

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

## Eutanásia: uma comparação à luz das semelhanças e diferenças entre legislações de diferentes países

**Acadêmica: Gabriela de Souza<sup>1</sup>**

**Orientador: Prof. Ms. Leonardo Kurtz<sup>2</sup>**

### **RESUMO**

Este artigo pretende expor o controverso tema da eutanásia, que apresenta a necessidade de ser inserido no estudo da doutrina e da legislação atuais. No trabalho, o conceito de eutanásia é dividido por suas nomenclaturas apresentadas e exemplificadas, analisando-se a evolução histórica e sua importância para o ordenamento jurídico brasileiro. Busca-se traçar uma comparação com outros sistemas legais, demonstrando suas diferentes características doutrinárias, legais e alguns aspectos culturais. Finaliza-se com referências ao nosso sistema legislativo fazendo uma breve indagação sobre a falta de discussão do tema na sociedade e abordando influências culturais e sociais.

Palavras-chave: Eutanásia, Direito à vida, Homicídio, Novo Código Penal, Direito comparado.

### **ABSTRACT**

This article intends to expose the controversy theme of euthanasia, which present the necessity of be inserted on the study of the doctrine and the present legislation. On the article, the concept of euthanasia is divided on its nomenclatures

---

<sup>1</sup> Acadêmica do 7 semestre do curso de Direito Noturno da Faculdade Metodista de Santa Maria – FAMES

<sup>2</sup> Leonardo da Cunha Kurtz. Mestre em Direito pela UNIJUÍ. Professor no Curso de Direito da FAMES. Advogado.

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

2

presented and exemplified, analyzing the historical evolution and its importance to the Brazilian legal system. searching a way to compare with the other legal systems, demonstrating its doctrinal characteristic differences, legal and some cultural aspects. The article is finished with the reference to our legislative system, making a brief quest about the miss of discussion of the theme on the society and addressing social and cultural influences.

Keywords: Euthanasia, Life Rights, Murder, New Penal Code, Comparative law.

## **INTRODUÇÃO**

A questão da eutanásia diz respeito a um tema antigo, complexo, controverso e interdisciplinar, não suficientemente discutido, tampouco esclarecido.

O presente artigo tem, portanto, o escopo de contribuir na compreensão dessa temática, ressaltando-se inclusive, uma relevância especial neste momento em que se propõe a mudança no Código Penal Brasileiro, fazendo parte do seu anteprojeto, a descriminalização da Ortotanásia, modalidade da Eutanásia.

O trabalho busca comparar visões de diferentes países a respeito do assunto em suas legislações, trazendo a visão de diversos autores acerca de sua inclusão em cada país. Parte-se de uma análise no contexto histórico no que se refere às nomenclaturas e suas definições para possibilitar a exploração do tema.

O tema apresenta-se pertinente no âmbito da comparação de sua abordagem pelo ordenamento jurídico do Brasil e de outros países, enfatizando suas legislações, o papel dos meios de comunicações e a questão da dignidade da pessoa humana.

Relevante também é observar a repercussão da sua temática no meio social, e a falta de informação sobre a eutanásia no Brasil, assim como ressaltar aqueles

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

3

países que aumentam a responsabilidade dos direitos fundamentais em suas legislações no que concerne à eutanásia.

O estudo utiliza-se do método de abordagem dedutivo, tendo em vista a sua partida das bases jurídicas constitucionais e doutrinárias. Igualmente busca um estudo comparativo pontual, adotando a técnica de pesquisa da documentação direta, tendo como principais fontes legislações, livros, artigos e revistas.

O trabalho possui três itens, sendo que o primeiro aborda a eutanásia em seu contexto histórico e sua interpretação. Aborda-se também a evolução e o crescimento do tema em diferentes países.

Já o segundo item discorre sobre a questão da eutanásia no direito comparado e sua respectiva importância para o processo de inclusão na legislação de alguns países que já discutiram sobre o assunto. Salienta, ainda, a importância da percepção das especificidades de algumas legislações.

Finalmente, o terceiro item versa sobre a inclusão do assunto e sua evolução propriamente dita no Brasil. Trata sobre as dificuldades da inclusão do tema em todo sistema jurídico, assim como as dificuldades do seu tratamento nos meios de comunicações e mesmo entre profissionais capacitados e da falta de previsões na legislação.

## 1 CONCEITO DE EUTANÁSIA

A eutanásia é um dos assuntos mais delicados e polêmicos de nosso tempo, envolvendo opiniões e doutrinas com os mais diversos entendimentos.

Etimologicamente o termo é originário da junção das palavras gregas EU (bom) + THANATOS (morte), significando, assim: boa morte, morte piedosa, sem dor, tranquila. Eutanásia vem do grego, podendo ser traduzido como "boa morte" ou "morte apropriada". O termo foi proposto por Francis Bacon em 1623, em sua obra "Historia vitae et mortis", como sendo o "tratamento adequado as doenças incuráveis". (GOLDIN, 2004).

Brevemente, a prática da eutanásia consiste em antecipar a morte de uma

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

pessoa portadora de doença incurável que se encontra em estado terminal ou vegetativo, sem perspectiva de retorno (GOLDIN, 2004).

Nesse sentido, é entendida como morte provocada por sentimento de piedade à pessoa que sofre. Ao invés de deixar a morte acontecer, a eutanásia age sobre a morte, antecipando-a (CABETTE, 2009, p. 21).

No entanto, não há em nosso ordenamento jurídico atual previsão legal para a prática da eutanásia. Se a pessoa estiver com forte sofrimento, doença incurável ou em estado terminal, dependendo da conduta, pode-se classificá-la como homicídio privilegiado, no qual se aplica a diminuição de pena do parágrafo 1º do artigo 121 do CP, como auxílio ao suicídio, desde que o paciente solicite ajuda para morrer:

Art. 121 [...]

§ 1º Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço.

