

A EUTANÁSIA NO BRASIL¹

Sabrina Fontoura Perim²

Astrid Heringer³

Sumário: Considerações iniciais – 1 Antecedentes históricos – 2 Conceito de eutanásia e termos conexos – 3 A questão no Brasil – 3.1 Anteprojeto de reforma no Código Penal – 3.2 Projeto de Lei 125/96 – 3.3 Lei estadual 10.241/99 de São Paulo – 3.4 Resolução CFM 1.805/2006 – 4 Movimentos sociais – 5 Eutanásia no direito comparado – Considerações finais – Obras consultadas.

Resumo: O estudo em tela objetiva analisar o debate sobre a eutanásia no Brasil. Verifica-se que a discussão do tema já evoluiu significativamente, de modo especial no campo jurídico, tendo havido, inclusive, iniciativa de projetos de lei, bem como ocorreu a introdução do tema no projeto de reforma do Código Penal. Também uma lei estadual do Estado de São Paulo vigorou tratando sobre a prática da ortotanásia, embora tenha sido posteriormente revogada.

Palavras-chave: eutanásia no Brasil - ortotanásia

Considerações iniciais

O objetivo do estudo consiste em analisar o tratamento conferido, no Brasil, à questão da eutanásia, através da consulta às leis, projetos de lei e movimentos sociais nacionais que se posicionam sobre o assunto.

Antes de fazer a análise do tema exposto, faz-se necessário o estudo da conceituação da eutanásia e a diferenciação de outros termos para não gerar nenhuma confusão de entendimento.

¹Texto criado a partir do trabalho de conclusão de curso.

²Aluna do Curso de Direito, 10º semestre, da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai, Campus de Santo Ângelo.

³Professora do Curso de Direito da URI, Campus de Santo Ângelo; doutoranda em Direito pela Universidade de Salamanca, Espanha; mestre em Direito pela Universidade Federal de Santa Maria, RS. Membro do grupo de pesquisa em Novos Direitos na Sociedade Globalizada. Orientadora da monografia de graduação da aluna Sabrina Fontoura Perin.

A motivação para a realização do estudo está ligada ao fato de a eutanásia ser um dos temas de maior divergência dentro do Biodireito, gerador de diversas polêmicas por estar ligado a costumes, religiões e formação pessoal de cada povo. Esta pode ser uma das causas de não haver uma legislação nacional sobre o assunto, bem como a posição divergente da doutrina.

A realização do estudo visa demonstrar qual o estado em que se encontra a eutanásia dentro do Biodireito e do ordenamento jurídico brasileiro, apontando, também, qual o futuro do estudo e compreensão deste tema pelos brasileiros.

1 Antecedentes históricos

A idéia de eutanásia está presente na história da humanidade desde a Antiguidade e também na Idade Média, em que “a prática da eutanásia já existia e até membros do clero praticavam-na”⁴, apesar de o termo ter origem etimológica grega. Da sua origem, “a palavra eutanásia procede do grego, o prefixo *eu* significa boa e *thanatos*, morte, boa morte”⁵. Com isso, observa-se que os povos primitivos e da Antiguidade a praticavam, sem ela possuir esta denominação específica e também sem a significação existente hoje entre nós.

Analisando as civilizações primitivas, encontra-se a eutanásia como uma prática comum, incorporada aos costumes das populações. É o que atesta o Sgreccia:

Também entre os primitivos encontram-se práticas análogas à eutanásia e até se praticam sacrifícios humanos de fundo religioso. Entre os bataks⁶ da Sumatra, o pai já ancião, depois de ter convidado os filhos a lhe comerem a carne, deixa-se cair uma árvore, como um fruto maduro, depois do que os parentes o mataram e comem sua carne.

Práticas de morte dos anciãos foram encontradas em algumas tribos de Arakan (Índia), do Sian inferior, entre os

⁴ ALMEIDA, Aline Mignon de. **Bioética e Biodireito**. Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2000, p.151.

⁵ FERNANDEZ, Javier Gafo. **10 Palavras-Chave em Bioética**. São Paulo: Paulinas, 2000, p. 84.

⁶ Bataks: foram uns dos povos da Indonésia convertidos ao cristianismo, pelos portugueses no séc. XVI, mais precisamente com o esforço do missionário Nommensen. Este povo se localizava na ilha de Sumatra. Disponível em: www.infobrasil.org/indonesia/d_indo_religiao.htm. Acesso em 26 nov. 2007.

cachibás e os tupis do Brasil, e na Europa entre os antigos wendi, povo eslavo, e até em nosso século na Rússia, na seita pseudo-religiosa dos estranguladores.⁷

Com esse breve relato histórico, pode-se concluir que a eutanásia, embora sem o mesmo sentido que possui hoje, era prática comum e aceita em alguns povos, tão comum que fazia parte do cotidiano das pessoas. Porém, desde aquela época, nem sempre consistia em ato pacífico e unânime entre as populações:

Não faltaram opositores no mundo greco-romano de tais práticas e teorias: entre os gregos Pitágoras e sobretudo Hipócrates e Galeno. O célebre juramento de Hipócrates assim reza a propósito: “não me deixarei induzir pelo pedido de ninguém, quem quer que ele seja, a dar de beber veneno ou a dar o meu conselho numa contingência dessas.”⁸

O surgimento do cristianismo no mundo ocidental foi o que ensejou maior contrariedade à eutanásia. “Desde o advento do cristianismo, a temática da eutanásia não conheceu, até o nosso século, verdadeiros momentos de novidade”⁹. Impossível seria ao tratar de um assunto sobre vida e seres humanos não mencionar o posicionamento religioso visto que ele sempre foi e continua sendo base da cultura dos povos:

O cristianismo adota uma atitude contrária a eutanásia. A Bíblia não conhece a prática ou o conceito da eutanásia. Tanto o Antigo como o Novo Testamento mostram um grande respeito para com o ancião, uma atitude de solidariedade para quem sofre. A ética cristã não se centra no belo e são. Mas considera o enfermo uma pessoa cujo cuidado deve ser privilegiado. O judaísmo marginaliza os leprosos, porém nunca analisa a possibilidade de tirar a vida miserável.¹⁰

Pode-se, dizer, então, que a expansão do cristianismo no mundo tornou-se um freio para diminuir as práticas eutanásticas entre os povos. Conforme Sgreccia, “há uma sociedade que respeita o homem e aceita a morte: a africana; há uma outra,

⁷ SGRECCIA, Elio. **Manual de Bioética**. Fundamentos e Ética Biomédica. São Paulo: Loyola, 1996. p. 602.

