

IX ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS II

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

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

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 - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

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

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

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

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

Relações Internacionais para o Continente Americano:

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

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

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Educação Jurídica

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

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

Eventos:

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

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

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

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

Direitos e garantias fundamentais II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Zulmar Antonio Fachin; Lucas Gonçalves da Silva; Gabrielle Scola Dutra – Florianópolis: CONPEDI, 2026.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-583-5

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

Tema: Constituição, Processo e Justiça Social: o papel da jurisdição constitucional na efetivação de direitos

2. Direitos. 3. Garantias fundamentais. IX Encontro Virtual do CONPEDI (2: 2026: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

IX ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS II

Apresentação

Os artigos reunidos nesta obra foram apresentados no Grupo de Trabalho "Direitos e Garantias Fundamentais II", realizado no âmbito do IX Encontro Virtual do CONPEDI, coordenado pelos Professores Doutores Gabrielle Scola Dutra (PPGD da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC), Lucas Gonçalves da Silva (PPGD da Universidade Federal do Sergipe - UFS) e Zulmar Antonio Fachin (PPGD das Faculdades Londrina). O evento ocorreu entre os dias 22 e 26 de junho de 2026, tendo como tema central "Constituição, Processo e Justiça Social: o papel da jurisdição constitucional na efetivação de direitos", proporcionando um espaço qualificado para o debate científico acerca dos desafios contemporâneos do constitucionalismo e da proteção dos direitos fundamentais. Os trabalhos selecionados refletem a pluralidade teórica e metodológica característica da pesquisa jurídica brasileira, abordando questões atuais relacionadas à efetividade dos direitos e garantias fundamentais, à atuação das instituições democráticas, ao acesso à justiça, à jurisdição constitucional e aos múltiplos desafios impostos pelas transformações sociais, políticas e tecnológicas. Em conjunto, os artigos evidenciam o compromisso da comunidade acadêmica com a produção de conhecimento crítico, contribuindo para o fortalecimento do debate jurídico e para a construção de respostas capazes de promover a concretização dos direitos fundamentais no contexto do Estado Democrático de Direito.

Foram apresentados os seguintes trabalhos: "O Direito ao Esquecimento na Era Digital: uma análise da (in)aplicabilidade do precedente Aida Curi frente à hipermemória algorítmica", de Aline Regina das Neves e Tarcilla Aguiar Alarcon; "O Direito Fundamental da Presunção de Inocência sob a Ótica da Integridade de Dworkin: limites à discricionariedade judicial", de Sonia Maria Ferreira Cancio, Marcelo Bezerra Ribeiro e Jeferson Antonio Fernandes

dos Santos Silva e Adilson Souza Santos; "O Princípio da Proteção Integral da Criança e do Adolescente no Ordenamento Jurídico Brasileiro: fundamentos, efetividade e desafios contemporâneos. Uma releitura à luz da doutrina de Luigi Ferrajoli", de Heber Clemente Benatti e Ricardo Hiroshi Botelho Yoshino;

"O Direito Fundamental a Alimentos como Expressão da Dignidade da Pessoa Humana e Instrumento de Proteção Integral da Pessoa com Deficiência", de Jean Carlos Jeronimo Pires Nascimento e Ricardo Alves Sampaio; "Eutanásia Social e o Plano 75 como 'Política Pública': uma discussão para além da autonomia da vontade no direito fundamental à morte digna", de Mario Cesar da Silva Andrade; "Entre o Orçamento e o Direito: a necessária atuação coordenada entre o Conselho Tutelar e a Defensoria Pública na efetivação da política pública de educação infantil", de Maira Andreza Pacheco Fonseca Portella e Carlos Felipe Benati Pinto; "Estado de Emergência: a colisão entre direitos fundamentais no contexto da pandemia de COVID-19", de Wellington Aparecido Prado Carvalho, Jaime Domingues Brito e Tiago Domingues Brito; "Equidade como Pressuposto da Democracia Substancial: desigualdade social e efetividade dos direitos fundamentais", de Eduardo Augusto Gonçalves Dahas e Tammara Drummond Mendes;

"A Liberdade de Expressão, a Hierarquia e a Disciplina diante de Restrições a Manifestações por Militares", de Rodolfo Rosa Telles Menezes; "A Ironia da Liberdade de Crença: consciência, reciprocidade e pluralismo no constitucionalismo democrático", de Michael Lima de Jesus, Alice Sophia Franco Diniz e Noemi Duarte Silva; "A Função do Poder de Polícia da Justiça Eleitoral na Efetivação da Democracia sob a Perspectiva do Modelo Constitucional de Processo", de Ligia Vieira de Sá e Lopes, Jânio Pereira da Cunha e Ingrid Eduardo Macedo Barboza; "Direitos Humanos, Vulnerabilidade e Uso de Algemas: os limites da intervenção policial no Estado Democrático de Direito", de Daniela Silva Fontoura de Barcellos e José Rinaldo Domingos de Melo; "Direitos Fundamentais versus Direitos Humanos: a aplicabilidade dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável ao cárcere", de Izabeliza S. Campos; "Cannabis Medicinal no Brasil: dilemas jurídicos e de saúde pública na

A presente coletânea reafirma a relevância da pesquisa jurídica como espaço privilegiado de produção crítica do conhecimento e de permanente problematização dos desafios inerentes à concretização dos direitos e garantias fundamentais no Estado Democrático de Direito. Espera-se, assim, que esta obra constitua não apenas um registro da excelência dos debates promovidos no âmbito do IX Encontro Virtual do CONPEDI, mas também uma contribuição qualificada ao desenvolvimento da ciência jurídica, estimulando novas agendas de pesquisa e fortalecendo o compromisso da comunidade acadêmica com a defesa dos direitos e garantias fundamentais.

Vale registrar, ainda, que o CONPEDI tem se constituído, ao longo de décadas, em um espaço privilegiado para a apresentação pública das pesquisas científicas realizadas pelos cursos de Pós-Graduação Stricto Sensu, notadamente da área do Direito. Docentes, mestrandos(as) e doutorandos(as) de todas as regiões do Brasil convergem com suas pesquisas, as quais são submetidas à críticas advindas dos mais variados matizes.