Ainda, disposto no art. 122 do mesmo diploma legal a conduta poderá ser atípica: Art. 122 - Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça: [...]. Note-se que, segundo o Código Penal, ausentes os requisitos da eutanásia, a conduta poderá ser classificada como homicídio simples ou qualificado. E no que tange ao auxílio ao suicídio, a solicitação ou o consentimento do ofendido não afastam a ilicitude da conduta.

A distanásia é o prolongamento artificial do processo de morte e por consequência, prorroga também o sofrimento da pessoa. Muitas vezes o desejo de recuperação do doente a todo custo, ao invés de ajudar ou permitir uma morte natural, acaba prolongando sua agonia.

Conforme Maria Helena Diniz:

[...] trata-se do prolongamento exagerado da morte de um paciente terminal ou tratamento inútil. Não visa prolongar a vida, mas sim o processo de morte" [...]. (DINIZ, 2006, p. 399).

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

5

A ortotanásia significa morte correta, ou seja, a morte pelo seu processo natural. Neste caso o doente já está em processo natural da morte e recebe uma contribuição do médico para que este estado siga seu curso natural. Assim, ao invés de se prolongar artificialmente o processo de morte (distanásia), deixa-se que este se desenvolva naturalmente (ortotanásia). Somente o médico pode realizar a ortotanásia, e ainda não está obrigado a prolongar a vida do paciente contra a vontade deste e muito menos aprazar sua dor (GOLDIN, 2004).

Conforme o art. 1.º da Resolução 1.805/2006, “é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal”. Após a suspensão da Resolução pela Justiça Federal, em 2009, houve a edição do novo Código de Ética Médica (**Resolução CFM 1.931/2009**), vigente desde abril de 2010, cujo texto, de forma mais velada, também tratou da ortotanásia.

Segundo seu art. 41, parágrafo único:

[...]“nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal”.

Desta forma, diante de dores intensas sofridas pelo paciente terminal, consideradas por este como intoleráveis e inúteis, o médico deve agir para amenizá-las, mesmo que a consequência venha a ser, indiretamente, a morte do paciente.

O próximo tópico a ser abordado é o direito comparado. Assim, será possível analisar as legislações de alguns dos países que autorizam ou que condenam a prática da eutanásia, verificando o modo, a cultura local e a influência do poder judiciário para a formação de cada legislação.

## 3 EUTANASIA LEGAL

Uruguai

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

6

O Uruguai é sempre lembrado quando o assunto é eutanásia, isso porque, desde 1934, por meio do Código Penal Uruguaio (Lei n. 9.914) 3, o país prevê a possibilidade de os juízes isentarem de pena a pessoa que comete o chamado homicídio piedoso, conforme se observa:

Artículo 37.: Del homicídio piadoso: Los Jueces tienen la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de un homicidio, efectuado por móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima.

Assim, embora o Uruguai não tenha expressamente legalizado a prática da eutanásia, foi o primeiro país do mundo a tolerar sua prática, permitindo ao juiz, após análise do caso concreto, decidir pela isenção da pena o agente que abreviar a morte de uma pessoa em estado terminal, desde que cumprido determinados requisitos, como nos mostra (GOLDIN, 1997):

De acordo com a legislação uruguaia, é facultado ao juiz a exoneração do castigo a quem realizou este tipo de procedimento, desde que preencha três condições básicas: ·ter antecedentes honráveis; ·ser realizado por motivo piedoso, e ·a vítima ter feito reiteradas súplicas.

Importante mencionar que o mesmo tratamento não é dado ao suicídio ou morte assistida, constituindo crime, nos termos do artigo 315 do Código Penal Uruguaio:

Artículo 315.: Determinación o ayuda al suicidio: El que determinare al otro al suicidio o le ayudare a cometerlo, si ocurriere la muerte, será castigado con seis meses de prisión a seis años de penitenciaría. Este máximo puede ser sobrepujado hasta ellímite de doce años, cuando el delito se cometiere respecto de un menor de dieciocho años, o de un sujeto de inteligencia o de voluntad deprimidas por enfermedad mental o por el abuso de alcohol o de uso de estupefacientes.

## **Holanda**

A Holanda foi o primeiro país do mundo a legalizar e regulamentar a prática da eutanásia, diferente do Uruguai que apenas permitiu aos juízes, diante do caso

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

concreto e das circunstâncias, livrar o agente da pena (CARVALHO, Daniela, 2003).

Os debates sobre o assunto na Holanda ocorrem desde 1973 com o chamado caso Postma. A médica Geertruida Postma, em 1973, foi julgada e condenada pela prática de eutanásia (homicídio) contra sua própria mãe, uma senhora doente que pedia que a filha lhe retirasse a vida (CARVALHO, Daniela, 2003).

Após o caso Postma e de diversas manifestações públicas, a jurisprudência do país foi se aperfeiçoando e estabelecendo critérios gerais para a prática da eutanásia, já que ainda não havia legalização (CARVALHO, Daniela, 2003).

Assim permaneceram as normas até 2001 quando o país finalmente legalizou a prática da eutanásia e do suicídio assistido, alterando os artigos 293 e 294 da Lei Criminal Holandesa, como nos mostra Goldin (2003): [...] os novos critérios legais estabelecem que a eutanásia só pode ser realizada: Quando o paciente tiver uma doença incurável e estiver com dores insuportáveis. O paciente deve ter pedido, voluntariamente, para morrer. Depois que um segundo médico tiver emitido sua opinião sobre o caso.

Com as devidas alterações ficou permitida, inclusive, a eutanásia em menores de idade, a partir dos 12 anos, mas entre 12 e 16 é imprescindível a autorização dos pais (CARVALHO, Daniela, 2003).

Por fim, importante salientar que, embora legalizada, a eutanásia e o suicídio assistido sofrem intenso controle no país, sendo cada caso encaminhado a uma comissão regional formada por médicos, juízes e sociólogos que devem se manifestar pela viabilidade ou não do procedimento e em caso de dúvida o caso é submetido ao poder judiciário (CARVALHO, Daniela, 2003).

## **Bélgica**

A Bélgica e a Holanda são os únicos dois países do mundo que legalizaram expressamente a prática da eutanásia (GOLDIN, 2002).