⁸ Idem, *ibidem*.

⁹ ALMEIDA, op. cit. p. 150.

¹⁰ PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Cristian de Paul de. **Problemas Atuais de Bioética**. São Paulo: Edições Loyola, 2000, p. 289.

mortífera, tanacrática, obcecada e aterrorizada pela morte, a ocidental.¹¹ Isso deve ser analisado levando em conta que a religião predominante entre o povo ocidental é a cristã.

Hoje pode-se dizer que o tema vem à tona quando a mídia noticia algum caso isolado a respeito, como de alguém que está no hospital em estado vegetativo e sem perspectiva de vida. São esses casos que dividem o posicionamento social, todos sempre têm sua opinião para o assunto. Isso comprova a evolução do tema não só no meio social como no jurídico, ético e religioso.

A eutanásia é um assunto muito discutido nos quatro cantos do mundo e em todos os momentos da história e até hoje não se chegou a uma conclusão pacífica sobre o tema, em parte porque tudo que envolve os conceitos de vida e morte é complicado, pois são definições abstratas e complexas que se relacionam com todos os seres humanos diretamente.

É preciso esclarecer que sobre o assunto predomina uma hipocrisia social; a sociedade sabe que ocorre e se omite porque não há interesse de agir, é uma questão relativa à privacidade da família, pois a decisão é dela em conjunto com o paciente, quando isso for possível. A eutanásia existe de forma velada na nossa sociedade, ela é feita de comum acordo entre médico, paciente e família ou desta e do médico, ou ainda somente do médico e seu paciente.¹²

Com esse breve relato histórico, conclui-se que, apesar de o tema ter tido uma grande evolução, hoje não existe um posicionamento pacífico, uniformizado ou oficial sobre o assunto, encontra-se em constante evolução sobre sua crescente aceitação nas diversas áreas de atuação.

2 Conceito de eutanásia e termos conexos

Para melhor compreensão do assunto, importa entender a sua conceituação. A primeira pessoa a utilizar o termo eutanásia e a dar um conceito para ela foi o filósofo Francis Bacon, que disse: “o médico deve acalmar os sofrimentos e as dores não somente quando este traz a cura, mas também quando serve de meio para uma morte doce e tranqüila.”¹³

¹¹SGRECCIA, op. cit. p. 601.

¹²ALMEIDA, op. cit. 150-155.

¹³ALMEIDA, op. cit. p. 152.

Muitos são os autores que procuram conceituar a eutanásia. Um dos entendimentos mais comuns é de que a eutanásia consiste em “[...] tirar a vida do ser humano por considerações humanitárias para a pessoa ou para a sociedade (deficientes, anciãos, enfermos incuráveis etc).”¹⁴

A Igreja Católica, em uma de suas declarações sobre eutanásia, mesmo que contrária a ela, traz o conceito do ato:

A Igreja Católica, na Declaração *lura et bona*, definiu eutanásia como sendo: uma ação ou omissão que, por sua natureza e nas intenções, provoca a morte com o objetivo de eliminar o sofrimento.

Simplificando, a eutanásia significa facilitar ou provocar a morte em pessoas que estejam sofrendo muito, sem expectativa de recuperação.¹⁵

Esse conceito trazido pela Igreja Católica aponta uma diferença conceitual muito importante dentro do campo da eutanásia: a eutanásia por “ação ou omissão”. Muitos estudiosos subdividiram a palavra eutanásia em ativa e passiva, buscando, assim, dar mais clareza ao assunto.

A partir do século XVI e XVII, começa-se a diferenciar a eutanásia ativa da eutanásia passiva. O primeiro caso envolve a implementação de uma ação médica positiva com a qual se acelera a morte de um doente ou se põe fim a sua vida. Já no caso da eutanásia negativa, não se implementa uma ação positiva, não se aplica uma terapia ou uma ação que poderia prolongar a vida do doente. A eutanásia passiva ou negativa se distingue pela omissão, pela não aplicação de uma terapia disponível que poderia prolongar a vida do paciente.¹⁶

Para melhor entender a eutanásia ativa e passiva, analisa-se um exemplo: “O exemplo típico de eutanásia ativa seria a administração de uma superdose de morfina com a intenção de pôr fim à vida do enfermo; já a eutanásia passiva ou negativa seria a não aplicação ou desconexão do respirador num paciente terminal sem esperanças de vida.”¹⁷

¹⁴ PESSINI; BARCHIFONTAINE, op. cit. p. 293.

¹⁵ Idem, ibidem.

¹⁶ FERNANDEZ, op. cit. p.107.

¹⁷ PESSINI; BARCHIFONTAINE, op. cit. p. 288.

Porém, neste estudo essa diferenciação de eutanásia passiva e ativa pode ainda gerar alguma confusão, por isso prefere-se utilizar atos eutanásicos e esses subdivididos em três: eutanásia, ortotanásia e distanásia. Portanto o termo eutanásia “reservou-se apenas para a prática que procura deliberadamente a morte para aliviar a dor”¹⁸.

A distanásia é um termo ligado à esperança das pessoas na recuperação de um paciente em estado terminal e, de certa forma, relaciona-se também com a dificuldade de algumas culturas em aceitar a morte. Buscam, então, de forma muitas vezes exagerada e ineficaz, prolongar ao extremo a vida do doente.

O prefixo grego “dis” teria o sentido de “deformação do processo de morte”, de prolongamento, de dificultação. Portanto, a palavra distanásia significaria o prolongamento exagerado do processo de morte de um paciente que se encontrasse na iminência do excesso terapêutico, porque cria uma morte cruel para o doente.¹⁹

Portanto “a distanásia (morte difícil) é a prática que tende a afastar o mais possível o momento da morte e prolongar a todo custo a vida por obstinação terapêutica”²⁰. Essa prática envolve a Medicina e a atividade dos médicos em buscar a cura a todo custo. Desse modo, o médico procura simplesmente evitar a morte, sem indagar da utilidade do tratamento ou da vontade do paciente em prolongar a vida. Com isso,

O termo distanásia também poderia ser empregado como sinônimo de tratamento inútil. Trata-se da atitude médica que, visando salvar a vida do paciente terminal, submete-o a grande sofrimento. Nesta conduta não se prolonga a vida propriamente dita, mas o processo de morrer. No mundo europeu fala-se de *obstinação terapêutica*, nos Estados Unidos de *futilidades médicas (medical futility)*.²¹

Importante comparar as diferenças entre as terminologias: a distanásia consiste no oposto da ortotanásia e da eutanásia. “Nesta última, abrevia-se a vida no sentido

¹⁸ JUNGES, op. cit., p. 180.