Desejamos uma ótima leitura!

Gabrielle Scola Dutra (PPGD da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC)

Lucas Gonçalves da Silva (PPGD da Universidade Federal do Sergipe - UFS)

Zulmar Antonio Fachin (PPGD da Faculdades Londrina).

**EUTANÁSIA SOCIAL E O PLANO 75 COMO “POLÍTICA PÚBLICA”: UMA
DISCUSSÃO PARA ALÉM DA AUTONOMIA DA VONTADE NO DIREITO
FUNDAMENTAL À MORTE DIGNA**

**SOCIAL EUTHANASIA AND PLAN 75 AS “PUBLIC POLICY”: A DISCUSSION
BEYOND AUTONOMY OF WILL IN THE FUNDAMENTAL RIGHT TO A
DIGNIFIED DEATH**

Mario Cesar da Silva Andrade

Resumo

Este artigo analisa criticamente o debate sobre eutanásia e suicídio assistido, questionando o deslocamento dessas práticas de contextos clínicos de terminalidade para justificativas atreladas ao envelhecimento populacional e à vulnerabilidade socioeconômica. O objetivo é investigar os riscos macrossociais da flexibilização do direito à morte digna, problematizando a absolutização do consentimento individual frente à vulnerabilidades macrossociais, como o desmonte de políticas públicas de seguridade social. Metodologicamente, a pesquisa ampara-se em revisão bibliográfica e conceitual, mobilizando a tese da ladeira escorregadia (slippery slope) e o conceito de mistanásia ou eutanásia social. Como principal recurso heurístico, emprega-se a análise da distopia cinematográfica japonesa Plano 75, para ilustrar a mercantilização da morte. Como conclusão, ressalta-se que, sob uma lógica macroeconômica utilitarista, a ausência de um Estado Social efetivo, combinada ao aparente consentimento livre do indivíduo, pode ocultar e dissimular formas de coerção estrutural, convertendo a morte assistida em uma “(necro)política pública” de “limpeza” demográfica, em que a negativa do direito de viver com dignidade serve de estímulo e coação a escolhas a serviço das instituições e do mercado, e não dos titulares de direitos fundamentais.

Palavras-chave: Eutanásia, Mistanásia, Envelhecimento populacional, Política pública, Necropolítica

Abstract/Resumen/Résumé

This paper critically analyzes the debate on euthanasia and assisted suicide, questioning the

disguise forms of structural coercion, converting assisted death into a “(necro)public policy” of demographic “cleansing,” in which the denial of the right to live with dignity serves as an incentive and coercion for choices at the service of institutions and the market, and not of the holders of fundamental rights.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Euthanasia, Misthanasia, Population aging, Public policy, Necropolitics

1 INTRODUÇÃO

O avanço exponencial da medicina e das tecnologias em saúde nas últimas décadas proporcionou um aumento significativo da expectativa de vida em escala global. No entanto, o fenômeno do envelhecimento populacional, embora represente uma inegável conquista humana e civilizatória, trouxe consigo desafios socioeconômicos e éticos. Em sociedades contemporâneas, frequentemente regidas pela lógica da produtividade e pela restrição de recursos públicos, a crescente proporção de idosos tem sido avaliada sob um utilitarismo fiscal e econômico, como um "fardo" orçamentário para os sistemas de seguridade social, tensionando, inclusive, os apoios sociais e políticos ao modelo constitucional de Estado Social consagrado no pós-guerra.

É precisamente neste cenário de tensões demográficas e econômicas que o complexo debate bioético e jurídico sobre as decisões de fim de vida ganha novos contornos. Tradicionalmente, as discussões acadêmicas e jurisprudenciais em torno da eutanásia e do suicídio assistido têm se concentrado na esfera da autonomia individual, no livre desenvolvimento da personalidade e no princípio da dignidade da pessoa humana. O foco costumeiro reside na proteção do paciente diante de quadros clínicos terminais, doenças degenerativas irreversíveis e situações de sofrimento físico ou psíquico intransponíveis. Contudo, casos recentes evidenciam novas frentes de problematização.

Diante dessa transição, o presente artigo propõe uma reflexão crítica que ultrapassa a dimensão puramente clínica e individual da antecipação voluntária da morte, voltando-se para as suas implicações e riscos macrossociais. O estudo problematiza a tese bioética da *ladeira escorregadia* (*slippery slope*) e a ideia de *eutanásia social*, com o fito de alertar para o perigo de que o direito à morte digna seja desvirtuado e cooptado por interesses estatais e de mercado.

Para o desenvolvimento desta análise, o artigo vale-se do diálogo interdisciplinar entre Direito e Arte, com recurso ao enredo do filme japonês *Plano 75*, de 2022, a partir de uma pesquisa qualitativa e bibliográfica, de viés crítico-reflexivo, baseado em fontes doutrinárias, artísticas, legislativas e jurisprudenciais.

Primeiramente, aborda-se a revisão conceitual das diferentes formas de morte assistida (eutanásia, suicídio assistido, ortotanásia e distanásia), contrapondo o tratamento dispensado pelo ordenamento jurídico brasileiro às tendências observadas em casos internacionais recentes, discutindo os limites da autonomia da vontade. Em seguida, expõe-se, especificamente, o fenômeno social contemporâneo do envelhecimento populacional, por meio da análise de dados

demográficos recentes. Por fim, analisa-se criticamente o enredo do filme japonês *Plano 75* (2022), enquanto rico recurso heurístico para o tema da pesquisa.

