no domicílio do paciente ou em hospitais públicos ou privados (artigo catorze).

Por fim, como pontos importantes da inovação legal têm-se: o direito à proteção de dados dos solicitantes à morte assistida (artigo quinze), o direito à objeção de consciência garantido aos profissionais de saúde (artigo dezesseis) e a modificação do código penal para prever expressamente a irresponsabilidade penal daquele que cumprir o estabelecido na lei orgânica reguladora da eutanásia. A eutanásia, praticada em dissonância do disposto nesta lei, continua criminalizada³, prevista como uma causa de diminuição de pena do auxílio ao suicídio.

A lei possui o período de *vacatio legis* de três meses e determina que a morte como resultado da eutanásia seja legalmente considerada morte natural.

Ao comentar a referida lei, Ortiz Fernández (IDIBE, 2021) aponta que a inovação “*nos obliga a repensar la lex artis sanitaria y las obligaciones que integran la misma*”, pois,

³ Artigo 143. 1. Quem provocar o suicídio de outrem é punido com pena de prisão de quatro a oito anos.

2. A pena de prisão de dois a cinco anos é imposta a quem cooperar com os actos necessários ao suicídio de uma pessoa.

3. Será punido com pena de prisão de seis a dez anos se a cooperação chegar à execução da morte.

4. Aquele que causa ou colabora ativamente com atos necessários e diretos à morte de pessoa que sofre de doença grave, crônica e incapacitante ou grave e incurável, com sofrimento físico ou psicológico constante e insuportável, por solicitação expressa, grave e inequívoca disso, será punido com pena inferior em um ou dois graus às indicadas nos incisos 2 e 3.

5. Sem prejuízo do disposto no número anterior, quem causar ou cooperar activamente com a morte de outrem não incorre em responsabilidade penal com observância do disposto na lei orgânica que regula a eutanásia. (tradução do autor).

por mais que haja a objeção de consciência, possibilitando a médicos a não participação em procedimentos de morte assistida, os médicos terão o dever de praticar atos que, *a priori*, parecem contrariar o juramento hipocrático e a deontologia da profissão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A eutanásia é uma das possíveis intervenções humanas no fim da vida. Discuti-la impõe uma reflexão sobre a vida, a morte, dignidade na vida, dignidade no morrer e também autonomia. No ordenamento jurídico brasileiro, há a proteção do direito à vida, do direito à autonomia e à liberdade e do direito à dignidade da pessoa humana. Contudo, a eutanásia e o suicídio assistido permanecem criminalizados.

Os filmes Intocáveis e Mar Adentro retratam a angústia de lidar com a doença, com os sofrimentos do corpo. Mostram dois indivíduos com a mesma condição de tetraplegia, ambos com tratamento médico, com auxílio da família, com o afeto dos amigos, mas um escolhe a vida e o outro a morte. A quem cabe decidir sobre a própria vida, sobre a própria morte, sobre a própria dignidade senão ao titular do bem mais precioso?

É possível encontrar um sentido novo na vida após o diagnóstico de uma doença, após um trágico acidente. Assim como é possível não encontrá-lo. A dor e o sofrimento físicos e psicológicos do outro não são conhecidas por um. Os limites de um indivíduo e os seus desejos quanto ao seu próprio corpo a ele pertencem.

Ainda que não se compreenda a opção de alguém pela morte, por motivos morais, religiosos, filosóficos ou culturais, é preciso respeitar a escolha do outro. Impor a obrigação de viver não parece desejável, na medida em que é imposta a clandestinidade àqueles que desejam morrer.

Descriminalizar a eutanásia e regulamentá-la não significa incentivar a conduta, apenas permitir aos pacientes o acompanhamento médico adequado para realização do seu desejo, ainda que esse desejo seja a morte. Por outro lado, a discussão para a legalização da conduta deve-se dar de forma democrática, com ampla participação da sociedade, sendo descabida a sua legalização, em um país de tradição *civil law*, por um Tribunal não eleito pelo povo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, José Rubens Demoro. Cinema, direito e prática jurídica: uma introdução. **Revista do Curso de Direito da Faculdade Campo Limpo Paulista** – v. 7 (2009) – Porto Alegre: IOB, p. 38-47.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. 14ª Vara de Brasília. Ação Civil Pública Cível. Processo nº 2007.34.00.014809-3. Ministério Público Federal e Conselho Federal de Medicina. Brasília, DF, 2007.

CABRERA, Júlio. **O cinema pensa – uma introdução à filosofia através dos filmes**. Rio de Janeiro: Rocco, 2006.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica de 2009. Art. 41, caput.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM n. 1.805/2006. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 nov. 2006. Seção I. p. 169.

DADALTO, Luciana. **Testamento Vital**, 2020.

DE CASTRO, Mariana Parreiras Reis et al. Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. **Revista Bioética**, v. 24, n. 2, 2016.

DODGE, Raquel E. Ferreira. Eutanásia-aspectos jurídicos. **Revista Bioética**, v. 7, n. 1, 2009.

ESPAÑA, Gobierno. Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. *Boletín Oficial del Estado*, Madrid, 25 mar. 2021. Disponível em: <https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-4628>. Acesso em 02 de abril de 2021.

FURTADO, Gabriel Rocha. Considerações sobre o testamento vital. **Civilistica. com: revista eletrônica de direito civil**, v. 2, n. 2, p. 1-20, 2013.

INTOCÁVEIS. Direção: Olivier Nakache e Éric Toledano. França: Gaumont; 2011.

KOVÁČ, Maria Julia. A caminho da morte com dignidade no século XXI. **Revista Bioética**, v. 22, n. 1, p. 94-104, 2014.

KOVÁCS, Maria Julia. Suicídio assistido e morte com dignidade: Conflitos éticos. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 2, n. 01, 2015.

Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanásia. Instituto de Derecho Iberoamericano (IDIBE), 30 de março de 2021. Disponível em: <<https://idibe.org/tribuna/ley-organica-32021-24-marzo-regulacion-la-eutanasia/>>. Acesso em 02 de abril de 2021.

MAR adentro. Direção: Alejandro Amenábar. Espanha:[s.n.]; 2004.

MARTIN, Leonard M. Eutanásia e distanásia. **Iniciação à Bioética**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, p. 171-192, 1998.

PESSINI, Léo. Morte, solução de vida? Uma leitura bioética do filme Mar Adentro. **Revista Bioética**, v. 16, n. 1, 2009.

SCHRAMM, Fermin Roland. O uso problemático do conceito 'vida' em bioética e suas interfaces com a práxis biopolítica e os dispositivos de biopoder. **Revista Bioética**, v. 17, n. 3, 2010.

SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo; SCHRAMM, Fermin Roland. Eutanásia: pelas veredas da morte e da autonomia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, p. 31-41, 2004.

SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo; SCHRAMM, Fermin Roland. Conversações sobre a "boa morte": o debate bioético acerca da eutanásia. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, p. 111-119, 2005.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. A ortotanásia e o direito penal brasileiro. **Revista Bioética**, v. 16, n. 1, p. 61-83, 2008.