

**A EUTANÁSIA NO ÂMBITO INTERNACIONAL: a aplicabilidade no Direito  
Constitucional Português**

**DOI: 10.31994/rvs.v9i1.373**

Ana Clara Diniz<sup>1</sup>

**RESUMO**

A eutanásia é uma prática discutida em todos os continentes sobre sua legalidade e eficácia. O ato de cessar a vida de um ser humano sem perspectiva de cura, com intuito de lhe cessar o sofrimento, por intermédio de uma morte provocada e intencional, se colide com diversos institutos do ordenamento jurídico, envolvendo principalmente o direito constitucional, civil e penal, e acabando por movimentar outros ramos das ciências jurídicas. Nesse trabalho, o objetivo foi averiguar a eutanásia como prática legalizada em alguns países, suas origens e sua aplicabilidade, levando em consideração principalmente o direito constitucional português. O método utilizado se reduz a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental sobre o tema. Desta forma, o trabalho conclui evidenciando a importância da eutanásia e da sua legalização, diante do fato de que se legislada de maneira firme, ela cessa o sofrimento insuportável do indivíduo em fase terminal e sem perspectiva de cura, trazendo assim uma morte digna e com serenidade.

**PALAVRAS-CHAVE: EUTANÁSIA. BOA MORTE. CONSTITUTIONAL. LEGALIDADE. LEI.**

---

<sup>1</sup> Mestranda e Doutoranda em Ciências Jurídicas pela Universidade Autónoma de Lisboa (Portugal). Advogada inscrita na OAB/MG nº 175.32. Especialista em Direito Imobiliário. Pós-Graduada em Direito Processual Civil com ênfase no Novo Código de Processo Civil, e Direito de Família. Graduada em Direito pela Faculdade Atenas. email: draanaclaradiniz@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4117-4643>.

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho pretende fazer uma análise sobre a prática da eutanásia, tendo em vista a relevância do tema na área do Direito Constitucional. A Constituição Portuguesa em seu artigo 24.º, ampara o direito à vida, determinando a vida humana como inviolável, contudo, esse é um tema de grande relevância e de interesse geral, por se tratar não somente de um fato que é suscetível o envolvimento de indivíduos ligados ao direito, mas da sociedade em geral.

O presente estudo baseia-se na busca de pesquisa, principalmente bibliográfica, através de doutrinas, livros, jurisprudência, trabalhos e artigos acadêmicos atuais, decretos legislativos, sites especializados, teses, dissertações, monografias, medidas provisórias e súmulas, sendo utilizada a abordagem teórica qualitativa na pesquisa, e tentando a observância da eutanásia, inserida no Direito Constitucional.

A eutanásia é um assunto polêmico devido ao fato de envolver diversas ordens, como a cultural, religiosa, ética, jurídica e social, sendo um fenômeno permitido em alguns países, extremamente proibido em outros, e gerador de discussões entre a comunidade médica, jurídica e a igreja, principalmente a católica.

Para se adentrar no assunto, se faz necessária o entendimento inicial do surgimento da prática da eutanásia e sobre a evolução histórica da ideia de tirar a vida de um ser humano, com intuito de cessar o sofrimento insuportável, em virtude do indivíduo não ter perspectiva de cura e recuperação, o que se entende por “boa morte”.

Posto isto, abordou-se os vários métodos que o ato pode ser executado, percorrendo os vários conceitos e tipos, tais como, o suicídio assistido, ortotanásia, a eutanásia ativa e a passiva, onde todos têm sempre a mesma finalidade de determinar o momento da morte do paciente, para evitar-lhe o sofrimento.

Em seguida, se discursou sobre o ato em diversos países e como suas legislações reagem a tal tema, sendo abordados um total de treze países de diversos continentes. Apresentando principalmente a condição de prática proibida

pela legislação vigente no Brasil, e do primeiro Estado a legalizar a cessação do sofrimento pela morte nos Estados Unidos da América em 1997, por meio de suicídio assistido.

Posteriormente, se conceitua e examina o instrumento nomeado de testamento vital existente em Portugal, onde o paciente faz uma declaração prévia referente a sua vontade de não ser submetido a eventuais tratamentos, que poderão ser realizados quando este não estiver em condições de decidir e enfatizando neste interim, os efeitos deste instrumento para o Estado, a população e o Direito Constitucional.

O Direito Constitucional Português consiste em um conjunto de princípios e de leis, regulamentos e regras, que precisam o funcionamento e os limites do poder público do Estado, abrangendo também sua organização, e por fim, determinando os direitos inerente as pessoas que compõem o Estado Português.

Por fim, traz a luz do estudo, a Constituição Portuguesa e como a mesma aborda o ato da eutanásia, bem como o Código Deontológico da Ordem dos Médicos e o Código Penal Português no que tange a conduta, correlacionando o contexto político e normativo dos ordenamentos jurídicos sobre o tema.

Nesse trabalho, o objetivo foi averiguar a eutanásia como prática legalizada em alguns países, suas origens e sua aplicabilidade, levando em consideração principalmente o direito constitucional português. O método utilizado se reduz a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental sobre o tema.

Desta forma, o trabalho conclui evidenciando a importância da eutanásia e da sua legalização, diante do fato de que se legislada de maneira firme, ela cessa o sofrimento insuportável do indivíduo em fase terminal e sem perspectiva de cura, trazendo assim uma morte digna e com serenidade.

## 1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA EUTANÁSIA

A prática da eutanásia é utilizada desde os primórdios. Antigamente nas sociedades era costumeiro os pais serem mortos por seus filhos quando estivessem velhos, na Grécia Antiga o governo que determinava a morte por envenenamento dos idosos e enfermos por não serem economicamente viáveis para a sociedade, ainda era comum os bebês nascidos com deformações serem mortos por não poderem se tornar soldados aptos para a guerrilha. (MAGALHÃES, 2014)

Os guerreiros que eram atingidos e machucados em guerras, ganhavam armas para que tirassem a própria vida com o intuito de lhe cessar o sofrimento, assim como em Roma, onde os enfermos procuravam profissionais da medicina para acabar com o sofrimento através da morte. Frank Bacon foi o primeiro a utilizar o termo eutanásia em sua obra "Historia vitae et mortis" do ano de 1623, onde defendia a prática como tratamento para doenças incuráveis, ou quando não mais existisse cura do paciente, e devendo ser feita por médicos. (MAGALHÃES, 2014)

Na bíblia, no Segundo Livro de Samuel, capítulo I, versículos 9-10, também é evidenciado a eutanásia, onde o Rei Davi não aprova a prática do amalequita que matou o outro indivíduo, que estava em plena angústia e assim o suplicava.

9 Então ele me disse: Peço-te, arremessa-te sobre mim, e mata-me, porque angústias me têm cercado, pois toda a minha vida está ainda em mim.