2 EUTANÁSIA E SUICÍDIO ASSISTIDO: CASOS RECENTES E NOVAS FRENTES DE DISCUSSÃO

Recentemente, teve grande repercussão internacional o caso da jovem espanhola que obteve autorização judicial para passar pelo procedimento de morte assistida. A jovem sofria de paraplegia e dor crônica decorrentes de uma tentativa de suicídio, em meio a um quadro de sofrimento psicológico e emocional intenso, após uma violência sexual. Depois de uma disputa judicial de 2 anos em tribunais espanhóis e europeus, o procedimento foi realizado no dia 26/03/2026 (Espanhola, 2026). O caso chamou atenção por não apresentar o típico quadro de estágio terminal de doença física, comumente exigido pelas legislações nacionais para eutanásia e/ou suicídio assistido, mas também pela juventude da paciente, de 25 anos (Espanhola, 2026).

Em abril desse ano, a brasileira Célia Maria Cassiano, de 67 anos, viajou para a Suíça, onde se submeteu ao suicídio assistido em 15/04/2026. A professora da Unicamp sofria de atrofia muscular progressiva (AMP), uma das Doenças no Neurônio Motor, que gera a perda gradual dos movimentos (Soave, 2026). Ela alegava estar “sofrendo” e no limite da sua “dignidade”, e que buscava uma morte “sem dor” e “limpa” (Brasileira, 2026). Em outro caso semelhante, em razão das consequências do mal de Alzheimer, o poeta brasileiro Antonio Cicero, de 79 anos, optou pelo mesmo procedimento, que foi realizado na Associação Dignitas, também na Suíça, em 23/10/2024 (Pennaft, 2024).

Percebe-se como as formas de morte assistida são em geral relacionadas a situações limítrofes, marcadas por sofrimento intenso e/ou irreversibilidade clínica de alguma doença grave, em que a manutenção da *vida biológica* compromete o direito à *vida digna*.

No entanto, a discussão pode ser ampliada para além desses casos patológicos. Em 2018, David Goodall, um australiano de 104 anos, também optou pelo suicídio assistido na Suíça, mesmo sem nenhuma doença grave. Ele declarava que sua situação não era “particularmente triste”, mas que a idade avançada lhe trouxera uma queda na sua qualidade de vida (Mao, 2018).

O caso australiano problematiza a tensão entre a autonomia individual e a dimensão objetiva e a indisponibilidade dos direitos fundamentais, para além dos casos-limite de proteção à saúde psicofísica. Agora, casos como esse podem parecer exóticos, mas a tendência é o

crescimento do número de casos similares, em especial, devido ao aumento da expectativa de vida e do com envelhecimento populacional.

Além de possuírem conceituações distintas, eutanásia, suicídio assistido e ortotanásia são objeto de tratamento jurídico distinto pelo direito brasileiro.

Eutanásia e suicídio assistido (ou morte assistida) são gêneros da antecipação voluntária da morte, diferenciando-se fundamentalmente pela autoria do ato de cessação da vida (Castro et al., 2016). Na *eutanásia*, um terceiro, em geral, um médico, executa a ação que finda a vida do paciente, a fim de cessar situação sofrimento extremo. No *suicídio assistido*, o próprio paciente executa o ato final, recebendo de terceiros apenas o auxílio material, como informações e a disponibilização dos meios necessários, como de soníferos e do fármaco letal. Ambas as práticas exigem a voluntariedade e a consciência do enfermo (Vieira et al, 2018).

Por sua vez, ortotanásia e distanásia são conceitos referentes ao momento e à forma como a morte ocorre em relação à intervenção médica. A *ortotanásia* é a morte em seu tempo natural, sem abreviação intencional e sem prolongamento artificial fútil. Nela, são suspensas intervenções clínicas inúteis para a cura do paciente, destinadas apenas à manutenção de sua vida biológica, para focar em cuidados paliativos que garantam o conforto do paciente em estágio terminal de enfermidade. Em extremo contraponto à ortotanásia, a *distanásia* (ou obstinação terapêutica) é o prolongamento exagerado e penoso do processo de morrer, através de intervenções médicas desproporcionais, que prolongam a situação de sofrimento desnecessário do paciente, a fim de preservar sua vida biológica, ainda que sem qualidade de vida (Felix et al., 2013).

A bioética latino-americana conceitua, ainda, a *mistanásia*, ou *eutanásia social*, para designar a morte miserável, precoce e evitável, causada pela exclusão social, negligência ou falta de acesso efetivo aos serviços de saúde. Enquanto a distanásia foca no excesso de tecnologias e intervenções clínicas, a mistanásia revela a falha dos serviços de saúde em prover o mínimo existencial para vida e morte dignas (Costa; Campos; Marchetto, 2024).

No ordenamento jurídico brasileiro, a eutanásia e o suicídio assistido são ilegais, envolvendo condutas que podem ser enquadradas nos tipos penais dos crimes de homicídio (podendo ser privilegiado por valor moral) e auxílio ao suicídio, cabendo para este pena de 2 a 6 anos de reclusão (art. 122, CP) (Barbosa; Losurdo, 2018). Entretanto, a ortotanásia é permitida e regulamentada pelo Conselho Federal de Medicina (Resolução nº 1.805/2006/CFM), desde que respeitada a vontade do paciente, enquanto a distanásia é desaconselhada pelo CFM (Vieira et al., 2018).

Percebe-se, portanto, como eutanásia e ortotanásia possuem tratamento jurídico totalmente distinto no direito brasileiro, ainda que envolvam decisão sobre o fim da vida. As discussões acadêmicas as formas de exercício da autonomia individual diante da escolha pela cessação da vida têm se desenvolvido em torno do princípio da dignidade da pessoa humana, em especial como qualificativo do bem jurídico objeto do direito fundamental à vida. Em outras palavras, o direito à vida, assegurado pela Constituição brasileira, não é o resguardo da vida biológica, mas da *vida digna*, devendo o art. 5º, caput, ser interpretado em conjunto com o art. 1º, III, da CRFB/88 (Brasil, 1988).