A legalização da eutanásia na Bélgica ocorreu em maio de 2002, após manifestação favorável do Comitê Consultivo Nacional de Bioética que decidiu

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

8

encarar de frente este dilema, até então tratado de forma clandestina pelos médicos de todo país (GOLDIN, 2002).

Inicialmente, a lei belga foi mais rígida que a holandesa, não se admitindo a prática da eutanásia em menores de 18 anos, porém, a lei permitia a eutanásia em pessoas que não estavam em estado terminal (GOLDIN, 2002).

Em fevereiro de 2014 as regras se inverteram, tendo o país autorizado a eutanásia em qualquer idade, bem como a restrição somente aos pacientes em estado terminal (GOLDIN, 2002).

Na nova legislação, assim como na antiga, é imprescindível autorização do paciente, fato este que vem causando muitas discussões, como relata o jornal Folha de São Paulo (2014):

[...] O pedido deve ser modo "voluntário, refletido e repetido e que não seja fruto de pressões externas", segundo a lei. Os responsáveis legais também deverão autorizar a prática.

Um ponto bastante debatido no país foi como definir se a criança tem discernimento ou não. O texto determina uma avaliação do médico responsável e também de um psiquiatra infantil para atestar a maturidade do paciente.

A ampliação da lei sofre a oposição de alguns pediatras e da hierarquia católica belga, embora pesquisa do jornal local "La Libre Belgique" indique que 74% da população é a favor. [...]

Assim como ocorre na Holanda, na Bélgica todos os procedimentos são obrigatoriamente revistos por um comitê especial e no caso de eutanásia infantil é realizado um longo processo junto aos pais com apoio de psicólogos.

## **Colômbia**

A análise da eutanásia na Colômbia é curiosa e juridicamente relevante, na medida em que sua "autorização" se deu por decisão final da Corte Constitucional, numa tendência cada vez mais comum de judicialização do assunto. (GOLDIN, 1998).

Na ocasião do julgamento, em maio de 1997, a Corte Constitucional Colombiana decidiu pela isenção de responsabilidade penal daquele que cometesse

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

9

o chamado homicídio piedoso, desde que houvesse consentimento prévio e inequívoco do paciente em estado terminal (GOLDIN, 1998).

Sobre o caso, explica (GOLDIN, 1998):

O magistrado que propôs a discussão, Carlos Gaviria, é ateu e defensor da eutanásia. Ele aceita que o médico pode terminar com a vida de um paciente que esteja em intenso sofrimento. O juiz Jorge Arango propôs que a liberdade é o direito maior, a vida sem liberdade não tem sentido. Outro juiz, Eduardo Cifuentes, propôs que a liberdade e a vida não se opõem. Acrescentou que esta proposta somente poderia ser levada a cabo em pacientes terminais, plenamente informados sobre sua condição de saúde. Os demais juízes - Alexander Martinez, Fabio Moro e Antônio Barrera - acompanharam o voto dos juízes Jorge Arango e Eduardo Cifuentes, de apoio à proposta de Carlos Gaviria. Desta forma, a possibilidade de não ser processado por homicídio, quando for misericordioso, foi aprovada do 6 votos contra.

A decisão da Corte Constitucional não solucionou a insegurança jurídica, já que o Código Penal Colombiano, em seu artigo 326, ainda prevê como tipo penal a figura do homicídio piedoso, com pena de 6 meses a 3 anos, motivo pelo qual muitos procedimentos de eutanásia ainda são praticados clandestinamente, acarretando riscos aos pacientes (GOLDIN, 1998).

A tradição católica no país ainda é uma barreira rumo à plena legalização e regulamentação da eutanásia na Colômbia, embora haja uma grande parcela da população que aceite a prática (GOLDIN, 1998).

## **Suíça**

Na Suíça, o Direito Penal não distingue a prática da eutanásia por um médico ou não. No entanto, um ato desta importância nunca é qualificado como assassinato. O Código Penal instituiu em seu art. 114 como homicídio privilegiado aquele que cedendo a um móvel honroso, por exemplo a piedade, dá morte àquele que faz um “pedido sério e inequívoco”. Da mesma forma, o seu art. 115, torna passível de punição a assistência ao suicídio apenas se o autor agiu “movido por um motivo egoísta” (JÚNIOR, 2002).

A Suíça é mundialmente famosa quando o assunto é morte assistida, dando

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

10

ensejo, inclusive, ao chamado “turismo de morte”, em razão de duas associações locais - *Dignitas* e *Exit* (JÚNIOR, 2002) - que promovem de forma rápida e indolor a morte dos pacientes.

A *Dignitas* promove mortes assistidas em um apartamento em Zurique e já conta com mais de 2000 associados, como nos mostra a reportagem do jornal Folha de São Paulo (2002):

Desde a fundação da organização, há quatro anos, 140 pessoas já se suicidaram no local, tomando uma dose letal de barbitúricos preparada por enfermeiros da organização.

Cerca de 80% dos “clientes” da *Dignitas* são estrangeiros, atraídos pela permissividade da legislação suíça. Os alemães são a maioria, mas há também britânicos, franceses, holandeses e americanos. [...]

“Nosso trabalho é totalmente legal”, disse à Folha o advogado Ludwig Minelli, 69, fundador da *Dignitas* e militante da causa pró-eutanásia há mais de uma década. “Não atuamos com egoísmo, nosso trabalho é humanitário. Ajudamos pessoas que estão sofrendo”, afirma.

Segundo ele, os interessados em se suicidar precisam enviar à organização documentos médicos comprovando o diagnóstico de doença incurável ou que provoque incapacitação física grave. Médicos ligados à associação analisam os documentos e atestam se a pessoa cumpre os requisitos para o suicídio assistido. No caso dos estrangeiros, a “saída”, como se refere muitas vezes Minelli ao suicídio, pode ser realizada no mesmo dia em que a pessoa chega à Suíça, após o contato prévio e a análise da documentação.