¹⁹ FERNANDEZ, op. cit. 91.

²⁰ JUNGES, op. cit. p. 180.

²¹ PESSINI; BARCHIFONTAINE, op. cit. p. 264.

de evitar sofrimento, privilegiando-se a qualidade de vida. Na distanásia, prolonga-se a morte devido a uma postura vitalista, que supervaloriza o aspecto biológico da vida e privilegia a quantidade do tempo vivido, em detrimento da qualidade.”²²

Já a ortotanásia é considerada o contrário da eutanásia, ou, pela análise anterior, poderia ser equiparada a um caso de eutanásia passiva. “O contrário de eutanásia é a ortotanásia (morte correta) que significa deixar morrer em paz, proporcionando ao enfermo uma morte digna e respeitando os seus direitos.”²³

A ortotanásia difere-se da eutanásia por não pretender pôr fim à vida do paciente. “O médico não tem a intenção de acabar sumariamente com a vida do doente, embora alguns sedativos possam também acarretar o encurtamento de sua existência.”²⁴ A intenção é deixá-lo morrer em seu tempo certo.

O processo da ortotanásia procura levar em conta vida e a morte natural, sem excessos terapêuticos. “A ortotanásia é o repúdio à obstinação terapêutica, em respeito ao processo natural da vida humana. Nesse caso se omite as medidas a mais para manter a vida de alguém.”²⁵

Pode-se concluir por essas definições que a eutanásia se resume apenas aos casos em que se aplica algo que busque o resultado morte. A ortotanásia, aceitação da morte, é a não aplicação de terapias que prolongariam uma vida inútil de alguém que tenha a morte como fato iminente. E por fim, a distanásia constitui-se na chamada obstinação terapêutica que tem por fim fazer meio de todos as terapias disponíveis para manter o paciente vivo, mesmo que isso seja apenas uma forma de prolongar uma vida sem qualquer perspectiva de recuperação.

²² PITHAN, Livia Haygert. **A dignidade humana como fundamento jurídico das «ordens de não ressuscitação» hospitalares**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004, p. 47

²³ JUNGES, op. cit. p. 180.

²⁴ Idem, ibidem.

²⁵ SOARES, André Marcelo M.; PIÑERO, Walter Esteves. **Bioética e Biodireito uma introdução**. São Paulo: Loyola, 2002, p. 126.

3 A questão no Brasil

A partir das elucidações conceituais, parte-se para uma análise do assunto no Brasil. O ordenamento jurídico brasileiro manifesta-se flagrantemente contrário à prática da eutanásia, considerando-a crime pela legislação penal. Nem mesmo se admite a prática da eutanásia por compaixão, conforme leciona Beier:

De acordo com a legislação brasileira, a eutanásia é proibida e, caso algum médico seja pego praticando o «homicídio piedoso», poderá pegar de 4 a 178 anos de prisão, além de sofrer processo e a provável cassação do CRM, sendo proibido de exercer a medicina em território nacional. Apesar disso, é sabido que a eutanásia é largamente praticada nos hospitais brasileiros. Não de maneira deliberada, mas de forma velada.²⁶

A ortotanásia também não possui previsão legal em nosso país, porém esta é uma prática moralmente aceita entre a sociedade, sendo, portanto, uma realidade cotidiana nos hospitais de todo o país. É o que revela Vieira:

O desligamento de aparelhos já é uma prática corrente em muitos hospitais, em casos de manutenção da vida por meios artificiais. O procedimento é realizado independentemente de disposição legal que o autorize expressamente.

Em vinte e duas pesquisas efetuadas sobre eutanásia em doze países, um quinto de um quarto dos médicos entrevistados reconhecem tê-la praticado para abreviar a agonia do paciente.²⁷

A falta de legalização deve-se, sobretudo, ao fato da desinformação das pessoas sobre os conceitos dos atos eutanásicos e da falta de distinção entre a eutanásia da ortotanásia. A ausência da legislação também pode estar ligada aos seguintes fatores:

De uma das interpretações do Código Penal, de 1940, quando a realidade diagnóstica, terapêutica e científica é outra.

Também da falta de clareza do texto do Código de Ética Médica, de 1988, que não explicitou o direito à ortotanásia. Na época, a equipe redatora achava estar implícito que, quando não

²⁶ BEIER, Rogério. **Temos o Direito de Escolher quando e como Morrer?** Disponível em: <http://www.duplipensar.net/artigos/2006-Q4/eutanasia-temos-o-direito-de-escolher-quando-e-como-morrer.html>. Acesso em: 3 set. 2008.

²⁷ VIEIRA, Tereza Rodrigues. **Bioética e Biodireito**. São Paulo: Jurídica Brasileira, 1999. p.87.

há mínima esperança de reversão do quadro, a conduta ética pode ser dispensada de tratamentos extraordinários. Não estava. Tanto que ainda gera dúvidas entre muitos médicos, que receiam processos para essa conduta.²⁸

Não se pode reprovar a conduta de médicos quanto à negativa de simplesmente administrar a morte do paciente, sem a utilização de recursos extraordinários, ou seja, a obstinação terapêutica. Tal prática ocorre justamente pela ausência de segurança desses profissionais tendo em vista que a legislação não suficientemente esclarecedora de como agir. Também se deve levar em conta a formação desses profissionais. A publicação do dia 8 de abril de 2007 do *Jornal Folha do Estado de São Paulo*, divulgou uma pesquisa feita com a população sobre a eutanásia. Nela a prática foi reprovada pela maioria dos entrevistados, conforme se pode analisar por estes dados da pesquisa:

[...] 57% dos brasileiros afirma ser contra a prática da eutanásia.

Outros 36% responderam que são a favor da prática. Só 2% dos pesquisados são indiferentes ao tema, enquanto 5% não souberam responder.

A pesquisa ouviu 5.700 pessoas em 236 municípios de 25 Estados nos dias 19 e 20 de março. A margem de erro é de 2 pontos percentuais.²⁹

A eutanásia não possui até hoje uma previsão legal, como já foi analisado, porém muitas foram as tentativas de estudiosos que buscaram uma regulamentação para esta prática, como se analisa a seguir.

3.1 Anteprojeto de reforma do Código Penal

Ao se fazer uma interpretação do Código Penal vigente em nosso país, considera-se a eutanásia e a ortotanásia como tipos penais, portanto sendo crimes para o nosso ordenamento.

²⁸ LEMES, Conceição. **Ortotanásia**. Disponível em: <http://www.observatoriodaimprensa.com.br/cadernos/cid270620012.htm/> Acesso em: 8 jul 2008.