Em relação à ortotanásia, o entendimento médico e jurídico já está sedimentado na defesa da prática de descontinuar tratamentos médicos que apenas prolongam o sofrimento de pacientes terminais, sendo considerada juridicamente legítima, desde que obedeça a rigorosos critérios clínicos, éticos e legais. Em primeiro lugar, a legitimidade da interrupção de suporte vital está estritamente condicionada à situação clínica do indivíduo. É imprescindível a constatação de uma doença em estágio terminal, aliada à ausência de tratamentos médicos que sejam efetivamente capazes de curar a patologia ou de retardar o óbito de maneira significativa. Nessas circunstâncias irreversíveis, a manutenção de intervenções artificiais deixa de ser um benefício e passa a ser considerada uma medida desproporcional. Além do quadro clínico, a suspensão dos tratamentos deve estar de acordo com a vontade do paciente, expressa de forma contemporânea, mediante consentimento livre e informado, ou previamente, através de diretivas antecipadas de vontade, como o testamento vital, ou, nos casos de impossibilidade ou ausência de manifestação de vontade própria, a decisão cabe aos familiares e representantes legais. Por fim, a prática da ortotanásia não envolve uso ativo de agentes letais, restringindo-se à descontinuação de medidas fúteis e desproporcionais, no que se difere da eutanásia.

Comumente, a discussão sobre a constitucionalidade da eutanásia e do suicídio assistido alegam a inviolabilidade da vida e a indisponibilidade dos direitos fundamentais, gerando ao Estado o respectivo dever de sua proteção, a despeito da vontade do titular (Eich et al., 2024). Nessa linha, além do enquadramento criminal, o Código de Ética Médica veda expressamente a abreviação da vida, mesmo a pedido do paciente, reforçando o paradigma de que a função do médico é investir na manutenção da existência biológica (art. 41) (Castro et al., 2016).

Em defesa da eutanásia, defende-se que o direito à vida não deve ser reduzido à mera existência, mas ser compreendido como o direito a uma vida com qualidade e dignidade, o que abarca o *direito de morrer dignamente* (Barbosa; Losurdo, 2018; Felix et al., 2013). Ademais, em situações de sofrimento acentuado e irreversível, o prolongamento desse contexto pode ser

equiparado à tortura ou a tratamento desumano, ambos proibidos expressamente pela Constituição.

A jurisprudência do STF reconhece que o direito à vida não é absoluto, afinal, a própria Constituição prevê a hipótese de pena de morte em caso de guerra declarada. Em julgamentos importantes, como o da antecipação terapêutica do parto de fetos anencéfalos (ADPF 54), ou o da possibilidade das chamadas Testemunhas de Jeová recusarem transfusão de sangue, o STF reafirmou a relatividade do direito à vida, admitindo sua ponderação em casos de colisão com outros direitos fundamentais (Barbosa; Losurdo, 2018).

Porém, um argumento contra a constitucionalidade ou a legalização da eutanásia e do suicídio assistido ainda pouco explorado na doutrina nacional é o da *ladeira escorregadia* (*slippery slope*). Esse argumento da bioética clínica alerta sobre possíveis abusos e consequências negativas decorrentes de eventual legalização da morte assistida. Alega-se que a relativização da barreira ética da inviolabilidade da vida tende a franquear uma expansão progressiva e descontrolada de exceções ao direito à vida (Lima; Rego; Siqueira-Batista, 2015).

Um elemento importante do argumento é dissimulação oblíqua de formas voluntárias para involuntária de morte assistida, como a indução a escolhas por pressões midiáticas ou socioeconômicas, por exemplo, sob a alegação de certos perfis de pessoas representam um "fardo" para o sistema de saúde ou para suas famílias (Felix et al., 2013). Em contextos de grande desigualdade, como o brasileiro, a legalização da morte assistida poderia escalar para uma espécie de *eutanásia social*, enquanto “política pública” de eliminação de segmentos sociais que podem ser “inconvenientes” por motivos políticos, orçamentários, culturais etc. (Costa; Campos; Marchetto, 2024). Em suma, a *tese da ladeira escorregadia* alerta para o fato de que a autonomia individual não deve ser idealizada e absolutizada diante das fragilidades a que o consentimento está submetido na sociedade contemporânea, em especial, para os mais vulneráveis (Lima; Rego; Siqueira-Batista, 2015; Eich et al., 2024).

Há vasta literatura sobre a morte assistida como desdobramento da dignidade humana e da autonomia individual. No entanto, há um aspecto que permanece pouco explorado, os riscos decorrentes de sua transformação em conveniência e mercadoria, e as possibilidades de sua exploração política e econômica.

3 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: DESAFIOS

O envelhecimento populacional tem sido objeto de atenção social crescente, encontrando na arte bons exemplos de expressão, denúncia e problematização. Podemos citar

o livro *A máquina de fazer espanhóis* (2010), de Valter Hugo Mãe; e o filme britânico *Eu, Daniel Blake* (2016); e o mesmo pode ser visto no Brasil, com a distopia literária *Velhos Demais para Morrer* (2020), e o filme brasileiro *O último azul* (2025); que tratam da questão dos idosos em sociedades que os veem como um peso social.

Muitos países têm registrado um rápido envelhecimento da população, gerando novas avaliações sobre os desenhos jurídicos da proteção aos idosos. No entanto, os questionamentos não têm sido apenas no sentido de ampliação ou adaptação da rede de serviços de atenção a esse crescente segmentos social. Pelo contrário. Por vezes, é exatamente essa rede pública de atenção aos idosos que é objeto de crítica, com ataques aos custos dos serviços públicos de saúde, previdência e assistência social.

Sem dúvida, os avanços científicos e tecnológicos da medicina prometem maior tempo e qualidade de vida, entretanto, o acesso a essas inovações tende a permanecer condicionado por barreiras socioeconômicas. O desenvolvimento de novos fármacos e tratamentos médicos será de pouca valia para aqueles que não possuam condições financeiras para custeá-los, e não possam contar com políticas públicas de saúde que os forneçam.