A pessoa é levada ao apartamento alugado pela organização em Zurique, onde uma enfermeira prepara uma dose letal de pentobarbital de sódio. Tomada misturada a uma bebida qualquer - “pode ser até refrigerante”, diz Minelli-, ela levará a pessoa ao coma e à morte indolor em poucos minutos. Minelli diz que nunca está presente no momento dos suicídios.

A organização é mantida com uma taxa anual de 36 francos suíços (cerca de R\$ 90) dos associados e eventuais doações. As seis pessoas que trabalham lá são voluntárias.

No caso da associação *Exit*, existem critérios mais rígidos, na medida em que eles apenas fazem o procedimento em cidadãos suíços ou estrangeiros residentes na Suíça, como nos relata o próprio presidente da associação Dr. Jérôme Sobel em entrevista ao Jornal SWISSINFO (2008):

Com que critérios a EXIT assiste um candidato ao suicídio?

O primeiro critério é que o pedido de assistência seja sério e repetido durante algum tempo. Depois, que tenha uma doença incurável, com morte previsível. Que essa doença provoque no paciente sofrimentos psíquicos e físicos que tornem sua existência insuportável.

Quantos pacientes foram diagnosticados como depressivos no momento de solicitar o suicídio assistido?

Este é justamente o quinto requisito fundamental para ter acesso a nossos serviços: a capacidade de discernimento. Não se pode discernir dentro de um quadro depressivo. O paciente pode estar triste, porém a tristeza em si mesma não é sintoma de depressão.[...]

Dessa forma, a diferença central nas duas associações de assistência ao suicídio na Suíça, é que nas Dignitas é permitido assistir cidadãos estrangeiros e tem um custo econômico para o paciente, o contrario do que é demonstrado no caso de EXIT.

## 4 EUTANASIA PASSIVA

### Estados Unidos da América

No país, a decisão sobre a legalidade do suicídio assistido cabe a cada Estado, sendo permitida em cinco deles (Washington, Oregon, Vermont, New México e Montana) enquanto a eutanásia ainda é ilegal em todo os Estados Unidos.

Em 2013 parlamentares da Califórnia aprovaram uma lei que pode incluir o estado no grupo de permite que médicos ajudem pacientes terminais a acabar com suas vidas. Mas a legislação ainda precisa ser aprovada pelo governador.

No Oregon, o primeiro estado a legalizar o suicídio assistido, é permitido desde 1997 que médicos prescrevam coquetéis de drogas em doses letais para pacientes terminais.

Os pacientes devem ter mais de 18 anos, estarem conscientes do que estão fazendo e terem menos de seis meses de vida. Ainda é necessário fazer dois pedidos verbalmente e um por escrito, diante de uma testemunha.

Em 2014, os Estados de Washington, Vermont e Montana aprovaram legislações nos moldes do Oregon (BBC BRASIL, 2013).

### Espanha

O Parlamento da Andalucía, em Sevilla, Espanha, aprovou, por unanimidade,

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

12

no dia 17 de março de 2010, lei que versa sobre os direitos e garantias da pessoa em irreversível processo de morte, conhecida por Lei da Morte Digna. A nova norma permite que o paciente possa se negar a submeter-se a um tratamento que apenas prolongue sua vida de maneira artificial.

Segundo os parlamentares, trata-se de uma forma de assegurar a autonomia do paciente e o respeito a sua vontade no momento da sua própria morte.

Entretanto, salienta-se que a norma não dispõe sobre a prática da eutanásia, tampouco o suicídio assistido, práticas que, mesmo com a vigência da nova lei, permanecerão proibidas. A lei da Andalucía é a primeira lei da Espanha que regulamenta os direitos dos pacientes terminais e as obrigações dos profissionais de saúde que os atendem.

Além disso, a lei garante que o paciente receba um diagnóstico compreensível sobre suas reais condições de saúde, o que facilitará a tomada consciente de decisões. A lei também dispõe sobre o direito do paciente receber tratamento contra a dor, incluindo a sedação paliativa e cuidados paliativos integrais em domicílio, desde que estes sedativos não sejam contraindicados.

Ademais, a pessoa em tratamento poderá optar por paralisar qualquer forma de tratamento, até mesmo os já iniciados, quando os mesmos colocarem em risco sua vida.

A aprovação de uma lei como essa abre precedente para que normas semelhantes sejam aprovadas por toda a Espanha. Alguns parlamentares, nesse sentido, defenderam, durante a votação, de que o tema fosse matéria de discussão dos entes governamentais nacionais daquele país (Jornal espanhol El País, 2010).

## **Alemanha**

A chamada eutanásia passiva ganhou sinal verde em 2010 na Alemanha. Segundo decisão da Corte Federal de Justiça, a Suprema Corte do país, não é crime interromper procedimentos médicos que mantêm vivos doentes terminais, desde que haja autorização dos pacientes.

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

13

A instigação ou auxílio ao suicídio não recebem tratamento penal na Alemanha, desde que o ato final que dá causa à morte seja próprio do suicida, devendo ele ser pessoa capaz e estar no pleno gozo de suas capacidades mentais. A lei também submete a juízo individual a liberalidade de receber ou recusar tratamento ao paciente, a qualquer tempo. Trata-se de um direito individual cristalizado pelo ordenamento germânico (BBC, Alemanha, 2010).

## **Dinamarca**

Na Dinamarca, a eutanásia é recriminada. Somente se admitia a interrupção do tratamento mediante escritura pública feita pelo paciente, o que provocou uma corrida aos cartórios do país.

O censo do governo local demonstra que foram registrados 70.000 testamentos apenas em 1992, quando a exigência virou lei. A partir de 1998 a legislação dinamarquesa transferiu à família do doente a possibilidade de interromper o tratamento, no caso de incapacidade do mesmo (PÍCOLO, Guilherme Gouvêa, 2012).

## **5 EUTANÁSIA COMO CRIME PRIVILEGIADO**

### **Portugal**

A Eutanásia, em Portugal é vista como um tema tabu do qual as pessoas no geral não gostam de falar, não havendo qualquer tipo de estudo como a existência de pedidos, ou os números a favor e contra.