²⁹ Folha Online de 8 abr 2007. Eutanásia é reprovada por 57% da população aponta pesquisa. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/brasil/ult96u90994.stml>. Acesso em: 3 set. 2008.

Considera-se, em uma interpretação deturpada do art 13, § 2º, a, do Código Penal, que o médico assume a função de garantidor da não ocorrência do resultado morte! Isso significa que, se o médico deixar de utilizar tratamentos que nada podem fazer pelo doente em estágio terminal, mas apenas aliviar seu sofrimento (a chamada ortotanásia), pode responder por homicídio doloso na modalidade omissiva imprópria. O crime ocorreria mesmo que o paciente, em posse de todas as suas faculdades mentais, autorizasse a interrupção do tratamento. Chega-se a especular a respeito da incidência da qualificadora de utilização de meio que dificulte ou torne impossível a defesa da vítima! Na melhor das hipóteses, o médico poderia ser processado por omissão de socorro (CP, art. 135).³⁰

Ao se interpretar o Código Penal brasileiro não se deve esquecer que ele data de 1940, e hoje a realidade é diferente. Os avanços no campo da Medicina são muitos e não se pode comparar com os daquela época. Atento a isso, «em 1984, juntamente com a proposta de reforma da Parte Geral do Código Penal, havia também um anteprojeto para modificação da Parte Especial»³¹, o qual fez referência à ortotanásia, destipificando-a como crime:

Prevê, no art. 121, que a ortotanásia é causa de exclusão da ilicitude do homicídio:

§4º Não constitui crime deixar de manter a vida de alguém por meio artificial, se previamente atestada por dois médicos, a morte como iminente e inevitável, e desde que haja consentimento do paciente, ou na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou irmão.³²

Também fez menção à eutanásia, no § 3º do mesmo artigo:

Art. 121

§3º Se o autor do crime é cônjuge, companheiro, ascendente, descendente, irmão ou pessoa ligada por estreitos laços de afeição à vítima, e agiu por compaixão, a pedido desta, imputável e maior de dezoito anos, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável, em razão de doença grave e em estado terminal, devidamente diagnosticados. Pena: reclusão de dois a cinco anos.

³⁰ MOREIRA, Alexandre Magno Fernandes. **A Ortotanásia e a Resolução CFM 1.805/2006**. Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/x/33/73/3373/> Acesso em: 8 jul. 2008.

³¹ **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: breves considerações a partir do biodireito brasileiro**. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=7571> Acesso em: 10 jul. 2008

³² MOREIRA, Alexandre Magno Fernandes. op. cit.

Ainda segundo Isac Rosa, «pelo anteprojeto, a eutanásia seria considerada um crime comissivo, ou seja, punido de maneira menos severa do que em outras modalidades ilícitas similares».³³

Portanto essa reforma apenas permitiria a prática da ortotanásia, apontando-a como uma causa de exclusão de ilicitude do artigo 121 de nosso atual Código Penal. A eutanásia continuaria sendo proibida, porém com um abrandamento da pena para aqueles que agem por compaixão.

3.2 Projeto de Lei 125/96

No Brasil, o Projeto de Lei 125/96 foi o único projeto que tratava do assunto da eutanásia até hoje, feito pelo Senador Gilvam Borges. Esse projeto nunca chegou a ser votado no Congresso Nacional. Tinha como título: «autoriza a prática da morte sem dor nos casos específicos e dá outras providências.» A seguir expõem-se alguns trechos mais relevantes do referido projeto:

O art. 1º define o objetivo da lei. O art. 2º permite a eutanásia nos casos de morte cerebral, desde que haja manifestação de vontade do paciente para tanto; seu §1º dispõe que a manifestação de vontade deve ser expressa e feita como se fosse uma manifestação de última vontade; e § 2º dispõe sobre a forma de constatação da morte cerebral.³⁴

Por esses artigos já ficou claro que o objetivo dessa lei não era autorizar, de forma desenfreada, a prática da eutanásia, mas sim a limitou aos casos de morte cerebral.

O art. 3º aborda a eutanásia nos casos de morte cerebral quando autorização é dada expressamente pela família. O §1º define quem é considerado familiar para efeito da lei. O §2º levanta a hipótese do paciente não ter familiares e a autorização, neste caso, será pedida ao juiz pelo médico ou pessoa que mantenha alguma relação de afetividade com o paciente

³³ ROSA, Isac Peixoto Costa. **A Eutanásia no Direito Brasileiro**. Disponível em: <http://www.webartigos.com/articles/1783/1/a-eutanasia-no-direito-brasileiro/pagina1.html>. Acesso em: 3 set 2008.

³⁴ ROSA, Isac Peixoto Costa. op. cit.

O art. 4º dispõe que nos casos do art. 3º, §2º, o juiz deverá ouvir o Ministério Público e mandará publicar citação por edital para que dê ciência aos possíveis familiares. O parágrafo único deste artigo determina que a petição inicial venha obrigatoriamente acompanhada das conclusões da Junta Médica.³⁵

Como vimos, a lei procurava regulamentar todas as hipóteses, tanto do paciente dar a autorização, quanto seus familiares e para os casos de não haver familiares ou responsáveis, não restando dúvida para os procedimentos. Isso mostra o estudo prévio feito pelo redator da lei dos casos concretos que vêm acontecendo.

O seguinte artigo demonstra a ortotanásia, ou, para muitos, eutanásia por omissão dando as providências para a regularização desta prática:

O art. 7º permite a eutanásia por omissão. Seu §1º dispõe sobre a avaliação do estado do paciente por uma Junta Médica e exige o consentimento do paciente, que é a mesma prevista no §1º do art. 2º. O art.3º permite que a família ou pessoa que mantém laços de afetividade com o paciente requeira autorização judicial para a prática da eutanásia, mas só nos casos de não haver consentimento prévio do paciente e este estar impossibilitado de se manifestar.

O art. 8º dispõe que, nos casos do art. 7º, §3º, se não houver concordância de todos os familiares, deverá ser instaurado um processo judicial por iniciativa de qualquer familiar.

O art. 9º aborda providências de citação pessoal de todos os familiares do paciente no caso de ocorrer a hipótese do art.8º. O parágrafo único do art. 9º dispõe que a petição inicial deve ser instruída das conclusões da Junta Médica.

O art. 10 e seu parágrafos dispõem sobre a oitiva do Ministério Público e a formação da Junta Médica.³⁶

Os últimos artigos da lei são os mais preocupantes e mais debatidos, pois deixam nas mãos do juiz, representante do Judiciário, um terceiro no processo, a difícil decisão de eliminar a vida de alguém. Muitas vezes para a própria pessoa decidir se aceita ou não a eutanásia é complicado, mais ainda o é uma outra pessoa, sem qualquer vínculo com o paciente ter de decidir.