Não em vão, o acesso ao direito à saúde é tema de sazonais propostas de redefinições legislativas, administrativas e judiciais de seu conteúdo normativo, levantando um recorrente debate sobre os limites dos serviços públicos e, no fundo, sobre o papel do Estado na concretização dos direitos fundamentais sociais. Nesses debates, questiona-se não apenas políticas públicas específicas, mas os programas estruturais do nosso modelo constitucional de Estado Social, como o SUS.

Os críticos das políticas públicas de assistência apontam seus custos financeiros, vaticinando um colapso orçamentário, ao avaliá-las sob uma perspectiva economicista. Nesse discurso, um argumento parece estar angariando crescente acolhida junto à opinião pública em diversos países: os custos para as novas gerações, gerado pela inversão da pirâmide etária da população, com o aumento da proporção de idosos aposentados em relação à população “economicamente ativa”.

O tradicional paradigma para análise do fenômeno do envelhecimento populacional é o Japão.

Em 2024, um relatório do Ministério do Interior do Japão anunciou o 14º declínio populacional anual consecutivo, com 29,3% da população com 65 anos ou mais, enquanto a porcentagem de pessoas entre 15 e 64 anos é de 59,6%. A longevidade crescente e a baixa taxa de natalidade da sociedade japonesa devem manter essa tendência de declínio (População, 2025).

Idosos são 1/5 da população da União Europeia, cerca de 22% (Eurostat, 2025).

No Brasil, em 1940, quando o IBGE iniciou a sistematização de nossos dados demográficos, a expectativa de vida era de 45,5 anos, sendo de 42,9 para homens e 48,3 para mulheres. Em 2000, o indicador atingiu a média de 70,4 anos, com 67,3 para homens e 75,1 para mulheres. Atualmente, segundo censo de 2024, a expectativa de vida é de 76,6 anos, sendo de 73,3 para homens, e 79,9 para mulheres¹. Em relação ao envelhecimento populacional, o Brasil, em 1940, tinha cerca de 5,6 idosos (com 65 anos ou mais) para cada 100 pessoas com até 14 anos, cerca de 4,1% da população. Hoje, idosos são cerca de 15,6% da população brasileira, tendo ultrapassado o percentual de pessoas entre 15 e 24 anos (14,8%) (Dias Júnior, Costa, Lacerda, 2006).

Os opositores do Estado Social têm se valido desse cenário para apontar os custos dos sistemas públicos de saúde e bem-estar, em especial, para idosos.

4 PLANO 75: O DIREITO E A MORTE COMO MERCADORIAS

A forma como o envelhecimento populacional vem sendo tratado serviu de base para o enredo do filme *Plano 75*, da diretora japonesa Chie Hayakawa (2022). Na trama, o Governo japonês institui um programa de estímulo a que pessoas com 75 anos ou mais optem pela eutanásia.

O fio condutor do enredo é a vida da camareira de hotel Michi Kakutani, de 78 anos, que mora sozinha em um pequeno apartamento alugado. Após um acidente com outra funcionária idosa (e, também, os hóspedes se sentiam constrangidos se verem uma pessoa tão idosa ainda trabalhando), o hotel decide demitir todas as suas funcionárias idosas, incluindo a protagonista. Além disso, ela é notificada para desocupar seu apartamento, pois o prédio será demolido. A partir disso, ela busca superar essas dificuldades, enquanto procura emprego e moradia, em meio à onipresente propaganda para adesão ao Plano 75.

O desafio demográfico não é recente na sociedade ou nas artes japonesas. O enredo de *Plano 75* aborda com um viés mais crítico a história do filme *A balada de Narayama* (1983), de Shohei Imamura (IMS, 2024). Nesse outro filme, para enfrentar a escassez de comida durante o rigoroso inverno, uma aldeia do interior do Japão do séc. XIX desenvolveu o costume de

¹ Cumpre ressaltar que em país tão diversificado socioeconomicamente, essas médias acabem sendo bastante genéricas e abstratas, sofrendo amplas revisões conforme o recorte de idade, local ou racial. A população negra vive, em média, 6 anos a menos; jovens negros (15 a 19 anos) representam 73% das mortes por causas externas, como violência e acidentes (Reis, 2025).

abandonar seus idosos no alto na montanha Narayama, para que eles morram sozinhos, de fome e frio, longe das vistas dos demais, desonerando as famílias de seus cuidados.

Ainda, que não seja um tema novo, ele parece estar assumindo formas cada vez mais extremas, conforme a população idosa aumenta. Segundo pesquisa conduzida pela Universidade Nihon Fukushi, especializada em serviço social e de bem-estar, “um idoso é morto a cada 8 dias dentro de casa no Japão por cuidadores exaustos” (Um, 2025). Inclusive, o filme *Plano 75* começa com um jovem cometendo uma chacina em uma casa de repouso de idosos, sob a alegação de aliviar a sociedade daqueles “fardos”. O episódio ficcional parece ter sido inspirado no atentado real ocorrido na cidade japonesa de Sagamiara, em 2016, quando um jovem de 26 anos invadiu um centro residencial para pessoas com deficiência, e matou 15 pessoas e feriu outras 26, com alegação semelhante à do filme (Ataque, 2016).

Nessa sequência inicial da chacina na casa de repouso, a voz *in off* do criminoso lê sua justificativa:

A grande quantidade de idosos está desequilibrando as contas públicas deste país, e quem está sofrendo com as consequências são as gerações mais jovens. Tenho certeza de que os idosos também não querem causar ainda mais problemas à sociedade. Afinal, nós, japoneses, desde sempre, nos orgulhamos de ser capazes de nos sacrificar pela nossa pátria. Eu desejo, de coração, que este meu ato de coragem gere um debate sincero, e leve este país em direção a um futuro mais brilhante (Plano 75, 2022).