10 Arremessei-me, pois, sobre ele, e o matei, porque bem sabia eu que não viveria depois da sua queda, e tomei a coroa que tinha na cabeça, e o bracelete que trazia no braço, e os trouxe aqui a meu senhor. (ALMEIDA, 1993)

## 1.1 Conceitos

### 1.1.1 Eutanásia

Tratando-se de um assunto que abrange todas as sociedades por ser relativo a um bem inerente a todos, cada país tem sua visão quanto a legalidade da eutanásia dos indivíduos em fase terminal ou submetidos a sofrimento insuportável, assim conceitua Diniz (2011) sobre eutanásia:

[...] deliberação de antecipar a morte de doente irreversível ou terminal, a pedido seu ou de seus familiares, ante o fato da incurabilidade de sua moléstia, da insuportabilidade de seu sofrimento e da inutilidade de seu tratamento[...] (DINIZ, 2011, p.438).

A eutanásia também é conceituada no dicionário jurídico:

**Eutanásia.** Ato de provocar a morte de alguém com o objetivo de eliminar-lhe o sofrimentos por não haver chances de sobrevivência. O direito brasileiro não admite a eutanásia, apenando-a a título de homicídio privilegiado (CP art. 121, §1º). (PAULO, 2002, p. 130).

### 1.1.2 Distanásia

A prática da distanásia tem como objetivo prolongar a vida do enfermo por meio de tratamentos e processos artificiais, prorrogando o sofrimento do paciente e adiando a morte, é um procedimento proibido e contrário da eutanásia, que tem como finalidade cessar o sofrimento através da morte. Maria Helena Diniz (2008, p. 373) conceitua:

Pela distanásia, também designada obstinação terapêutica (L'acharnement thérapeutique) ou futilidade médica (medical futility), tudo deve ser feito mesmo que cause sofrimento atroz ao paciente. Isso porque a distanásia é a morte lenta e com muito sofrimento. Trata-se do prolongamento exagerado da morte de um doente terminal ou tratamento inútil.

### **1.1.3 Ortotanásia**

A ortotanásia é usualmente praticada por médicos, devido ao fato de consistir na suspensão dos tratamentos médicos ao paciente terminal, incluído os medicamentos, seguindo assim o curso natural do paciente e da doença até a morte. A medicina tem como morte natural, deixando de prolongar artificialmente o sofrimento do enfermo que já não tem perspectiva de cura (DINIZ, 2008).

### **1.1.4 Suicídio assistido**

A prática é permitida em alguns países e proibida em outros, se dá quando o indivíduo não consegue sozinho realizar a própria morte, sendo necessário que outrem intervenha e o auxilie, assistindo-o no procedimento, seja por prescrição de medicamentos com essa finalidade, ou até mesmo com o apoio moral (DRUM, 2016).

Em 1980 foi criada a Hemlock Society, que defende a prática do suicídio assistido para pacientes em fase terminal, hoje é conhecida como Compassion & Choices. Na década de 1990, a sociedade publicou o livro “A Solução Final”, que versava sobre várias maneiras do indivíduo terminal praticar o suicídio (GOLDIM, 2016).

## **1.2 Eutanásia no Uruguai**

O Uruguai foi o primeiro país a preceituar em sua legislação sobre a eutanásia e sua possibilidade, no ano de 1934, com o código Penal que passava a vigorar, e sob a perspectiva dos estudos e da doutrina do penalista Jiménez de Asúa, foi facultado ao magistrado não penalizar o indivíduo que realizar a prática, contudo é necessário que seja este sujeito de antecedentes honráveis, além de ser mediante súplicas feitas várias vezes pela vítima e por motivo piedoso, de onde se origina o nome de homicídio piedoso.

Art. 37. Del homicidio piadoso.

Los Jueces tienen la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de un homicidio, efectuado por móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima. (URUGUAI, 1933).

O Uruguai não autoriza a eutanásia, e sim, possibilita a não punibilidade do indivíduo que a fizer, desde que este o faça sob condições previamente estabelecidas. (GOLDIM, 1997). Não é permitido no Uruguai o suicídio assistido, o professor Goldim (2016) define o ato:

O suicídio assistido ocorre quando uma pessoa, que não consegue concretizar sozinha sua intenção de morrer, e solicita o auxílio de um outro indivíduo.

A assistência ao suicídio de outra pessoa pode ser feita por atos (prescrição de doses altas de medicação e indicação de uso) ou, de forma mais passiva, através de persuasão ou de encorajamento. Em ambas as formas, a pessoa que contribui para a ocorrência da morte da outra, compactua com a intenção de morrer através da utilização de um agente causal.

### 1.3 Eutanásia na Holanda

A Holanda desde 1970 discute a eutanásia, contudo em 2001 a legislação foi aprovada e entrou em vigor em 2002, permitindo a eutanásia. Na década de 90, o ministério da Justiça e a Real Associação Médica Holandesa, entraram em consenso e permitiram que o médico que fosse executar o procedimento se valesse de uma notificação. Em 1993 o “Burial Act” versou sobre critérios para eutanásia e elementos para a notificação deste procedimento pelo médico. Os critérios principais são o pedido voluntário do paciente, este estar sob sofrimento insuportável e doença sem cura e ter sido ouvido o parecer de um segundo médico, ainda nos indivíduos entre doze e dezesseis anos, os pais devem autorizar (GOLDIM, 2003).

#### **1.4 Eutanásia na Bélgica**

A eutanásia na Bélgica é permitida, sendo originária de uma diretriz do Comitê Consultivo Nacional de Bioética, e entrou em vigor em 2002, e é garantido o anonimato. Quase doze anos depois de sua aprovação, o Parlamento autorizou a eutanásia para qualquer idade, contudo somente em indivíduos em fase terminal da doença, com insuportável sofrimento e por solicitação do próprio enfermo, se possível além da autorização dos pais (GOLDIM, 2014).

#### **1.5 Eutanásia na Suíça, Alemanha, França e Itália**

A Suíça foi o primeiro país a permitir e legalizar a prática do suicídio assistido em 1942, sendo permitida inclusive se o indivíduo não estiver em estado terminal, contudo a legislação não permite eutanásia. Na Alemanha foi legalizado em 2015 pelo congresso, o suicídio assistido em doentes terminais, contudo a eutanásia ainda não é permitida. Na França também foi permitido o suicídio assistido em 2015 pelo Congresso através da aprovação de uma lei sobre o tema (DRUM, 2016).

A Itália não permite a eutanásia e o suicídio assistido, contudo recentemente, no início de 2016, o Parlamento discutiu sobre um projeto de lei para a legalização do procedimento no país, o projeto inicialmente tem quatro artigos, refletindo a necessidade de atualizar a legislação e se discutir a prática da eutanásia com intuito de zelar pela qualidade de vida do indivíduo mesmo no final de sua vida, encurtando o sofrimento não necessário.