Os médicos são por sua vez os responsáveis pela morte do doente, são eles que procedem à realização da sua morte. A legião de médicos, segundo o ponto 2 do 47º artigo do seu código deontológico, diz que “constituem falta deontológica grave quer a prática do aborto quer a prática da eutanásia”, mas em contrapartida afirmam no ponto 4 do mesmo artigo que “não é (...) considerada Eutanásia, para efeitos do

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

14

presente artigo, a abstenção de qualquer terapêutica não iniciada, quando tal resulte de opção livre e consciente do doente ou do seu representante legal”.

A opinião pública divide-se em relação ao espaço da eutanásia na legislação portuguesa. A última proposta de referendo em 2008 não obteve resposta do Governo mas os serviços de Cuidados Paliativos não são capazes de evitar os pedidos para morrer.

A Associação Portuguesa de Bioética (APB) foi responsável pela última proposta de referendo sobre eutanásia em Portugal, em 2008. “O que nos pareceu razoável não foi propor a legalização ou não, mas sim propor um grande debate nacional”, explica Rui Nunes, docente na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP) e presidente da APB.

Por considerar um “tema fraturante da nossa sociedade”, o docente considera que “o primeiro passo é debater para que o cidadão comum perceba exatamente do que se está a falar”. “Volvido esse período de intenso debate social, o único caminho legítimo é o caminho do referendo”, afirma.

Na Medicina portuguesa existem, de momento, 18 unidades de Cuidados Paliativos. Apesar de contribuírem para melhorar a qualidade de vida dos doentes, “é nestas unidades que os doentes se sentem mais à vontade para formular tais desejos”, revela o último estudo da Deco sobre o caso.

Segundo José António Ferraz, diretor do serviço de Cuidados Paliativos do IPO-Porto, o primeiro a surgir em Portugal em 1994, “de vez em quando há alguns pedidos mas não são consistentes”. “Quando chegam com problemas mal controlados e dores intensas, uma pessoa, obviamente, não deve ter muita vontade de viver”, afirma. “Controlado esse desejo, motivado por esse sofrimento intenso, passa”, explica em entrevista ao JPN, admitindo, no entanto, que possa existir um ou outro caso onde o paciente “continue a achar que a melhor solução seria a eutanásia”.

Para o médico e diretor, a eutanásia não é uma resposta adequada, uma vez que passa pela “eliminação do doente”, ao contrário daquilo que o serviço procura: que “as pessoas vivam o melhor possível esta fase complicada de modo a que possam concluir a sua vida do melhor modo possível” (UNIVERSIDADE DO PORTO, 2014).

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

15

## Argentina

O Senado da Argentina aprovou a chamada lei de "morte digna". No debate se insistiu em que esta não é uma lei sobre eutanásia, mas a norma contempla a possibilidade de retirar a alimentação e a hidratação dos pacientes terminais (ACI/EWTN Noticias)

O texto, que já tinha sido aprovado em novembro pela Câmara dos Deputados teve aprovação por unanimidade pelos senadores.

A lei estabelece o "direito de aceitar ou rejeitar determinados tratamentos médicos", dando a palavra final ao paciente, que deve deixar por escrito uma autorização de suspensão destes cuidados. Um familiar próximo do paciente também está habilitado a autorizar o tratamento, nos casos em que a pessoa hospitalizada não esteja consciente.

Na prática, os parlamentares modificaram a Lei sobre Direitos do Paciente.

A aprovação da lei levou familiares de pacientes terminais a comemorarem a decisão com aplausos e abraços nas galerias do Senado argentino.

Entre os que comemoravam estava Selva Herbon, que liderou uma campanha junto a políticos e órgãos públicos para que a lei fosse aprovada. Ela é mãe de uma menina de três anos, Camila, que mora num hospital de Buenos Aires e está inconsciente desde que nasceu. Em entrevista à BBC Brasil, no ano passado, ela disse que a "morte digna" se justificava para a filha, já que a bebe não tinha reflexos ou qualquer forma de reação.

## Noruega

A eutanásia passiva é permitida a pedido do paciente em fase terminal. Caso ele esteja inconsciente, a solicitação pode ser feita por um familiar.

De acordo com o artigo *Medical end-of-lifedecisions in Norway* do *Resuscitation Journal* da Europa:

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

16

[...] Apenas uma pequena minoria dos médicos noruegueses cometeu eutanásia. No entanto, ocorreram mortes de doentes na sequência de decisões eticamente questionáveis tais como a retirada de tratamentos baseada em consideração de recursos e a pedido dos familiares.

## 6 REPRESSÃO À EUTANÁSIA: A VIDA COMO DIREITO INDISPONÍVEL

### ITÁLIA

Pela primeira vez na história da Itália, o Parlamento discutirá um projeto de lei para legalizar a eutanásia no país. Em uma conferência de líderes partidários, ficou decidido que a proposta começará a ser debatida no mês de março (ANSA, 2016).

A Câmara dos Deputados e o Senado já tiveram de lidar anteriormente com o tema do fim da vida e do biotestamento, principalmente com a comoção provocada pelo caso Eluana Englaro, mas nunca se chegou a apresentar um projeto de lei que autorizasse o ato de provocar deliberadamente a morte de um paciente. "Com o agendamento da eutanásia na Câmara dos Deputados para março, demos mais um passo importante rumo à legalização", declarou a Associação Luca Coscioni, principal promotora da iniciativa e que é ligada ao partido libertário Radicais Italianos, liderado por Marco Pannella.

Em 2013, a entidade depositou no Parlamento um projeto de iniciativa popular subscrito por mais de 100 mil cidadãos, incluindo pessoas que desejam ou desejavam pôr fim à própria vida. Um deles, Luigi Brunori, morreu recentemente. "Um agradecimento especial vai para todas as pessoas doentes que se mobilizaram até agora pelo objetivo do agendamento", acrescentou a associação.

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".

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

17

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).

## **Canadá**

A Suprema Corte do Canadá anunciou **na** sexta-feira (06/02/16) a liberação da eutanásia em pacientes terminais no território nacional. Para os nove juízes da máxima autoridade judicial do país, a decisão foi tomada por não concordarem com a "formulação existencial de que os indivíduos não podem 'renunciar' ao seu direito à vida".