Na sequência, o rádio noticia que a criação do Plano 75:

Na sessão do Parlamento de hoje, o Governo aprovou o chamado Plano 75, que garante aos cidadãos acima de 75 anos o direito de escolher morrer, e o apoio necessário para tal. Em meio a uma onda de crimes de ódio contra idosos pelo país, o público tem cada vez mais pedido medidas drásticas ao Governo para lidar com o crescente problema do envelhecimento da população. A medida gerou controvérsia e é duramente criticada desde foi proposta, mas acabou sendo aprovada apesar dos protestos. Esta medida sem precedentes está recebendo a atenção do mundo todo, e espera-se que ela seja um primeiro passo para resolver o problema do envelhecimento populacional do Japão (Plano 75, 00:05:40).

Reverência aos idosos: no intervalo do trabalho no hotel, as camareiras se reúnem para lanchar fatias de maçã, mas é dada para a mais velha a primazia da primeira fatia. Porém, mesmo nessa cena singela, o enredo destaca a subversão da morte, quando essa camareira mais velha responde” “(...) depois de comer, elas são todas iguais.”.

Na cena seguinte, já em sua casa, Michi está cortando as unhas dos pés, que depois são jogadas nas plantas de casa, para servirem como adubo. A cena realça um face do tema, a de que nada é inútil.

O desenvolvimento da trajetória de Michi é intercalado com outras duas, também ligadas ao Plano 75, a de Hiromu, jovem japonês que trabalha no Plano, e a de Maria, jovem filipina cuidadora de idosos, que imigrou para o Japão em busca de trabalho, pois precisa de dinheiro para custear uma cirurgia para sua filha de 5 anos, que ficou nas Filipinas.

As condições do Plano vão aparecendo aos poucos, conforme são mostrados atendimentos de pessoas interessadas em aderir. O Plano oferece um “auxílio preparatório” de 100.000 ienes, um pouco mais de 3.000 reais, para o “participante” poder usar como quiser. “Parece até um prêmio.”, responde uma interessada (Plano 75, 2022, 00:13:07). Há, também, a modalidade “plano conjunto”, com “crematórios e cemitérios parceiros”, em que os adeptos são cremados e sepultados juntos. Nessa modalidade, não há custos para os contratantes, e o auxílio preparatório é “mais livre”. Não há seleção, e “não são necessários exames, nem a aprovação de um médico ou da sua família” (Plano 75, 2022, 00:14:00). Além disso, o Plano oferece um *call center* 24 horas, para atender os usuários que se sintam inseguros ou ansiosos, dando direito a conversas diárias de até 15min, uma espécie de “serviço de suporte emocional” (Plano 75, 01:00:00).

Percebe-se como o plano é estruturado para estimular não apenas a contratação, por meio da ausência de exigências e custos, mas, também, da concessão de benefícios, que são majorados, conforme o consumidor se torna menos individualmente oneroso para o Plano.

Mais a frente, ficamos sabendo de extensões e atualizações do Plano, como a modalidade “Platina”, que dá direito a estadia do “usuário” com sua família em um *resort* de luxo, “Uma noite e dois dias, com refeições (...). Um banquete de luxo magnífico.” (Plano 75, 2022, 00:24:20).

O Plano está, ainda, integrado em uma “política pública” para a população em situação de rua, entre outros grupos em vulnerabilidade social. O Plano tem quiosques de atendimento que funcionam em praças públicas durante a noite, e captam “clientes”, enquanto distribuem refeições gratuitas. Essa mesma equipe, durante o dia, instala divisórias nos bancos de praça projetados para impedir que pessoas durmam neles.

Michi é resistente ao Plano. Ela aceita trabalhos desgastantes demais para sua idade, e depois busca o serviço pública de assistência social, mas ele está fechado. Ela acaba cedendo, após encontrar o corpo de uma amiga que morreu sozinha em casa, e de ter que aceitar uma refeição noturna do quiosque do Plano. Na mesma noite, a equipe do Plano entra em contato com ela, para acertar os detalhes e informar os benefícios adquiridos com sua adesão.

O enredo revela como condições socioeconômicas são utilizadas para estimular a adesão ao programa e, assim, “resolver o problema” do envelhecimento populacional por meio

da eutanásia “voluntária”. A trama também relaciona como a absolutização do objetivo da eficiência e economia orçamentárias vai distorcendo valores, desencadeando em alguns personagens conflitos morais. Hiromu passa a questionar o serviço, do qual é um eficiente funcionário, quando reconhece um tio entre os inscritos para a eutanásia. Maria é apoiada financeiramente pela pequena comunidade da igreja cristã que frequenta, mas é nela que recebe a indicação para um emprego que paga muito melhor do que o seu atual; é uma trabalho para o Plano, no descarte de objetos pessoais das pessoas eutanasiadas. O ponto alto desse conflito é quando Hiromu descobre uma informação que é mantida oculta do público e mesmo dos estratos mais baixos dos funcionários do Plano: as cinzas dos eutanasiados são tratadas como material reciclável e vendidas como insumos de materiais diversos, como roupas (Plano 75, 2022, 01:12:05).

Michi é progressivamente acuada por sua pauperização, agravada pela sistêmica ausência de políticas públicas de saúde, previdência e assistência social. O filme ficcionaliza uma aparentemente paradoxal subversão, em específico, da política pública de assistência social, quando todas as comodidades antes ausentes, passam a ser oferecidas aos adeptos do Plano. Assim, a assistência deixa de ser um serviço de promoção do direito à vida digna, mas de estímulo à renúncia a esse direito. Ao ponto, de o Plano ser identificado pelos idosos como um suporte não de eliminação, mas de cuidado. Na última conversa diária com o serviço de *call center*, Michi diz “Obrigado por cuidarem de mim até o final.” (Plano 75, 2022, 01:11: 25),

Em termos jurídicos, o tom paradoxal é reforçado pelo fato de que a adesão ao Plano é totalmente voluntária, consciente, livre e informada, como exigido para os termos de consentimento atualmente em uso nos países que permitem eutanásia, suicídio assistido ou ortotanásia. No entanto, o consentimento jurídico oculta um rede econômica, social, institucional e cultural que pretende coagir e estimular o pública a aderir ao Plano, por meio, inclusive, de diferentes técnicas midiáticas de propaganda comercial.