O art. 11 expõe que após todas as diligências o juiz deve proferir sentença, decidindo sobre a manutenção da vida ou pela

³⁵ Idem, ibidem.

³⁶ ROSA, Isac Peixoto Costa. op. cit.

consecução da morte sem dor. O art. 12 dispõe que da sentença cabe apelação e da decisão pela consecução da morte sem dor o recurso é ex-offício para o Tribunal de Justiça.³⁷

Este projeto de lei, portanto, apesar de especificar bem as providências de se tomar a melhor decisão diante do caso concreto, nunca foi votado, mas permanece dentro do nosso ordenamento jurídico como um dos maiores passos dados sobre a regularização da eutanásia em nosso país. O próprio senador que redigiu a lei declarou: “essa lei não tem a menor chance de ser aprovada”³⁸, porém ele sabe a importância que teve esse projeto nas discussões sobre o assunto.

3.3 Lei 10.241/99 do Estado de São Paulo

Após a tentativa de aprovação da questão da eutanásia pelo projeto de lei acima referido, o Estado de São Paulo mostra-se pioneiro no assunto, edita e consegue aprovar uma lei que permite a ortotanásia em seu território:

O direito a ortotanásia já é garantido em lei há muito tempo nos Estados Unidos, Canadá, Japão, França, Inglaterra, Itália, entre outros países. No Brasil, apenas no Estado de São Paulo. É o inciso XXIII da Lei Estadual 10. 241 que dispõe sobre os direitos dos usuários de saúde tanto pública quanto privadas. De autoria do médico e deputado Roberto Gouveia (PT-SP), foi profeticamente aprovada por Mário Covas em 17 de março de 1999. No dia da sanção, Covas disse que aprovava não apenas como governador mas como paciente, lembra o deputado. “Exemplo que me dá a certeza de que o desafio de médicos e legisladores é garantir também despedida digna da vida. Um direito de todo o cidadão.”³⁹

Essa lei, portanto, legaliza a prática da ortotanásia e não a da eutanásia, conforme explica o texto da lei: “assegura ao paciente terminal o direito de recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida”⁴⁰.

Essa lei estadual, no entanto, não vigorou por muito tempo, sendo logo a seguir revogada. De outro lado, a sua vigência, mesmo que por breve período, assim

³⁷ Idem, *ibidem*.

³⁸ Idem, *ibidem*.

³⁹ LEMES, Conceição. *op. cit.*

⁴⁰ MOREIRA, Alexandre Gomes. *op. ci*

como a discussão que lhe antecedeu, foram importantes para que um maior número de pessoas pudessem debater e posicionar-se sobre o assunto.

3.3 Resolução CFM 1.805/2006

O Conselho Federal de Medicina brasileiro, atento as modificações que vinham ocorrendo no cenário nacional sobre o assunto, principalmente após a explosão de casos de eutanásia na mídia, resolveu preservar a classe médica e promulgou uma resolução que tratava da eutanásia dentro da prática médica.

Em 28 de novembro, o Conselho Federal de Medicina publicou a Resolução 1.805/2006 que pôs fim a qualquer dúvida a respeito da ausência de obrigação médica no caso em tela.

Art 1º 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.

§1º O médico tem a obrigação de esclarecer ao doente ou a seu representante legal as modalidades terapêuticas adequadas para cada situação.

§2º A decisão referida no caput deve ser fundamentada e registrada no prontuário.

§3º É assegurado ao doente ou a seu representante legal o direito de solicitar uma segunda opinião médica.

Art.2º O doente continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, assegurada a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, inclusive assegurando-lhe o direito à alta hospitalar.

Esse sintético normativo deixa claro que não há obrigação do médico em prolongar a vida do paciente a qualquer custo, cabe a este ou a seu representante legal decidir a respeito da continuação do tratamento, contando com todas as afirmações disponíveis sobre as alternativas terapêuticas. Consegue-se preservar a autonomia individual e a dignidade do paciente, que receberá os cuidados necessários ao alívio de seu sofrimento. É dada, inclusive, a opção de requisitar a alta hospitalar, podendo morrer de maneira mais humana, ao lado de sua família.⁴¹

Essa resolução trouxe um certo alívio aos médicos de fora de São Paulo, pois regulamentou a prática da ortotanásia e caracterizou detalhadamente de que forma

⁴¹ MOREIRA, Alexandre Magno Fernandes. op. cit.

deve ser realizada. Porém as novidades não são sempre aceitas. Assim, o que não faltaram foram questões levantadas como forma de objeções a esta resolução, algumas como estas abaixo relacionadas:

O risco de pacientes internados em hospitais públicos serem constrangidos a aceitar o procedimento para ceder escassas vagas a outras pessoas com chance de cura. Outros riscos envolvem a falibilidade típica de quaisquer diagnósticos, sempre existindo a chance, mesmo que remotíssima, que uma nova técnica possa vir a curar o paciente. Debates surgirão também no tocante ao alcance da indisponibilidade do direito à vida e da legitimidade do representante legal do paciente inconsciente ou incapaz autorizar a ortotanásia. Por fim, considerando que as fronteiras da bioética são alvo de acalorados questionamentos, um dispositivo como esse pode servir para que determinados grupos tentem justificar práticas como eutanásia, suicídio assistido e aborto.⁴²

Diante do direito, a resolução tem causado incansáveis discussões a respeito dos princípios constitucionais, da valoração da vida, entre outras. Diante dessas discussões, podemos citar uma corrente contrária à resolução e seus fundamentos:

Alguns profissionais do direito sustentam que a ortotanásia é um crime contra a pessoa humana. Argumentam que a Constituição Federal garante a inviolabilidade do direito à vida, qualificando-o como indisponível e o mais fundamental de todos os direitos. Portanto, qualquer ação ou omissão que contribuir para a morte de alguém viola esse direito. No caso de limitação ou suspensão de tratamento médico, a violação seria ainda mais grave, pois o médico ou a médica tem o dever profissional de salvar vidas, de lutar contra a morte.⁴³

Na corrente favorável à resolução estão os operadores do direito que a fundamentam com base na interpretação do texto legal conforme o caso concreto, seguindo estes preceitos:

No Estado Democrático de Direito brasileiro, não existe nenhum direito absoluto. O direito à vida, embora seja o mais fundamental de todos os direitos, não é intocável. Ele existe, como todos os outros, para a realização de um valor: não é um fim em si mesmo. A solução justa não é aquela que simplesmente observa a literalidade do texto legal, mas aquela que melhor

⁴² MOREIRA, Alexandre Magno Fernandes. op. cit.