Segundo os juízes, "Isto criaria um 'dever de viver' em vez de um 'direito à vida' e questionaria a legalidade de qualquer consentimento à retirada ou negativa de tratamentos para salvar vidas ou manter a vida", argumentou a Suprema Corte, dando prazo de até um ano para que as autoridades incorporem a legalidade da eutanásia às leis nacionais.

A medida do Supremo canadense reverte a decisão tomada pelo país em 1993, quando um tribunal negou a demanda de suicídio assistido a Sue Rodríguez, uma mulher que se encontrava em estado terminal e que reivindicava o direito de cometer eutanásia (OPERA MUNDI, 2015).

## **México**

No México, conforme um artigo publicado no *Rincón Del Vago* é colocado os problemas do país e uma breve citação de como é a legislação que condena a prática da eutanásia:

Vivimos en una época de profundos cambios sociales, políticos y económicos los cuales de benencaminarse a una humanización y protección a la integridad física y moral, otorgando en su caso al que lo solicite la facultad de disponer

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

18

de su persona, cuando se trate de una enfermedad insoportable, incurable que trae grandes sufrimientos, por lo que la muerte sin dolor, puede ser una alternativa, siempre y cuando no haya otra alternativa que ayude aminorar el dolor que padece el enfermo grave, también es más humano actuar por compasión para ayudar a morir, que permitir sufrimientos.

Nuestra legislación no contempla, ni regula la Eutanasia por lo que en caso de que una persona la practique aún correría en un tipo penal del Homicidio, agregando que en cada tipo de delito de Homicidio las circunstancias varían, esto a la forma como se da el delito se configura la conducta, misma que puede variar.

Porém, há governantes querendo mudar a legislação e apresentando discussões sobre o tema, conforme o site *Excelcior México*:

El diputado federal del PRD, Fernando Belaunzarán, **presentó una iniciativa para despenalizar la práctica de la eutanasia activa**, a fin de establecer el procedimiento legal que permitiría a un paciente en fase terminal solicitar que aquella se practicara por un médico especialista.

El tema de la eutanasia enfrenta fuertes oposiciones. Hay instituciones religiosas que afirman que la vida de las personas pertenece a un ser superior y, por tanto, nadie tiene el derecho a decidir sobre su propia vida y consideran a la eutanasia como homicidio. Si bien no comparto esa creencia, reconozco que es legítima y respeto a quienes la sostienen.

“Lo que resulta inaceptable es imponérsela a toda la sociedad, obligando a personas en situación terminal a experimentar dolores insoportables, crisis de pánico, depresión, angustia y agotamiento emocional generalizado”, expuso. El proyecto plantea un **periodo de tiempo** para que el paciente pueda enfrentar suplicio, para garantizar que se trata de “una decisión personal, serena y razonada para que, de esta manera, el médico pueda tener la certeza de que no existen presiones externas a la voluntad del paciente ni se trata de una decisión precipitada, fruto de una efímera situación emocional”

En la iniciativa se considera la posibilidad de la “objeción de conciencia” de parte del médico que considere que practicar la eutanasia activa, es contraria a sus creencias religiosas o morales.

## Japão

Interessante observar que, com exceção do Japão, onde o problema do suicídio é epidêmico, outros países têm fortíssimas influências cristãs, doutrina que prega aos homens o dever de suportar suas aflições, não importando a severidade das mesmas, como provação para herdar o “reino dos céus”. O desejo de dar cabo da própria vida, neste sentido, é proscrito e considerado a heresia mais grave possível contra a divindade, pois o suicida atenta contra a sua vida

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

19

– que, nesta óptica, não lhe pertence - e contra a vontade de Deus. Esta visão a despeito de não possuir hodiernamente dispositivo legal a descriminalizar a eutanásia, a Suprema Corte da Colômbia também determinou a exclusão da penalidade correspondente para os médicos que cometessem a “eutanásia piedosa, permitindo ao paciente uma morte digna”. Também é compartilhada pelos países de maioria muçulmana e está refletida em suas legislações penais (DINIZ, 2001, p. 169-174).

## **França**

Na França, uma lei de 2005 autoriza a interrupção de tratamentos desnecessários ou desproporcionados, cujo único propósito seja a manutenção artificial da vida.

Porém, no dia 05.06.2015, a Corte Europeia de Direitos Humanos (CEDH), em Estrasburgo, decidiu aceitar o pedido da esposa do enfermeiro francês Vincent Lambert de praticar a eutanásia no paciente, segundo a rede de televisão italiana RAI. Lambert, de 38 anos, está em estado vegetativo crônico e tetraplégico desde 2008, quando sofreu um acidente de moto que lhe provocou uma lesão cerebral.

Vários especialistas em neurociência consideram a lesão do enfermeiro irreversível, disse a RAI, e, por isso, a esposa dele, apoiada pelos médicos que tratam do caso, solicitou ao Conselho de Estado francês que fossem desligadas as máquinas que mantêm o paciente vivo (G1, 2015).

## **7 UM CASO À PARTE**

### **Austrália**

Em 1996, uma lei local dos Territórios do Norte da Austrália admitiu a eutanásia dentro de rigorosos critérios, sendo o modelo mais próximo de um projeto de lei sobre o tema apresentado no Brasil. Os requisitos para a concessão da eutanásia eram: o paciente ser maior de 18 anos; ser portador de doença letal em

fase terminal; ter diagnóstico e prognóstico confirmados por dois médicos; indisponibilidade de tratamentos para amenizar o sofrimento decorrente da patologia e afastada por psiquiatra a hipótese de depressão clínica tratável (GOLDIN, 1997).

O paciente, após conhecer todas as opções de tratamento, deveria preencher um certificado de solicitação específico, submetido ao Ministério da Saúde, tudo acompanhado por um promotor (GOLDIN, 1997).