Composta por quatro artigos, a proposta prevê que cada pessoa possa recusar o início ou o prosseguimento de tratamentos de saúde, assim como terapias de suporte à vida, incluindo nutricionais. Além disso, os médicos terão de respeitar a vontade do paciente, caso se trate de um maior de idade com "capacidade de discernimento".

Os cidadãos também poderão registrar em cartório um documento autorizando a aplicação da eutanásia se um dia entrarem em estado vegetativo, o chamado "biotestamento". Na década passada, o caso

Eluana Englaro, que viveu nessa condição durante 17 anos, colocou o tema da eutanásia no debate político italiano (ANSA, 2016).

## 1.6 Eutanásia no Japão

A Associação Japonesa de Medicina Aguda se manifestou a favor da prática da eutanásia, e atualmente no Japão é permitido o suicídio assistido (DRUM, 2016). Como forma de o procedimento de eutanásia ser praticado, deve o enfermo com doença terminal, formalizar sua vontade ou sendo desconhecida a vontade deste, uma equipe médica deve ser a responsável pela decisão. Na China é proibido o suicídio assistido, contudo o governo em 1998 permitiu os hospitais a praticar a eutanásia para doentes em fase terminal.

## 1.7 Eutanásia na Argentina

Na Argentina, embora não seja permitido o suicídio assistido, em 2012, foi aprovada por unanimidade no Senado, a lei da “morte digna”, Lei nº 26.742, onde o paciente em fase terminal ou sua família, interrompa o tratamento ou desligue os aparelhos que mantém a vida do paciente. No âmbito da legislação, não é permitido a eutanásia, contudo a lei dá total autonomia a vontade do paciente, tanto de cessar com os tratamentos, quanto de mudar de ideia e se submeter novamente aos tratamentos.

ARTICULO 1º — Modifícase el inciso e) del artículo 2º de la Ley 26.529 —Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud— el que quedará redactado de la siguiente manera:

e) Autonomía de la voluntad. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad.

(...) Artículo 11: Directivas anticipadas. Toda persona capaz mayor de edad puede disponer directivas anticipadas sobre su salud, pudiendo consentir o rechazar determinados tratamientos médicos, preventivos o paliativos, y decisiones relativas a su salud. Las directivas deberán ser aceptadas por el médico a cargo, salvo las

que impliquen desarrollar prácticas eutanásicas, las que se tendrán como inexistentes. La declaración de voluntad deberá formalizarse por escrito ante escribano público o juzgados de primera instancia, para lo cual se requerirá de la presencia de dos (2) testigos. Dicha declaración podrá ser revocada en todo momento por quien la manifestó. (...) (ARGENTINA, 2012).

É notório em todo o texto da nova lei, que o objetivo principal da legislação é valorizar o indivíduo e deixar que o mesmo tenha seu próprio julgamento quanto a sua qualidade de vida, e sua perspectiva de cura e vida saudável, não observando somente o caráter físico, mas principalmente o psicológico do ser humano, dando dignidade à pessoa e evitando seu demasiado sofrimento. A senadora Sonia Escudero (2012), em entrevista à BBC, argumentou:

Sou a favor do texto, mas contra a permissão para a suspensão da hidratação e alimentação dos doentes terminais. Isto é contra a morte digna, já que provoca dor e, além disso, desrespeita as normas da Organização Mundial de Saúde.

## 1.8 Eutanásia no Canadá e nos Estados Unidos Da América

No Canadá foi legalizada em 2015, a eutanásia em doentes em fase terminal, sendo autorizada pela Suprema Corte, ficando inerte a medida por um ano para que o Parlamento pudesse legislar sobre o assunto. O suicídio assistido não é permitido, mas uma senhora conseguiu judicialmente a permissão para realização legal do procedimento, o que aconteceu pela primeira vez na história do país (DRUM, 2016).

Nos Estados Unidos da América a eutanásia não é permitida, contudo o suicídio assistido é permitido em cinco Estados, sendo eles: Oregon, Washington, Vermont, Novo México e a Califórnia. O primeiro a adotar tal procedimento foi o Estado do Oregon em 1997, sendo o paciente o responsável por ingerir o medicamento que será prescrito por seu médico, também se faz exigível que ele esteja apto psicologicamente e tenha seu quadro clínico avaliado por dois médicos, a vontade de praticar o procedimento deve partir do enfermo (DRUM, 2016).

Recentemente o último a aderir ao procedimento do suicídio assistido foi o Estado da Califórnia, onde em novembro de 2016 foi permitido, embora a lei já tenha sido assinada pelo governador do Estado, onde o mesmo declarou em comunicado que acompanhou o registro da sanção o seguinte texto: “Não sei o que eu faria se estivesse morrendo, com dores prolongadas e excruciantes. Mas tenho certeza de que seria um conforto considerar as opções permitidas por esta lei. E eu não negaria esse direito a ninguém” (BROWN apud DRUM, 2016, p.45).

Na Califórnia o procedimento se baseia em alguns mecanismos de segurança que devem ser seguidos até o ato em si. O paciente deve estar lúcido, ser maior de idade e não ter distúrbios mentais, assim como no Oregon, onde dois médicos devem diagnosticar o paciente e ainda atestar que ele tenha menos de seis meses de vida. Deve estes profissionais conversarem com o enfermo com intuito de verificar se este não está sendo forçado ou coagido de alguma forma. Serão feitos dois pedidos com intervalo de quinze dias entre eles, o primeiro oralmente e o segundo formalizado de forma escrita. Por fim, somente o médico do paciente que esta tratando-o no hospital que ele está internado que pode prescrever a droga a ser usada, e esta deve ser utilizada pelo próprio paciente (DRUM, 2016).

Nos Estados Unidos da América, ainda tem Estados como o de Montana, que por meio de processo judicial é possível conseguir fazer o procedimento tendo jurisprudência favorável sobre o assunto, e no Estado do Texas a legislação permite em alguns casos os hospitais praticarem a ortotanásia, interrompendo assim tratamentos que não surtem o fim esperado, que é o de cura (MOLIANARI, 2015).

## **1.9 Eutanásia no Brasil**

No Brasil a eutanásia não é permitida, ficando omissa o código penal quanto a tipificação específica da prática, que acaba sendo definida como homicídio, contudo o código penal brasileiro em seu parágrafo primeiro, dispõe sobre a diminuição de pena caso o agente que cometa o crime esteja impelido por motivo de relevante valor social ou moral, podendo o magistrado reduzir a pena de um sexto a

um terço, o que se enquadraria aos motivos da eutanásia. Assim, a conduta do médico que, mesmo com autorização do paciente pratica a conduta, terá a atitude tipificada, devido ao fato de não eximir do fato a sua ilicitude (BRASIL, 1940).

Não é permitido o suicídio assistido na legislação brasileira, que é qualificado no código penal como prática criminosa pelo artigo nº 122, tendo a seguinte redação:

**Induzimento, instigação ou auxílio a suicídio**

Art. 122 - Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça:

Pena - reclusão, de dois a seis anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de um a três anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave. (BRASIL, 1940).