⁴³ **Ortotanásia não é Crime.** Disponível em: <http://www.r2learning.com.br/site/artigos/cursooabconcursoartio355ortotanasianaoccrime> Acesso em: 10 jul. 2008.

realiza o valor que deu origem ao texto legal. Aliás, é esse o trabalho do profissional do direito: construir a solução justa para cada caso concreto e não, simplesmente, aplicar a literalidade do texto legal para todos os casos que possam surgir em uma sociedade dinâmica, cada vez mais complexa e sofisticada. Ao aplicar o direito à vida, o profissional do direito deve verificar se está realizando no caso concreto o respeito à dignidade da pessoa humana, porque essa é a sua fonte jurídico positiva.⁴⁴

Ainda no sentido contrário a essa resolução, o Ministério Público Federal do Distrito Federal, em 2007, propôs uma ação civil pública com pedido de liminar para que a resolução fosse revogada. Como fundamentos para essa ação, o procurador federal utilizou a falta de poder normativo do Conselho Federal de Medicina, sendo esse do Congresso Nacional; também enfatizou a indisponibilidade do direito à vida.⁴⁵

Conforme nota da internet em 6 de dezembro de 2007, a 14 Vara da Justiça Federal do Distrito Federal suspendeu a resolução que autorizava a ortotanásia:

Em liminar concedida a pedido do Ministério Público Federal, o juiz Roberto Luís Luchi Demo afirmou que não cabe ao CFM a liberação da prática, e sim a uma lei federal. No momento, o anteprojeto do novo Código Penal no Congresso. Dentre suas deliberações está a descriminalização da ortotanásia. A eutanásia deve continuar a ser crime, com pena de prisão de dois a cinco anos.

A autorização da ortotanásia pelo CFM apenas protegia o médico de perder o registro profissional. Na prática, ele ainda poderia ser responsabilizado criminalmente.⁴⁶

Portanto essa resolução não possui fundamento e base alguma diante da lei brasileira, não podendo os médicos usá-la como forma de justificar qualquer decisão ou ato que venha a praticar neste sentido.

⁴⁴ RODRIGUES, Alex. **OAB e CNBB reconhecem legitimidade da ortotanásia**. Disponível em: <http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2006/11/11/materia2006-11-11.9604930996/view>. Acesso em: 8 jul. 2008.

⁴⁵ RODRIGUES, Alex. Op.cit.

⁴⁶ LEMES, Conceição. Op. cit.

4 Movimentos sociais

Após a Resolução da CFM, levantou-se a discussão sobre a questão no país inteiro e, apesar dessas rejeições acima citadas, muitos foram também os movimentos favoráveis a ela, como, por exemplo, a Ordem dos Advogados do Brasil:

De acordo com o vice-presidente da OAB, Aristóteles Atheniense, a entidade ainda não foi formalmente consultada sobre os aspectos legais da decisão do CFM. Embora reconheça a dificuldade para distinguir a ortotanásia da eutanásia voluntária, Atheniense diz que a discussão é bem vinda.

O debate pode tanto suscitar a legalização da prática, mediante aprovação de uma lei, quanto pode fundamentar o julgamento dos juízes. Para ele, é necessário avaliar a necessidade de que o Código Penal Brasileiro, de 1940, seja adequado à nova realidade.⁴⁷

No mesmo sentido, a Igreja Católica, que sempre está presente nas discussões da sociedade, não poderia ser deixada de lado e, de uma forma surpreendente, mostrar-se favorável com a prática da ortotanásia, conforme dito pelo representante da CNBB:

Contrária à eutanásia, a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, CNBB, não faz objeção à ortotanásia. Segundo o secretário-geral da instituição, Dom Odilo Pedro Scherer, a prática inclusive já era aceita pela Igreja desde a década de 1950 quando a morte já se anuncia como inevitável, a decisão de renunciar a possíveis excessos terapêuticos que somente dariam um prolongamento precário e penoso pode ser considerada legítima.⁴⁸

Não só os bispos da Igreja Católica, mas também alguns papas, maiores representante da comunidade católica, já discursaram seu apoio à ortotanásia.

De fato, dois discursos do papa Pio XII, na década de 50, defendem posição semelhante ao inciso XXIII da Lei 10.241. Em 1980, a Declaração sobre a Eutanásia, da Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé, aprovada pelo papa João Paulo II, destaca: na iminência de uma morte inevitável, apesar dos meios usados, é lícito em consciência tomar a decisão de renunciar a tratamentos que dariam somente um prolongamento

⁴⁷ RODRIGUES, Alex. **OAB e CNBB reconhecem legitimidade da ortotanásia**. Disponível em: <http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2006/11/11/materia2006-11-11.9604930996/view>. Acesso em: 8 jul. 2008.

⁴⁸ RODRIGUES, Alex. Op.cit.

precário e penoso da vida, sem contudo, interromper os cuidados normais devidos ao doente em casos semelhantes. Por isso, o médico não tem motivos para se angustiar, como se não tivesse prestado assistência a uma pessoa em perigo.⁴⁹

O papa João Paulo II não só se declarou favorável à ortotanásia, como também representa um dos casos mais famosos desta prática: “Optou em suspender todas as intervenções alternativas para sua sobrevida e decidiu receber simplesmente medicação que aliviasse a sua dor, o seu sofrimento, na sua residência, no Palácio Apostólico, na praça São Pedro, no Vaticano.”⁵⁰

Verifica-se, então, que a ortotanásia é prática aceita dentre vários setores da sociedade, incluindo a Igreja Católica. A aceitação reside na valoração da autonomia da vontade do paciente que expressa o seu desejo de não prolongar tratamentos desnecessários e, com isso, manter a dignidade que teve durante toda a vida.

A resistência ainda se dá em relação à eutanásia, uma vez que a prática ainda é bastante desconhecida de todos, bem como existe o medo da generalização em sua prática.

5 A eutanásia no direito comparado

Com o passar dos anos, os avanços na Biomedicina e a explosão de casos isolados relacionados com a eutanásia fizeram com que questão exigisse um posicionamento não só da sociedade e das religiões, como também do mundo jurídico, ou seja, do Estado para que legisle sobre o assunto. “Em vários países, existem associações que lutam pela aprovação legal do direito à eutanásia. A discussão jurídica refere-se à defesa da legalidade da eutanásia ativa aplicada a um sujeito consciente e responsável, isto é, a eutanásia própria.”⁵¹

Alguns países vão além da mera discussão sobre o assunto e assumem tentativas de legalizações:

⁴⁹ LEMES, Conceição. Op. cit.