Ocorre que no ano seguinte a lei foi revogada por disposição hierárquica superior (norma federal), aprovada por estreita maioria e em conflito com a opinião dos 70% de eleitores, que se posicionavam a favor daquela primeira norma. A Austrália é caso singular a ser estudado, pois de maneira incomum avançou no sentido de liberalizar a eutanásia e logo em seguida retrocedeu, quando o que ocorre geralmente é a inviabilidade de retrocesso nos demais países pesquisados (GOLDIN, 1997).

## **8 EVOLUÇÕES NO BRASIL**

O anteprojeto de lei para alteração do Código Penal estava em elaboração por uma comissão de juristas no Senado Federal e seria revelado no dia 25 de maio de 2012 (Site Consultor Jurídico, 2012).

Na prática, se aprovada, a nova lei permitirá benefícios aos condenados, como a substituição da pena privativa de liberdade por restritivas de direito e multa, ou até a suspensão condicional da pena.

Em nosso País, podemos destacar também, que se tratando de um assunto novo, com pouca discussão dos órgãos de relevante importância sobre o tema, e principalmente a falta de conhecimento e debate do assunto para as pessoas no geral,

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

21

acarreta em alguns problemas, como da manchete abaixo do site e jornal BBC Portuguese:

**Morreu nesta segunda-feira na Índia a enfermeira Aruna Shanbaug, que estava em coma havia 42 anos, após ser estuprada.**

Seu caso gerou um intenso debate sobre eutanásia no país, com pessoas defendendo que ela continuasse a ser alimentada por tubos e outras defendendo que se colocasse um fim em sua "agonia".

Shanbaug era enfermeira do hospital King Edward Memorial de Mumbai, onde ficou internada até está segunda-feira; ela sofreu graves danos cerebrais e ficou paralisada após ser violentada, em 1973, quando tinha 25 anos.

Em 2001, a Suprema Corte da Índia rejeitou um pedido de eutanásia a Shanbaug, após um grupo de médico examiná-la.

**A solicitação de que se interrompesse a alimentação da enfermeira foi negada porque representantes do hospital disseram que ela "conseguia aceitar comida, respondia com expressões faciais e fazia sons". [...]** (BBC, jornal, 2015)

Conforme grifado, coma e vida vegetativa são dois estados diferentes, onde em um a pessoa não acorda e não tem reações e no outro o paciente consegue fazer expressões e demonstrar respostas, respectivamente (Neves, 2005, médico do departamento de Neurologia da Unifesp, Universidade Federal de São Paulo).

Em 2013, talvez tenha sido a primeira vez que a eutanásia no Brasil tenha entrado na pauta da imprensa. A médica Virgínia Helena de Souza, que chefiava a UTI do Hospital Evangélico de Curitiba, foi acusada de praticar esse crime com diversos pacientes. Segundo a acusação, Souza reduzia o nível de oxigênio dos aparelhos respiradores e aplicava anestésicos para provocar a morte dos pacientes.

A Polícia Científica do Paraná afirmou que entre 2006 e 2013, mais de 300 pacientes da UTI morreram no mesmo dia em que receberam medicações da médica. Além dela, outros sete profissionais foram acusados de envolvimento nos crimes.

Conforme o jornal El Pais, Brasil, naquele ano, Souza ficou 29 dias detida. Hoje, responde ao processo em liberdade. Seu advogado, Elias Mattar Assad diz que ela "praticou atos tipicamente de medicina intensiva". "Ela me disse que tudo o que ela fez tem respaldo na literatura médica", disse o advogado. "Ela não violou nenhuma regra de medicina intensiva". De acordo com o advogado, a denúncia ocorreu de "pessoas que estavam inconformadas com a morte do paciente". Desde aquele ano o

processo tramita na Justiça. Se for provada a acusação contra a médica, ela será julgada por um júri popular.

De acordo com Roberto Baptista Dias da Silva, advogado especialista em biodireito e interpretação constitucional, como o crime de eutanásia no Brasil ainda não está claramente previsto da legislação, há diversas brechas que se abrem para diferentes interpretações na hora de julgar algo assim. "Segundo a lei em vigor, esse tipo de homicídio é crime, mas poderá configurar homicídio privilegiado, o que permite a redução da pena quando o autor é impelido por motivo de relevante valor social ou moral", diz ele. "Esse é o caso de um homicídio eutanásico, já que você o praticou para evitar o sofrimento de uma outra pessoa", explica. (EL Pais, Brasil. 2013).

## **9 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O tratamento que cada país oferece ao direito de morrer com dignidade revela as marcas impressas em seu povo pelo seu peculiar processo de desenvolvimento histórico e cultural. E nem poderia ser diferente.

Tratando-se da realidade brasileira e da nossa jovem democracia, talvez seja o momento de dar atenção aos assuntos que revolvem valores históricos e religiosos, profundamente arraigados, com o merecido debate público e uma deliberação mais democrática, de preferência sob a forma de plebiscito.

É preciso chegar-se a um meio termo ético que fuja das convicções pessoais ou daquelas de determinados setores isolados da sociedade para que assim seja possível de decidir se poderia ou não ser implantado o direito à eutanásia no País.

Nessa senda, este artigo procurou demonstrar que as opiniões divergentes sobre o assunto não foram motivos suficientes para paralisar os debates e que em muitos casos a legalização e regulamentação do tema são os únicos meios de acabar com sérios problemas de saúde pública.

Entende-se que o assunto, por possuir as qualificações supramencionadas, talvez tivesse como sua seara ideal a jurisdicional e não a legislativa, muito embora, parâmetros mínimos sejam essenciais para as decisões judiciais.

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

23

Além disso, importante notar a forte influência política, religiosa e científica na consolidação do sistema jurídico de um país, retirando a máxima de que o direito é estático, pelo contrário, nota-se nele um sistema em constante adaptação social.

Assim, o assunto eutanásia no Brasil merece uma maturação e compreensão mais detalhada antes de ser passado à letra da lei.