O Brasil é um Estado laico, e conforme a Constituição brasileira, os cidadãos são livres para seguir qualquer crença religiosa, contudo a grande maioria segue a religião católica, assim igualmente a doutrina católica condena a eutanásia por acreditarem ir contra a vontade divina, no Brasil a prática é proibida por grande influência cristã.

Contudo, na década de 1990, em 96, foi apresentado pelo Senador Gilvam Borges o projeto de Lei do Senado nº 125/96, este tinha como ementa o seguinte texto: “Autoriza a prática da morte sem dor nos casos em que especifica e dá outras providências.” (BRASIL, 1966).

Tramitou com muita dificuldade, sendo constantemente redistribuído e por fim foi arquivado, encerrando assim sua tramitação em 2013. Mostrando tamanha influência da Igreja Católica na tramitação do projeto de lei, foi enviado em 2013, ao presidente do Senado Federal, o senador Renan Calheiros, uma moção de nº 4/2013, da câmara municipal de Amparo - SP, com unanimidade de votos, repudiando o projeto de lei já citado, onde a maioria dos argumentos pela manifestação eram embasados com os mesmos argumentos do catolicismo, conforme trecho:

Infelizmente, alguns segmentos sociais pregam a inexistência de “DEUS” na vida das pessoas, sob o enfoque constitucional de que o Brasil é um País laico, o que não deixa de ser verdade. No entanto, não podemos negar que, antes de tudo, o Brasil se caracteriza por ser um País fundamentalmente cristão. Muitas manifestações culturais e religiosas assim o demonstram e, o próprio Governo assim também o indica, ao tornar expresso nas cédulas que circulam pelo País a frase: “DEUS SEJA LOUVADO”. (BRASIL, 2013)

A questão principal se atem ao próprio alicerce da argumentação, posto que diz “o fato é que somos frontalmente contrários ao Projeto de Lei nº 125/96, que autoriza a prática da morte sem dor àqueles que têm suas vidas mantidas artificialmente por aparelhos” (BRASIL, 2013), e leva ao questionamento e a posterior conclusão de que a vida mantida artificialmente por aparelhos e com sofrimento do indivíduo, já se comporta como contrária a visão divina, posto que se entende como Deus, um Ser que não quer o mal do ser humano, e o que mantém vivo o indivíduo são criações humanas.

O Conselho Federal de Medicina em 2006 publicou a resolução CFM nº. 1.805/2006, onde era permitido ao médico praticar a ortotanásia, ou seja, limitar ou suspender os tratamentos do enfermo em condição grave ou com doença sem cura, sempre cuidando para aliviar o sofrimento do paciente. O Ministério Público Federal, contudo, no uso de suas funções suspendeu a resolução.

Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal. (CFM, 2006)

A maior preocupação do Ministério Público Federal era a possível pressão que possa surgir para os pacientes internados na rede pública, que podem se sentir indiretamente forçado a aceitar a ortotanásia para ceder leitos a outros pacientes. Em 2010, o CMF aprovou novo código de ética, com uma redação mais amena

permitiu aos médicos evitarem procedimentos desnecessários e assegurar tratamentos paliativos adequados. (JUNGES, 2010)

## 1.10 Eutanásia em Portugal

Portugal é um país de origem católica, onde a maioria dos seus habitantes segue ao catolicismo. A Igreja condena a prática da eutanásia, assim é natural que boa parte dos portugueses se sinta desconfortável ao falar sobre o assunto. Assim no Catecismo da Igreja tem-se o seguinte texto condenando a eutanásia:

Quaisquer que sejam os motivos e os meios, a eutanásia directa consiste em pôr fim à vida de pessoas deficientes, doentes ou moribundas. É moralmente inaceitável. Assim, uma acção ou uma omissão que, de per si ou na intenção, cause a morte com o fim de suprimir o sofrimento, constitui um assassinio gravemente contrário à dignidade da pessoa humana e ao respeito do Deus vivo, seu Criador. O erro de juízo, em que se pode ter caído de boa fé, não muda a natureza do acto homicida, o qual deve sempre condenado e posto de parte. (IGREJA CATÓLICA apud D'AVILLETZ,' 2010)

A legislação portuguesa em nenhum momento fala sobre o tema especificamente, contudo nos diplomas e na Constituição há textos que tratam da saúde, da vida, da dignidade da pessoa e de diversos direitos correlativos ao tema eutanásia.

A Eutanásia é proibida em Portugal, contudo como o tema tem sido discutido em todo mundo, a Assembleia da República começará a discutir sobre o tema e a possível consagração de uma lei facultando o direito à eutanásia ao enfermo, sendo tema gerador de grandes controvérsias por despertar opiniões diversas sobre o assunto.

Bloco vai apresentar diploma e conta com disponibilidade do PS para discutir o assunto, além da liberdade de voto no PSD. CDS contra. Do manifesto para o Parlamento. A Assembleia da República vai mesmo discutir a consagração na lei do direito à eutanásia, com o

Bloco de Esquerda a garantir que vai apresentar uma iniciativa legislativa. Ouvidos pelo DN, o PS mostra abertura ("é pertinente"), o PSD dá liberdade de voto e o PCP não comenta. Os centristas estão contra a discutir a questão nesta altura, mas os dados estão lançados. E referendo? Em (e por) princípio, não (ANTUNES, 2016).

Assim, demonstra que o assunto apesar de polêmico na sociedade portuguesa, está disposta a discutir sobre os possíveis benefícios aos portugueses com a admissão da prática no cenário atual, com intuito de garantir aos enfermos uma morte digna e sem sofrimentos desnecessários. Portugal conta ainda com o testamento vital, que o cidadão pode fazer eletronicamente e indicar quais tratamentos permite que lhe sejam feitos caso não esteja em condições de expressar sua vontade.

## **2 O TESTAMENTO VITAL**

O testamento vital consiste em um instrumento que objetiva que o cidadão possa expressar sua vontade antecipadamente com intuito de determinar quais tratamentos e cuidados médicos ele permite ou não permite que sejam praticados em si próprio quando não esteja em condições de expressar sua vontade e decidir.

Testamento Vital é uma cédula redigida por uma pessoa no perfeito desfrutar de suas capacidades intelectuais e psíquicas, com o objetivo de predispor acerca dos tratamentos e não tratamentos a que deseja ser submetido quando estiver diante de um diagnóstico de doença terminal e impossibilitado de manifestar sua vontade. (PEREIRA; SILVA; GONÇALVES, 2013, p.1),

É um instrumento que existente há alguns anos, contudo antes de 2014, era feito um documento próprio e de estrutura não determinada, e deveria ser validado juridicamente, e muitas vezes deixavam algumas questões relevantes sem serem determinadas. É eminente a importância deste documento, garantindo a dignidade e autonomia da vontade do indivíduo, dando capacidade de escolha, e evitando que

este sofra com tratamentos desnecessários que acabam por trazer mais sofrimento e menos qualidade de vida.