⁵⁰ GÓIS, Marília Mesquita. **Ortotanásia, decisão polêmica.** Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/x/37/34/3734/> Acesso em: 10 jul 2008.

⁵¹ JUNGES, op. cit. p. 184.

No início deste século, houve tentativas de legalização da eutanásia. Nos Estados americanos de Ohio e Iowa, especificamente, em 1906 e 1907, foram analisados amplos projetos de lei que admitiam essa prática, mas não obtiveram êxito. Uma tentativa semelhante verificou-se também, em 1912, no Estado de Nova York. Em 1922, o Código Penal da República da Rússia discriminava o homicídio por compaixão, embora essa lei tenha sido revogada seis meses depois. O III rei promulgou, em 1939, uma lei de higiene racial, por meio da qual se admitia a prática da eutanásia em pessoas inválidas. Essa lei, que posteriormente teve sua aplicação ampliada, levou a morte mais de 100 000 pessoas. Por outro lado, a Associação Britânica de Defesa da Eutanásia apresentava dois projetos de lei em 1936 e 1947, mas ambos foram rejeitados pela Câmara dos Lordes.⁵²

As associações médicas sentiram o dever de se reunir e discutir sobre o tema que se fortalecia a cada dia e inúmeras foram as adesões de médicos, filósofos e de juristas. Após essas reuniões em 1950, a Associação Médica mandou um documento para as Nações Unidas exigindo uma abrangência do assunto na Declaração dos Direitos Humanos, exigindo a inclusão do direito à eutanásia para os doentes incuráveis. Essa reivindicação foi atendida em 1968 e 1970.⁵³

Na Alemanha a questão também vem sendo bastante debatida. O Tribunal Supremo de Munique declarou em 1984 e o Tribunal Supremo Federal acolheu

(...) o direito do paciente esclarecido e capaz de tomar sua própria decisão e o desejo da pessoa que quer voluntariamente pôr fim à própria vida devem ser considerados como equivalentes. Os médicos são obrigados a respeitar a vontade do paciente, inclusive quando está inconsciente no transcorrer de uma doença mental.⁵⁴

Importante lembrar que nessa época tanto o suicídio quanto o auxílio a ele eram puníveis, o que mostra a relevância e importância de tal declaração. Apesar de essa sentença fazer uma forte ligação entre a eutanásia e o suicídio, hoje a eutanásia continua sendo punida pelo Código Penal Alemão como sendo um “caso privilegiado de homicídio voluntário”.⁵⁵

⁵² FERNANDEZ, op. cit. p. 115-116.

⁵³ Idem, ibidem. p.116.

⁵⁴ Idem, ibidem.

⁵⁵ SZKLAROWSKY, Leon Frejda. A eutanásia no direito comparado. In: **Revista Jurídica COSULEX**, ano V, nº144 – 15 de outubro de 2001.p. 15.

Está regulada no artigo 216 do Código Penal, que estabelece pena de seis meses a cinco anos a quem praticá-la. Dependendo da gravidade da doença ou da condição do réu, a pena poderá ser aplicada no mínimo ou substituída pela suspensão condicional. Se o médico tiver apenas a intenção de reduzir o sofrimento do paciente, ministrando-lhe droga mortal, não cometerá crime.⁵⁶

Outros países mostram-se caminhando para uma futura legalização, já admitindo alguns atos para o consentimento da eutanásia, mesmo que na maioria das vezes esses não sejam legais:

Na Itália, existe informalmente o chamado *biocard*, que é um cartão onde o cidadão, em pleno gozo de suas faculdades mentais, consente a prática da eutanásia se vier a se tornar um doente terminal, já acordado com o médico de sua confiança.

Nos EUA, até 1995, só era legal em quatro Estados, nos quais o dono do cartão diz o que quer que seja feito, no caso de ficar em estado de inconsciência; diz que quer ficar ligado a aparelhos até tais circunstâncias, ou que os aparelhos devem ser desligados a tal tempo. Diz que quer ou não intervenção médica em tais casos, diz que o portador quer doar tais órgãos ou que não quer doar nenhum.⁵⁷

Esse biocard funcionaria como hoje ocorre com a questão da doação de órgãos no Brasil, a pessoa declara em seus documentos ou apenas informa a seus familiares a manifestação de ser ou não doadora, usando do livre direito de dispor do seu corpo, e sua escolha deve ser respeitada por seus familiares e pelos médicos.

A questão foi muito divergente na Colômbia em que houve inicialmente a legalização da eutanásia e, posteriormente, a revogação do direito:

Em maio de 1997, a Corte Constitucional da Colômbia autorizou a eutanásia em casos de doentes terminais com o consentimento prévio do envolvido. Todavia, no início de junho do mesmo ano, após denúncias de irregularidades alegadas pelo seu vice-presidente, o presidente do órgão prometeu revisar a decisão.⁵⁸

Nos Estados Unidos, a questão de legalização da eutanásia é muito debatida, existindo movimentos fortes dos dois lados do debate:

⁵⁶ WANDERMUREN, Jonathas Lucas. A eutanásia no direito comparado. In: **Revista Jurídica CONSULEX**, ano IX, nº 199. 30 de abril de 2005, p. 30.

⁵⁷ ALMEIDA, Aline Mignon de. op. cit., p.155.

⁵⁸ VIEIRA, Tereza Rodrigues. op. cit. p.85.

Em 1997, a Suprema Corte dos Estados Unidos considerou constitucionais as leis dos Estados de Nova Iorque e Washington que proíbem médicos de ministrarem drogas a pacientes terminais em perfeito estado de lucidez, a fim de os assistirem em seus desejos de pôr termo a suas vidas. Por outro lado, a Corte deixou subentendido que não há barreiras constitucionais que proíbam a um Estado aprovar uma lei que permita o suicídio assistido por médico. A campanha pró-vida trabalha com a meta de impedir que qualquer Estado aprove tal lei.⁵⁹

O único país a ter a questão da eutanásia legalizada é a Holanda:

O fato de a eutanásia já estar legalizada nos Países Baixos, não significa que ela está totalmente liberada. Ao contrário: em primeiro lugar, a eutanásia limita-se a um ato médico; em segundo lugar, a nova lei, de 10 de abril de 2001, submete o ato a sete condições, entre elas: a doença deve ser incurável e causar sofrimento ao paciente; o pedido do candidato à eutanásia deve ser voluntário e refletido, etc.⁶⁰

Isso mostra que não é só porque se legislou sobre o assunto que a prática da eutanásia está totalmente liberada, cada caso deve ser analisado particularmente e preencher os requisitos da lei.