## REFERÊNCIAS

ÂMBITO JURIDICO. Eutanásia: Direito de matar ou direito de morrer? Disponível em <[http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=1804](http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=1804)> . Acesso em 18.04.2016

AS VOZES DO MUNDO. Europa. Conheça as legislações sobre eutanásia na Europa. Disponível em <<http://br.rfi.fr/europa/20141212-conheca-legislacoes-sobre-eutanasia-na-europa>> Acesso em 15.04.2016

ASÚA, Luis Jimenez de. Liberdade de Amar Y Derecho a Morir. 7. ed. Buenos Aires: Depalma, 1992.

BBC, Alemanha. Justiça da Alemanha autoriza eutanásia passiva. Disponível em <[http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2010/06/100625\\_alemanhaeutanasia\\_cp.shtml](http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2010/06/100625_alemanhaeutanasia_cp.shtml)> Acesso em 15.05.2016

BBC, Brasil. Argentina aprova lei da "morte digna". 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)> Acesso em 15.04.2016

Cf. BARACHO, José Alfredo de Oliveira. Teoria Geral da Bioética e Biodireito. In TEIXEIRA, Sálvio de Figueredo. Direito e Medicina. Belo Horizonte: Del Rey, 2000, p. 67-109

DINIZ, Debora. Despenalização da Eutanásia Passiva: O Caso Colombiano. In: COSTA, Sérgio; DINIZ, Débora. Bioética: Ensaios. Brasília: Letras Livres, 2001, p. 169-174.

DINIZ, MARIA HELENA. O Estado Atual do Biodireito. 8ª Ed. São Paulo. Saraiva. 2011

EL RINCÓN DEL VAGO jornal. Eutanásia en México. Disponível em: <<http://html.rincondelvago.com/eutanasia-en-mexico.html>>. Acesso em 10.04.2016

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

24

EXCELCIOR, jornal, México. Piden despenalizar eutanasia activa. Disponível em: <<http://www.excelsior.com.mx/nacional/2015/04/23/1020337>> Acesso em 10.04.2016

FOLHA DE SÃO PAULO. Ação de ONG suíça cria "turismo do suicídio". São Paulo. Publicado em 01.12.2002. Caderno Mundo. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/mundo/ft0112200201.htm>. > Acesso em 17.04.2016.

FOLHA DE SÃO PAULO. Bélgica é o 1º país a eliminar o limite de idade para eutanásia. Publicado em 13.02.2014. Caderno Mundo. São Paulo. 2014. Disponível em < <http://www1.folha.uol.com.br/mundo/2014/02/1411689-belgica-aprova-eutanasia-para-menores-de-idade.sh....>> Acesso em 15.04.2016.

GOLDIN, José Roberto. Eutanasia – Colômbia. UFRGS. Rio Grande do Sul. 1998. <Disponível em <http://www.bioetica.ufrgs.br/eutacol.htm>.> Acesso em 15.04.2016.

GOLDIM, José Roberto. Eutanásia. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/eutanasi.htm>> acesso em 15.04.2016.

GOLDIN, José Roberto. Eutanásia – Uruguai. UFRGS. Rio Grande do Sul. 1997. Disponível em <http://www.bioetica.ufrgs.br/eutanuru.htm>. Acesso em 15.04.2014

OPERA MUNDI. Suprema Corte do Canadá anuncia legalização de eutanásia em pacientes terminais. Disponível em: <<http://www.operamundi.uol.com.br/conteudo/noticias/39423/suprema+corte+do+canada+anuncia+legalizacao+de+eutanasia+em+pacientes+terminais.shtml>> Acesso em 25.03.2016

PÍCOLO, Guilherme Gouvêa. O direito de morrer: eutanásia, ortotanásia e distanásia no direito comparado. Portal Jurídico Investidura, Florianópolis/SC, 21 Mar. 2012. Disponível em: <<http://investidura.com.br/biblioteca-juridica/artigos/direito-civil/232395>>. Acesso em: 15. 04. 2016

PRADO, Luiz Regis. Curso de Direito Penal Brasileiro: Parte Especial– arts. 121 a 249. V. 2. 7. Ed. São Paulo: Revista dos Tribunais.

RESUSCITATION, jornal. Medical end-of-lifedecisions in Norway (versão Português). Disponível em: <[http://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572\(02\)00270-8/abstract..](http://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572(02)00270-8/abstract..)> Acesso em 20.03.2016.

SWISSINFO. Mitos e realidades sobre o suicídio assistido na Suíça. Publicado em 17.12.2008. Versão em Português. Disponível em

# 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da FAMES

25

<[http://www.swissinfo.ch/por/arquivo/Mitos\\_e\\_realidades\\_sobre\\_o\\_suicidio\\_assistido\\_na\\_Suica.html?cid=...](http://www.swissinfo.ch/por/arquivo/Mitos_e_realidades_sobre_o_suicidio_assistido_na_Suica.html?cid=...)>. Acesso em 17.04.2016.

URUGUAY, Lei 9414, de 29 de junho de 1934, Código Penal. Artigo 37: (tradução livre): Do homicídio piedoso: Os juízes têm o poder de isentar de punição o sujeito de bons antecedentes, autor de um homicídio realizado por motivo de piedade, através de reiterados apelos da vítima. Disponível em: [http://www.parlamento.gub.uy/Codigos/CodigoPenal/Cod\\_Pen.htm](http://www.parlamento.gub.uy/Codigos/CodigoPenal/Cod_Pen.htm). Acesso em 14.04.2014.

URUGUAY, Lei 9414, de 29 de junio de 1934, Código Penal. Artigo 315: (tradução livre) Determinação ou ajuda ao suicídio assistido: Aquele que faz com que um outro se suicide ou o ajuda a cometê-lo, se a morte ocorrer, será punido com pena de prisão de seis meses a seis anos. A pena máxima pode ser aumentada até o limite de 12 anos, quando a infração for cometida contra uma pessoa com menos de dezoito anos, ou um sujeito de inteligência ou vontade suprimidas por doença mental ou abuso de álcool ou uso de drogas

UNIVERSIDADE DO PORTO. Eutanásia: pedir para morrer em Portugal. Disponível em: <<https://jpn.up.pt/2014/03/17/eutanasia-pedir-para-morrer-em-portugal/>> Acesso em 10.04.2016