O testamento vital é conceituado por Vanessa Alexandra Conceição ( 2015, p. 12) como sendo:

O documento unilateral e livremente revogável a qualquer momento pelo próprio, no qual uma pessoa maior de idade e capaz, que não se encontre interdita ou inabilitada por anomalia psíquica, manifesta antecipadamente a sua vontade consciente, livre e esclarecida, no que concerne aos cuidados de saúde que deseja ou não receber, no caso de, por qualquer razão, se encontrar incapaz de expressar a sua vontade pessoal e autonomamente.

A lei federal nº 25/2012 de 16 de Julho, regula as diretivas antecipadas de vontade (DAV), chamada de Testamento Vital (TV), a nomeação do procurador de cuidados de saúde e assim criou o Registo Nacional do Testamento Vital (RENTEV).

O indivíduo que desejar fazer o seu testamento vital, precisará respeitar o disposto na legislação e ser capaz, ser maior de idade, e não apresentar situações de incapacidade, estando assim em pleno funcionamento das suas faculdades mentais para expressar sua vontade. O indivíduo que desejar fazer seu testamento vital e for menor de idade só poderá fazê-lo por meio de uma autorização judicial.

O documento é unilateral, e pode ser revogável em qualquer data pela pessoa que o fez, e no documento pode constar algumas diretivas antecipadas de vontade, quais sejam segundo o artigo 2º:

- a) Não ser submetido a tratamento de suporte artificial das funções vitais;
- b) Não ser submetido a tratamento fútil, inútil ou desproporcionado no seu quadro clínico e de acordo com as boas práticas profissionais, nomeadamente no que concerne às medidas de suporte básico de vida e às medidas de alimentação e hidratação artificiais que apenas visem retardar o processo natural de morte;
- c) Receber os cuidados paliativos adequados ao respeito pelo seu direito a uma intervenção global no sofrimento determinado por doença grave ou irreversível, em fase avançada, incluindo uma terapêutica sintomática apropriada;

- d) Não ser submetido a tratamentos que se encontrem em fase experimental;
- e) Autorizar ou recusar a participação em programas de investigação científica ou ensaios clínicos. (PORTUGAL, 2012)

O indivíduo pode designar um procurador, este terá poderes para representá-lo ante os cuidados e tratamentos da saúde do indivíduo, decidindo quais efetuar e quais não efetuar, a partir do momento que o outorgante não esteja em condições de expressar sua vontade. Somente será possível ser procurador de alguém, o indivíduo que for maior de idade, não tenha condição de anomalia psíquica, e sejam capazes de consentir de forma consciente, livre e esclarecida.

O termo “testamento vital” movimentou a comunidade jurídica no sentido de os termos usados não terem imprecisão, pois seus efeitos acontecem *inter vivos*, e não *post mortem*, assim não tem como intuito a divisão de um patrimônio, como acontece no testamento. Ademais, a finalidade do testamento vital é expressar a vontade do indivíduo e tornar pública antecipadamente, para não ser submetido a cuidados que não deseje, e por não estar a época em plena condição de expressá-la. A melhor terminologia a ser aplicada ao caso, seria como “declaração prévia do paciente terminal”, onde restaria claro qual a intenção do instrumento e do indivíduo, diferente da terminologia atual, que nada diz quanto a matéria que versa. (GODINHO, 2012)

O testamento vital para ser válido, deve preencher requisitos essenciais dispostos na legislação, como ser formalizado em documento escrito, assinado de forma presencial, diante de funcionário habilitado do Registro Nacional do Testamento Vital, ou notário; deve conter a identificação do outorgante, bem como o lugar, a data e a hora da assinatura do indivíduo; as situações clínicas que deseja ter sua vontade expressa antecipadamente, produza efeitos; Além disso, o documento tem prazo de eficácia de cinco anos a contar da data de sua assinatura pelo outorgante, e pode ser sucessivamente renovado, se apresentado declaração de confirmação do disposto no documento anterior, e mantém-se em vigor caso

ocorra a incapacidade do outorgante no decorrer do prazo de cinco anos. (PORTUGAL, 2012)

Por ser proibida a eutanásia em Portugal, algumas diretivas antecipadas de vontade não podem ser seguidas por serem ilegais juridicamente, assim a legislação em seu artigo 5.º, limitou os efeitos:

#### Artigo 5.º

Limites das diretivas antecipadas de vontade

São juridicamente inexistentes, não produzindo qualquer efeito, as diretivas antecipadas de vontade:

- a) Que sejam contrárias à lei, à ordem pública ou determinem uma atuação contrária às boas práticas;
- b) Cujo cumprimento possa provocar deliberadamente a morte não natural e evitável, tal como prevista nos artigos 134.º e 135.º do Código Penal;
- c) Em que o outorgante não tenha expressado, clara e inequivocamente, a sua vontade.

O procedimento para fazer o testamento vital está simplificado, onde o indivíduo pela internet, descarrega o formulário Modelo de Diretiva Antecipada de Vontade, disponível na Área do Cidadão, preenche com os dados requeridos e entrega na Unidade Local de Saúde ou Agrupamentos de Centros de Saúde, da sua residência. Assim será feito o registro do testamento vital no sistema informático de saúde, e o Registro Nacional do Testamento Vital irá manter o banco de dados sempre atualizado, havendo urgência ou necessidade de algum tratamento, o médico poderá com seu usuário, acessar o Portal do Profissional e zelar para que a vontade do indivíduo seja cumprida de forma eficiente (PORTUGAL, 2012).

No Brasil, o instituto do testamento vital não existe na legislação, e não é usual, contudo o Código Civil, no artigo nº 1.857, em seu parágrafo 2º, rege que “são válidas as disposições testamentárias de caráter não patrimonial, ainda que o testador somente a elas se tenha limitado” (BRASIL, 2002). Desta forma, se feita em cartório, a declaração da vontade por documento formal e escrito, e assinado a vista do notário, o documento é válido, devido ao fato dos cartórios possuírem fé pública,

e para o conhecimento do médico, o documento deve ser anexado ao prontuário do indivíduo (PEREIRA; SILVA; GONÇALVES, 2013).

Com intuito de suprir a necessidade de uma regulamentação aos médicos sobre as diretivas antecipadas de vontade do indivíduo, e devido ao fato de a legislação brasileira não regulamentar o tema, a Resolução CFM nº 1.995/2012, criada pelo Conselho Federal de Medicina, estabelece que o médico levará em consideração as vontades expressas antecipadamente pelo paciente, até mesmo aquelas que a família do mesmo não concorde ou sobre outros pareceres médicos, contudo não poderá conceber as que forem contrária aos preceitos do Código de Ética Médica. Na falta das diretivas antecipadas de vontade do paciente, familiares ou representantes do mesmo, o médico irá recorrer ao Comitê de Bioética da instituição ou do hospital (CFM, 2012) .