Na verdade, o serviço do Plano constitui uma integrada *necropolítica pública* de eliminação da população idosa, que tende a evocar no espectador crítica referências a políticas eugenistas, mas, agora, ainda mais ardis e sub-reptícias, pois legitimadas pelo consentimento autônomo dos usuários/consumidores/vítimas.

No filme, numa hora decisiva, os dramas pessoais e conflitos ético-morais das personagens as levam as reações inesperadas, oferecendo ao espectador notas de esperança, indicando que a humanidade, como dimensão afetiva, busca se expressar, a despeito de um sistema disciplinar cultural, institucional e econômico onipresente e opressivo. Isso se expressa

de forma inesperada quando as histórias das três personagens principais se cruzam num ato de solidariedade, ainda que ilícito.

No entanto, depois de 3 anos de vigência do Plano, o noticiário na TV anuncia seus resultados e perspectivas:

Já faz três anos que o Plano 75 foi aprovado. Ele deu origem a diversos negócios no setor privado e já gerou aproximadamente um trilhão de ienes de receita. Atualmente, o Governo está considerando abaixar a idade mínima dos participantes para 65 anos nos próximos dez anos. Uma vez que o Japão é o país com a população que envelhece mais rapidamente no mundo, especialistas acreditam que esse poderia ser um sinal positivo (Plano 75, 2022, 00:55:15).

O sucesso e eficiência no alcance de seus objetivos econômicos não servirá apenas à manutenção da necropolítica pública, mas de estímulo à sua expansão, à maximização de seus dividendos financeiros e orçamentários, reificação e subvertendo de forma instrumental e amoral direitos e vidas.

O filme auxilia na problematização jurídica e bioética, numa perspectiva mais ampla, em torno da eutanásia como mistanásia, para além das questões clínicas individuais, voltando-se para as dimensões macrossociais da saúde, de exercício da autonomia e do processo de morrer. A mistanásia alerta para a dimensão de economia política que pode atravessar um possível direito à morte assistida, enfatizando como a morte de grupos sociais vulneráveis não é apenas uma falha do Estado, mas um fenômeno permeado por seletividade, violência estrutural e exploração econômica.

A mistanásia atinge sistematicamente indivíduos à margem do sistema produtivo hegemônico: populações envelhecidas, empobrecidas, minorias étnicas, habitantes de periferias e doentes crônicos sem acesso a recursos financeiros. Ressalta como por meio de uma violência estrutural que nega direitos fundamentais, como saneamento básico, segurança alimentar e assistência médica qualificada, segmentos sociais específicos podem ser seletivamente “estimulados” a optarem pela eutanásia ou pelo suicídio assistido, ocultando a coação estrutural subjacente, dissimulada de consentimento. O subfinanciamento e o sucateamento do sistema público de saúde, que empurram as populações vulneráveis para a morte evitável, atuam como catalisadores para a mercantilização da saúde e das vidas. Nessa intersecção entre biopolítica e necropolítica, constituiu-se uma *necropolítica pública*, em que o sistema econômico determina quem é um “ativo” e quem é um “custo”. A morte dos não rentáveis torna-se, assim, uma externalidade conveniente, atuando como um mecanismo velado de alívio fiscal e “limpeza” demográfica.

Todo o exposto não deve ser visto como vedação total ao reconhecimento jurídico do direito à morte digna, em suas diferentes formas de concretização, mas como alerta de que o fenômeno envolve elementos mais complexos do que o mero consentimento livre e esclarecido, possuindo dimensões sociais, culturais, econômicas, políticas e institucionais, que não devem ser negligenciadas, sob pena de desvirtuamento desse direito a serviço da mercantilização da vida e da morte.

5 CONCLUSÃO

A reflexão sobre a antecipação voluntária da morte, historicamente ancorada na defesa da autonomia individual e na busca por uma morte digna diante de quadros clínicos irreversíveis, qualificados por estágio terminal de doenças e sofrimento extremo, adquire novos contornos, quando transposta para o cenário macrossocial contemporâneo. A análise desenvolvida ao longo deste estudo demonstra que a ampliação das fronteiras da eutanásia e do suicídio assistido não pode ser desvinculada das pressões econômicas e demográficas.

O fenômeno do envelhecimento populacional, em vez de ser celebrado como um triunfo da ciência e das políticas de seguridade social, tem sido frequentemente capturado por uma retórica economicista que estigmatiza segmentos sociais, como os idosos, como um ônus insustentável para o Estado Social. Nesse contexto, cabe ao Direito estar alerta aos riscos apontados pela *tese da ladeira escorregadia* (*slippery slope*). A absolutização da autonomia da vontade, quando desprovida de uma análise material das condições de vida do indivíduo, pode acabar por legitimar a *mistanásia* (ou *eutanásia social*), revestindo-a de juridicidade, dissimulando-a como direito individual, como autônomo exercício da liberdade de escolha. Torna-se imperativo questionar até que ponto o consentimento para a morte é genuinamente livre em uma sociedade estruturalmente desigual, onde o desmonte das políticas de saúde, previdência e assistência social empurra populações mais vulneráveis para a indigência, e mesmo para cenários de sofrimento físico e psicológico, sem negligenciarmos a força onipresente das propagandas midiáticas, a modelar consciências, avaliações e desejos.

A distopia apresentada na obra cinematográfica *Plano 75* serviu, neste artigo, como recurso heurístico para evidenciar os extremos dessa lógica utilitarista e economicista. A ficção ilumina uma realidade sombria e palpável: a conversão do direito de morrer com dignidade em uma (*necro*)política pública de descarte e "limpeza" demográfica e de equilíbrio fiscal. Quando o Estado falha intencionalmente em prover o mínimo existencial para uma vida digna e, simultaneamente, facilita ou incentiva a via da morte assistida sob o verniz do "cuidado",

instaura-se uma verdadeira necropolítica. Nela, a eliminação dos indivíduos considerados "improdutivos" deixa de ser uma tragédia para se tornar uma externalidade econômica conveniente e, de forma perversa, uma nova fronteira de lucratividade para o mercado.