A autonomia do indivíduo, sua vontade e escolhas, são fatores que devem ser preservados na sociedade, seja em sua relação médico-paciente, seja nas relações com a sociedade jurídica ou nas relações sociais. O testamento vital mesmo que somente abrangendo o quesito saúde do indivíduo, tem zelado para que seja preservada a opinião da pessoa quanto a quais tratamentos lhes são viáveis seguir, ou quais não deseja que sejam feitos, podendo este impedir seu sofrimento demasiado, e acima de tudo respeitando a dignidade do ser humano e de sua vida.

### **3 A LEGISLAÇÃO PORTUGUESA E A EUTANÁSIA**

#### **3.1 A Constituição Portuguesa**

A prática da eutanásia em Portugal é proibida, no artigo nº 1 da Constituição Portuguesa, a República se compromete a basear-se na dignidade da pessoa humana, empenhando-se em manter uma sociedade livre e justa (PORTUGAL, 2012). A vontade do indivíduo que está passando por um sofrimento insuportável,

normalmente em fase terminal, suportando doenças que mesmo com todo avanço da medicina, ainda não possuem curas, e livremente quer que lhe seja retirada a vida, para morrer de maneira digna e da forma que mais se aproxime da serenidade esperada na hora da morte, não lhe é respeitada.

A Constituição Portuguesa mais adiante em seu artigo 24º, disserta pelo direito à vida, e sem muitos dizeres, apenas determina que “a vida humana é inviolável” (PORTUGAL, 2012), contudo, carece de maiores esclarecimentos quanto a inviolabilidade da vida, quais aspectos devem ser considerados como violar a vida humana, e se devem os legisladores se limitarem somente a violação como o “matar alguém”.

O conceito de violação da vida humana pode ser amplo, o fato de o indivíduo está vivendo em condições precárias e de extremo sofrimento, sendo censurado o direito de guiar o curso de sua vida, para muitos se torna uma violabilidade da sua vida.

A integridade pessoal é um direito garantido pela Constituição por meio do artigo 25º, assim o indivíduo não deve ter sua integridade moral e física violada, não podendo de forma alguma ser sujeito a tortura, “nem a tratos ou penas cruéis, degradantes ou desumanos” (PORTUGAL, 2012). O enfermo com doença terminal, sem cura, não pode recorrer a eutanásia como meio de aliviar seu sofrimento e encurtar um fim que já é eminente, assim é submetido a tratos que prolongam sua vida, e assim tornam-se degradantes, desumanos e torturantes. É possível vislumbrar em relatos de pacientes, e de profissionais da medicina, o quão desagradável é para o paciente estar nessas situações, assim Carvalho cita os sintomas do paciente com câncer terminal, usando termos semelhantes ao da Constituição Portuguesa:

O paciente com câncer avançado apresenta uma série de sintomas, alguns **muito penosos e degradantes**, entre os quais podem ser citados os seguintes: anorexia, ansiedade, confusão mental, constipação, convulsões, depressão, diarreia, disfagia, dor, dispneia, insônia, náusea e vômitos, edema, escaras, tosse, falta de ar e outros, dependendo do câncer, do seu estadiamento e das

características físicas e psíquicas dos pacientes. A dor é considerada como o sintoma mais incapacitante pela maioria dos pacientes com câncer. (Grifo nosso) (CARVALHO, 1998, p.161).

Assim, a pessoa que se qualifica para receber o procedimento de eutanásia, por razões religiosas, jurídicas e muitas vezes culturais, tem seus direitos garantidos pela Constituição, sendo feridos constantemente. Atualmente em Portugal, as pessoas que desejem cessar seu sofrimento através da morte, não se tem autonomia da sua vontade, sendo submetidas a tratamentos médicos que muitas vezes não lhe garantem qualidade de vida, e acabam por estendê-la.

### **3.2 O Código Deontológico da ordem dos Médicos**

Com intuito de clarificar as práticas recomendadas aos médicos, o código deontológico normatiza o exercício profissional da medicina, e em seu cerne não deixou de tratar sobre a eutanásia e os aspectos ligados a ela.

Seguindo o determinado pela legislação vigente que proíbe o auxílio ao suicídio, a eutanásia e a distanásia, o código não ficou omissivo e taxativamente determinou em seu artigo 57º, número 2, “Ao médico é vedada a ajuda ao suicídio, a eutanásia e a distanásia.” versou também sobre a dignidade do doente, nos dizeres do mesmo artigo em seu número 1, “O médico deve respeitar a dignidade do doente no momento do fim da vida” (ORDEM dos Médicos, 2008).

Como na Constituição, o código deontológico deveria ter sido mais específico e determinado o que deve se entender por dignidade do doente, devido ao fato de que muitos autores ao versarem sobre a eutanásia, usam a terminologia “morte digna” para defendê-la, assim seria contraditório respeitar a dignidade do paciente no fim da vida e também não permitir a eutanásia.

O artigo 50º rege no seu número 1, que o diagnóstico e prognóstico do paciente, devem ser revelados, e respeitados sua dignidade e autonomia, contudo somente é possível a autonomia da decisão do paciente se suas diretivas não tenham intenção de terminar como eutanásia, suicídio assistido ou distanásia, onde

o médico respeitará à vontade nesses limites. Ainda é possível nos artigos 45º a 49º ser contemplado determinações aos médicos referentes ao testamento vital.

### 3.3 O Código Penal Português

No Código Penal Português, o artigo 133º trata do homicídio privilegiado, onde o instituto determina uma pena menor, a quem matar outro indivíduo dominado por compaixão ou motivo de relevante valor social ou moral, sentimentos estes comuns em quem pratica a eutanásia.

O artigo seguinte, trata do homicídio a pedido da vítima, e reduz consideravelmente a pena para até três anos, além de determinar ser a tentativa também punível.

#### Artigo 134.º

##### Homicídio a pedido da vítima

1 - Quem matar outra pessoa determinado por pedido sério, instante e expreso que ela lhe tenha feito é punido com pena de prisão até 3 anos.

2 - A tentativa é punível. (PORTUGAL, 1995)

Por fim, versou o código penal também pelo suicídio assistido, com o artigo 135º, onde fica proibido e tipifica-se como crime punível, a atitude do indivíduo que vir a auxiliar outrem a cometer suicídio, a pena será aplicada tanto na consumação do suicídio quanto na tentativa do mesmo. Um agravante a pena, é se a vítima for menor de dezesseis anos, ou tiver sua capacidade de valoração reduzida, zelando pelos vulneráveis.

Assim, o código penal português não versou diretamente sobre a eutanásia, mas cercou com institutos que em seu cerne contém o mesmo intuito e são movidas pelos mesmos sentimentos, que são o homicídio privilegiado, o homicídio a pedido da vítima e o incitamento ou ajuda ao suicídio.

## CONCLUSÃO

No decorrer do presente estudo, compreendemos a importância da eutanásia e da discussão da sua legalização, diante do fato que ela proporcionaria se legislada de maneira firme, cessar o sofrimento do enfermo em fase terminal, ou sem perspectiva de cura, encurtando a vida através da morte.

A eutanásia é um procedimento utilizado desde os primórdios, muitas vezes com intuito de controlar a economia, e sendo sempre um tema discutido em todas as sociedades. Observa-se que sempre foi um instituto muito versado, e atualmente tem sido admitido em vários países. É importante trazer à tona a diferenciação da eutanásia, da ortotanásia, da distanásia e do suicídio assistido.

O procedimento do suicídio assistido e o da eutanásia em muito se assemelham por possuírem o mesmo intuito de cessar o sofrimento do enfermo com a morte, contudo o primeiro é executado pelo próprio paciente, que somente utiliza do médico para prescrever sua medicação, enquanto o outro é executado por um terceiro, usualmente a pedido do indivíduo como uma forma de ajuda.

É importante frisar a importância de controles de segurança para ser efetivado o procedimento de eutanásia ou suicídio assistido, por ser a morte um trâmite definitivo e sem regresso, devendo ter-se a certeza de que foram esgotados todos os tratamentos de cura possíveis, sendo levada em conta a qualidade de vida do paciente no decurso dos tratamentos, além da ciência do paciente de sua escolha, seja atestada a gravidade da doença por mais de um profissional e outros métodos que devem ser aplicados e são aplicados nos países que permitem as práticas.

Em diversos países a prática da eutanásia é permitida, alguns já a tem regulamentada há décadas e fazem uso, garantindo uma morte digna aos indivíduos que assim desejarem submeter-se ao procedimento. Dentre os muitos países estão o Uruguai sendo o primeiro país a permitir a eutanásia, a Holanda, a Bélgica, o Canadá, que permite o procedimento em doentes em fase terminal, aliviando o sofrimento e garantindo alguma serenidade a um momento que se torna inevitável principalmente nesta fase das doenças.

O suicídio assistido, por sua vez, também é uma opção aos indivíduos que estão em fase terminal ou possuem doenças sem cura, dentro os países estão a Suíça, a Alemanha, a França e alguns Estados dos Estado Unidos da América, sendo o último a adotar o procedimento o Estado da Califórnia, onde o próprio governador do Estado ao assinar a lei, admitiu ser de grande valor a opção ao indivíduo que se encontra em sofrimento extremo, e já não tenha perspectiva de cura, poder aliviar sua dor por meio do suicídio assistido.

Analisando através dos aspectos culturais e religiosos, muitos países com maioria de indivíduos praticantes do catolicismo, não permitem a eutanásia ou o suicídio assistido por acreditarem que tal procedimento se choca com a “Vontade Divina”, muitas vezes ignorando o fato de estarem os pacientes ainda vivos por fazerem uso de equipamentos e tratamentos criados pela humanidade, assim já interferindo na vontade de Deus e não seguindo o curso natural da vida.

Portugal e Brasil muito se assemelham por não permitirem a eutanásia e o suicídio assistido e por terem sua população predominantemente católica. No Brasil tendo sido proposto um Projeto de Lei que permitia a eutanásia, contudo em meio a muita discussão foi arquivado e não se tornou instituto versado pela legislação vigente, sendo ainda tipificado como homicídio a prática da eutanásia.

Em Portugal embora não seja permitida a eutanásia, com intuito de garantir alguma autonomia da vontade do indivíduo, foi criado o Testamento Vital, que tem como objetivo, a pessoa criar diretivas antecipativas de sua vontade, podendo assim expressar quais tratamentos deseja que lhe seja feito ou não, se vier a não ter condições de expressar sua vontade no momento oportuno.

Muito embora tenha a terminologia confusa quanto ao real objetivo do instrumento, a importância do testamento vital é eminente, visto que zela pela vontade do paciente, e com a introdução da tecnologia, o médico pode através dela, consultar a existência do testamento vital do paciente e deve ainda tornar esta vontade a diretiva a ser seguida, até mesmo se a família não concordar com esta. Devido a proibição da eutanásia e do suicídio assistido, o médico deve respeitar as

vontades do paciente expressa no testamento vital no limite do que lhe é permitido em lei.

Ainda com grande relevância, é importante mencionar os diplomas que versam sobre a matéria em Portugal, onde tem-se a Constituição Portuguesa, que zela pelo direito à vida, o direito a integridade física e moral, contudo usa de terminologias que deveriam ser mais específicas pois dão margem a uma ampla interpretação. O Código Deontológico da Ordem dos Médicos, que normatiza quais atitudes os médicos devem tomar em situações onde a eutanásia e o suicídio assistido se fazem presentes, e por fim, o código penal português que o tipifica como homicídio privilegiado matar alguém por compaixão, o homicídio a pedido da vítima e o incitamento ou ajuda ao suicídio.

Assim, mostra-se extremamente relevante a discussão da eutanásia, por se tratar de um direito ainda proibido em muitos países e principalmente em Portugal e Brasil. Um tema polêmico que envolve quesitos jurídicos, sociais, culturais, bioéticas, médicos e religiosos, movimentando várias comunidades acadêmicas e principalmente por consistir em um instrumento que deve ser utilizado para cessar o sofrimento insuportável do indivíduo em fase terminal e sem perspectiva de cura, trazendo assim uma morte digna e mais próxima da serenidade que se espera de um momento que todos os seres humanos terão que passar.

## **EUTANASIA IN THE INTERNATIONAL FIELD: The applicability in Portuguese Constitutional Law**

### **ABSTRACT**

Euthanasia is a practice discussed in every continent on its legality and effectiveness. The act to terminate the life of a human being with no prospect of cure, in order to stop the suffering through a caused and intentional death, collides with

various institutes of the legal system, especially involving the constitutional, civil and criminal law, and eventually move other branches of the legal sciences. In this study, the objective was to investigate euthanasia as legalized practice in some countries, the origins of their appearance, and their applicability taking into account mainly the portuguese constitutional law. The method reduces bibliographic research and documentary research on the subject. In this way, the work concludes by highlighting the the importance of euthanasia and its legalization, given the fact that if legislated in a firm way, it would cease the unbearable suffering of the individual in the terminal stage and without a prospect of cure, thus bringing a dignified and serene death.

**KEYWORDS: EUTHANASIA. GOOD DEATH. CONSTITUTIONAL. LEGALITY. LAW.**

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA Italiana de Notícias. **Itália discutirá lei que autoriza eutanásia pela 1ª vez.** [Em Linha] Roma, 2016. [Consult. 10 Abr. 2016]. Disponível em: [http://ansabrazil.com.br/brasil/noticias/brasil/entrevistas/2016/01/21/Italia-discutira-lei-autoriza-eutanasia-pela-1%C2%AA-vez\\_8881320.html](http://ansabrazil.com.br/brasil/noticias/brasil/entrevistas/2016/01/21/Italia-discutira-lei-autoriza-eutanasia-pela-1%C2%AA-vez_8881320.html)

ALMEIDA, João Ferreira de. Trad. **A Bíblia Sagrada** (revista e atualizada no Brasil). 2 ed. São Paulo: Sociedade Bíblica Brasileira, 1993.