Portanto, a rejeição a esses cenários distópicos não implica, necessariamente, uma interdição ético-moral e jurídica do debate sobre o direito a uma morte digna, entretanto, serve como alerta importante da complexidade do tema, e da possibilidade de sua deturpação.

O direito de escolher morrer com dignidade jamais poderá ser exercido de forma autêntica se desguarnecido da prévia efetividade do direito a viver com dignidade. Sem um Estado Social efetivo, que assegure amparo integral aos idosos (e demais segmentos sociais vulnerabilizados) e combata a mercantilização da existência, a legalização da morte assistida pode ser corrompida e transformada em instrumento silencioso e higienista de opressão estatal e econômica.

REFERÊNCIAS

ATAQUE com faca em centro para pessoas com deficiência no Japão deixa 19 mortos. *BBC News Brasil*, de 16/07/2016. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-36887699>. Acesso em: 22 mar. 2026.

BARBOSA, Gabriella Sousa da Silva; LOSURDO, Federico. Eutanásia no Brasil: entre o Código Penal e a dignidade da pessoa humana. *Revista de Investigações Constitucionais*, Curitiba, v. 5, n. 2, p. 165-186, mai./ago. 2018.

BRASILEIRA com doença degenerativa morre após suicídio assistido na Suíça. *Poder 360*, 18/04/2026. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/poder-saude/brasileira-com-doenca-degenerativa-morre-apos-suicidio-assistido-na-suica/>. Acesso em: 22 abr. 2026.

CASTRO, Mariana Parreiras Reis de *et al.* Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. *Revista Bioética*, Brasília, v. 24, n. 2, p. 355-367, 2016.

COSTA, Leonardo Bocchi; CAMPOS, Nathalia da Fonseca; MARCHETTO, Patricia Borba. O único obstáculo à morte digna é a distanásia? *Revista Bioética*, Brasília, v. 32, 2024.

DIAS JÚNIOR, Cláudio Santiago; COSTA, Carolina Souza; LACERDA, Marisa Alves. O envelhecimento da população brasileira: uma análise de conteúdo das páginas da REBEP. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 9, n. 2, 2006, p. 7-24. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2006.09022>. Acesso em: 25 mar. 2026.

EICH, Melisse; VERDI, Marta; FINKLER, Mirelle; MARTINS, Pedro Paulo Scremin. Práticas de fim de vida: análise bioética dos projetos do Poder Legislativo brasileiro, 1981-2020. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 33, n. 2, 2024.

ESPAÑHOLA de 25 años consigue autorización para eutanasia após años de disputa judicial. *GI*, de 26/03/2026. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/noticia/2026/03/26/espanhola-de-25-anos-consegue-autorizacao-para-eutanasia-apos-anos-de-disputa-judicial.ghhtml>. Acesso em: 22 abr. 2026.

EUROSTAT. *Demography of Europe – 2025 edition*. Disponível em: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/interactive-publications/demography-2025>. Acesso em: 26 abr. 2026.

FELIX, Zirleide Carlos *et al.* Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2733-2746, 2013.

IMS. Instituto Moreira Sales. *Antes do fim*, de 25/04/2024. Disponível em: <https://ims.com.br/blog-do-cinema/plano-75-por-jose-geraldo-couto/>. Acesso em: 21 mar. 2026.

LIMA, Maria de Lourdes Feitosa; REGO, Sérgio Tavares de Almeida; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Processo de tomada de decisão nos cuidados de fim de vida. *Revista Bioética*, Brasília, v. 23, n. 1, p. 31-39, 2015

MAO, Frances. Cientista de 104 anos morre na Suíça após jornada de 10 mil km em busca do suicídio assistido. *BBC News Brasil*, de 02/05/2018. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-43958624>. Acesso em: 21 mar. 2026.

PENNAFORT. Roberta. Antonio Cicero, escritor membro da ABL, morre na Suíça e deixa carta de despedida. *GI*, de 23/10/2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2024/10/23/antonio-cicero-escritor-membro-da-abl-morre.ghhtml>. Acesso em: 22 abr. 2026.

PLANO 75. Direção de Chie Hayakawa. Produção de Eiko Mizuno-Gray, Jason Gray, Stienette Bosklopper e Mayumi Arai. [S. l.]: Paris Filmes; Hapiness Planet; Loaded Films; Dongyu Club; Urban Distribution, 2022. 1 DVD (113 min.).

POPULAÇÃO do Japão cai e número de idosos atinge recorde. *Poder 360*, de 14/04/2025. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/poder-internacional/populacao-do-japao-cai-e-numero-de-idosos-atinge-recorde/>. Acesso em: 21 mar. 2026.

REIS, Silvana. Jovens negros representam 73% dos óbitos por causas externas no Brasil, aponta estudo da Fiocruz. *GI*, de 25/08/2025. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/noticia/2025/08/25/jovens-negros-representam-73percent-dos-obitos-por-causas-externas-aponta-estudo-da-fiocruz.ghhtml>. Acesso em: 25 abr. 2026.

SOAVE, Larissa. Professora brasileira passa por suicídio assistido na Suíça: "Vou em paz". *CNN Brasil*, 17/04/2026. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/brasil/professora-brasileira-passa-por-suicidio-assistido-na-suica-vou-em-paz/>. Acesso em: 22 abr. 2026.

UM idoso é morto a cada 8 dias dentro de casa no Japão por cuidadores exaustos. *O Globo*, de 23/06/2025. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/saude/noticia/2025/06/23/um-idoso-e->

morto-a-cada-8-dias-dentro-de-casa-no-japao-por-cuidadores-exaustos.ghhtml. Acesso em: 21 mar. 2026.

VIEIRA, Nathália Pontes; BALTHAR, Brenon Adriano Maluf Molina; GERMANO, Marlene Soares Freire. A morte assistida e suas razões. *Revista Transformar*, Itaperuna, v. 12, n. 2, p. 148-166, ago./dez. 2018.