ASSEMBLEIA da República. **Constituição da República Portuguesa.** [Em Linha] [Consult. 13 Abr. 2016]. Disponível em: <http://www.parlamento.pt/Legislacao/Paginas/ConstituicaoRepublicaPortuguesa.aspx>

BRASIL, Presidência da República – **Código Penal Brasileiro.** [Em Linha]. [Consult. 11 Abr. 2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm)



CÂMARA MUNICIPAL DE AMPARO. **Moção mº 04/2013**. [Em Linha]. [Consult. 12 Abr. 2016]. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/atividade/materia/getPDF.asp?t=129253&tp=1>

CARVALHO, Maria Margarida M. J. de. **Resgatando o viver**. 1ª. Edição. Brasil: Editora Summus, 1998. ISBN: 8532306659

CONCEIÇÃO, Vanessa Alexandra de Almeida Santos da. **O testamento vital**. [Em Linha]. 2015 [Consult. 12 Abr. 2016]. Disponível em: <http://repositorio.ual.pt/handle/11144/990>

CONSELHO Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.805/2006**. [Em Linha]. [Consult. 13 Abr. 2016]. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805\\_2006.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm)

CONSELHO Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.995/2012**. [Em linha]. [Consult. 15 Abr. 2016]. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1995\\_2012.pdf](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1995_2012.pdf)

D'AVILLES, Filipe. **Igreja diz que eutanásia é "moralmente inaceitável" (Catecismo da Igreja Católica. Parágrafo 2277)** [Em Linha]. [Consult. 30 Abr. 2017]. Disponível em: <http://rr.sapo.pt/noticia/74838/igreja-diz-que-eutanasia-e-moralmente-inaceitavel>

DIÁRIO da República. **Lei n.º 25/2012 de 16 de julho**. [Em Linha]. [Consult. 14 Abr. 2016]. Disponível em: <http://testamentovital.com.br/legislacao/portugal/>

DRUM, Kevin. Meu direito de morrer. **Superinteressante**. São Paulo: Editora Abril. ISSN 0104-1789. Edição 359 (Abril 2016). p.40-45.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do Biodireito**. 5. ed. Revista e atualizada. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008.



DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito**. 8.ed. São Paulo. Editora Saraiva. 2011. ISBN: 9788502108226.

EL SENADO y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. **Ley 26.742 - SALUD PÚBLICA**. [Em Linha] Argentina, 2012. [Consult. 10 Abr. 2016]. Disponível em: <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197859/norma.htm>

ESCUADERO, Sonia - Argentina aprova lei da 'morte digna'. **BBC Brasil**. [Em Linha] Brasília. (9 Mai. 2012) Entrevista concedida a Marcia Carmo. [Consult. 10 Abr. 2016]. Disponível em: [http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2012/05/120509\\_morte\\_digna\\_mc.shtml](http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2012/05/120509_morte_digna_mc.shtml)

GODINHO, Adriano Marteleto. **Diretivas antecipativas de vontade**: testamento vital, mandato duradouro e sua admissibilidade no ordenamento brasileiro. [Em linha] 2012 [Consult. 15 Abr. 2016]. Disponível em: [http://www.idbfdul.com/uploaded/files/2012\\_02\\_0945\\_0978.pdf](http://www.idbfdul.com/uploaded/files/2012_02_0945_0978.pdf)

GOLDIM, José Roberto. **Eutanásia - Bélgica**. [Em Linha] UFRGS. Rio grande do Sul, 2014. [Consult. 10 Abr. 2016]. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutabel.htm>

GOLDIM, José Roberto. **Eutanásia - Holanda**. [Em Linha] UFRGS. Rio grande do Sul, 2003. [Consult. 10 Abr. 2016]. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/suicass.htm>

GOLDIM, José Roberto. **Eutanásia - Uruguai**. [Em Linha] UFRGS. Rio grande do Sul. [Consult. 10 Abr. 2016]. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/eutanuru.htm>

GOLDIM, José Roberto. **Suicídio assistido**. [Em Linha] UFRGS. Rio grande do Sul. [Consult. 11 Abr. 2016]. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/suicass.htm>



JUNGES, José Roque.- Reflexões legais e éticas sobre o final da vida: uma discussão sobre a ortotanásia. [Em Linha]. **Revista Bioética**, 2010. p. 279. [Consult. 13 Abr. 2016].

Disponível em: [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/564/537](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/564/537)

MAGALHÃES, Brenna Maria Carneiro Costa. Eutanásia: origem, ramificações e outras peculiaridades. [Em Linha]. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XVII, n. 121, 2014. [Consult. 10 Abr. 2016]. Disponível em: [http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=14519](http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=14519)

MINISTERIO del Interior. **Código Penal**. [Em Linha] Uruguai [Consult. 10 Abr. 2016]. Disponível em: [https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ury/sp\\_ury-int-text-cp.pdf](https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ury/sp_ury-int-text-cp.pdf)

MOLIANARI, Mario. **Eutanásia**: análise dos países que permitem. [Em Linha]. Jusbrasil, 2015, [Consult. 11 Abr. 2016]. Disponível em: <http://mariomolinari.jusbrasil.com.br/artigos/116714018/eutanasia-analise-dos-paises-que-permitem>

ORDEM dos Médicos. **Código Deontológico da Ordem dos Médicos**. Lisboa, 2008. [Em Linha] [Consult. 15 Abr. 2016] Disponível em: <https://www.ordemdosmedicos.pt/?lop=conteudo&op=9c838d2e45b2ad1094d42f4ef36764f6&id=cc42acc8ce334185e0193753adb6cb77>

PAULO, Antonio de (Org.). **Pequeno Dicionário Jurídico**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002. ISBN 85-7490-149-0.

PEREIRA, Adenir; SILVA, Guilherme Rodrigues da; GONÇALVES, Dalva de Araújo. Testamento vital. **Jicex**, v.1, n.1, 2013.

PRESIDÊNCIA da República do Brasil – **LEI n.º 10.406/2002: Código Civil** [Em linha]. [Consult. 02 Abr. 2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm).



PROCURADORIA-GERAL Distrital de Lisboa. **Código Penal Português.** [Em linha].

[Consult. 15 Abr. 2016]. Disponível em [http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei\\_mostra\\_articulado.php?artigo\\_id=109A0131&nid=109&tabela=leis&pagina=1&ficha=1&nversao=#artigo](http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?artigo_id=109A0131&nid=109&tabela=leis&pagina=1&ficha=1&nversao=#artigo)

SENADO Federal Brasileiro. **Projeto de Lei do Sena nº 125, de 1996.** [Em Linha].

[Consult. 12 Abr. 2016]. Disponível em: <http://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/27928>

Recebido em 11/06/2018.

Publicado em 13/08/2018.