Um país que está preste a legalizar o assunto é a Espanha:

A nova regulamentação ocupa-se da eutanásia ativa e direta a pedido, punível na Espanha e até mesmo se mediar um testamento vital anterior. À luz do novo Código Penal, consideram-se despenalizados no Direito espanhol: tanto a eutanásia passiva (a não-prolongação artificial da vida) como a eutanásia ativa indireta (auxílio à morte com a abreviação da vida; v.g., através de tratamentos paliativos que antecipem a morte), se conta com a vontade séria e inequívoca do doente. Também fica, evidentemente, fora do Direito Penal a eutanásia genuína ou própria, isto é, a ajuda à morte sem abreviação da vida.⁶¹

Portanto, percebe-se que a Holanda e a Espanha possuem legislações mais avançadas sobre o assunto, adiantando, assim, quem sabe, uma futura uniformização do assunto frente a outros países. “França, Canadá e a Bélgica permitem, sem limitação legal, a ruptura de um tratamento em pacientes terminais”⁶². Admitindo, pois, a ortotanásia em seus países.

⁵⁹ SZKLAROWSKY, op. cit., p. 15.

⁶⁰ Idem, ibidem.

⁶¹ Idem, ibidem.

⁶² VIEIRA, Tereza Rodrigues. op. cit. p.84.

Outro país mais flexível à questão da eutanásia é a Austrália:

Em 1995, um de seus territórios aprovou legislação regulamentando o suicídio assistido. Bob Dent, vitimado por um câncer generalizado, foi o primeiro australiano a beneficiar-se da nova lei. O doente foi morto com coquetel de três drogas injetado numa das veias do braço.⁶³

Como se pode observar, o Estado vem sentindo a pressão da sociedade em solucionar a questão da eutanásia e procura o direito para regulamentar essas práticas através das leis. O diverso posicionamento dos países mostra que a questão ainda não atingiu sua uniformização, tanto na questão conceitual, quanto no regramento moral, ético e legal.

Considerações finais

O presente estudo teve como objetivo demonstrar como a questão da eutanásia vem sendo tratada na evolução da sociedade e qual a sua relação com o Direito no Brasil. Por fim, analisa-se a questão diante do Direito Internacional, entre quais países a questão é discutida e quais já regularizaram o assunto.

Verificou-se que há uma diferenciação muito importante entre eutanásia, ortotanásia e distanásia e que dessa diferença depende o entendimento desse estudo e as discussões sobre o assunto.

No Brasil, as três hipóteses são consideradas crimes tipificadas no Código Penal vigente, porém analisou-se um anteprojeto de reforma deste Código que faz menção à ortotanásia como uma das causas excludentes de ilicitude e à eutanásia com um abrandamento de pena.

Analisou-se, também, um projeto de lei que legalizava a eutanásia e a ortotanásia em pacientes com morte cerebral, e que apesar de nunca ter sido votado, foi muito importante na evolução do assunto. Também se verificou a lei estadual de São Paulo, a qual permitia aos médicos interromper tratamentos em pacientes terminais sem expectativa de melhora em seus quadros de saúde, desde que os mesmos assentissem.

⁶³ Idem, p. 83.

Após o término do estudo, pode-se compreender, então, que, apesar de ainda não regulamentada a questão da eutanásia em nosso país, ela vem sendo amplamente debatida entre filósofos, religiosos e, principalmente, entre os operadores do Direito que buscam a melhor forma de inseri-la em nosso ordenamento jurídico.

Obras consultadas

ALMEIDA, Aline Mignon de. **Bioética e biodireito**. Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2000.

AMARAL, Paula. **MPF/DF propõe ação contra ortotanásia**. Disponível em: <http://noticias.pgr.mpf.gov.br/noticias-do-site/direitos-do-cidadao/mpf-df-propoe-acao-contra-ortotanasia>. Acesso em: 8 jul. 2008.

BEIER, Rogério. **Temos o direito de escolher quando e como morrer?** Disponível em: <http://www.duplipensar.net/artigos/2006-Q4/eutanasia-temos-o-direito-de-escolher-quando-e-como-morrer.html>. Acesso em: 3 set. 2008.

FERNANDEZ, Javier Gafo. **10 palavras-chave em bioética**. São Paulo: Paulinas, 2000.

GÓIS, Marília Mesquita. **Ortotanásia, decisão polêmica**. Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/x/37/34/3734/> Acesso em: 10 jul. 2008.

LEMES, Conceição. **Ortotanásia**. Disponível em: <http://www.observatoriodaimprensa.com.br/cadernos/cid270620012.htm/> Acesso em: 8 jul. 2008.

MOREIRA, Alexandre Magno Fernandes. **A ortotanásia e a resolução CFM 1.805/2006**. Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/x/33/73/3373/> Acesso em: 8 jul. 2008.

PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Cristian de Paul de. **Problemas atuais de bioética**. São Paulo: Edições Loyola, 2000.

PITHAN, Livia Haygert. **A dignidade humana como fundamento jurídico das «ordens de não ressuscitação» hospitalares**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

RODRIGUES, Alex. **OAB e CNBB reconhecem legitimidade da ortotanásia.** Disponível em: <http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2006/11/11/materia2006-11-11.9604930996/view> Acesso em: 0 jul. 2008.

ROSA, Isac Peixoto Costa. **A eutanásia no direito brasileiro.** Disponível em: <http://www.webartigos.com/articles/1783/1/a-eutanasia-no-direito-brasileiro/pagina1.html>. Acesso em: 3 set. 2008.

SGRECCIA, Elio. **Manual de bioética.** Fundamentos e ética biomédica. São Paulo: Loyola, 1996.

SOARES, André Marcelo M.; PIÑERO, Walter Esteves. **Bioética e biodireito uma introdução.** São Paulo: Loyola, 2002.

SZKLAROWSKY, Leon Frejda. A eutanásia no direito comparado. In: **Revista Jurídica COSULEX**, ano V, nº144 – 15 de outubro de 2001, p. 15.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. **Bioética e biodireito.** São Paulo: Jurídica Brasileira, 1999.

WANDERMUREN, Jonathas Lucas. A eutanásia no direito comparado. In: **Revista Jurídica CONSULEX**, ano IX, nº 199. 30 de abril de 2005, p. 30.

Folha Online de 08 abr 2007. Eutanásia é reprovada por 57% da população aponta pesquisa. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/brasil/ult96u90994.stml>. Acesso em: 3 set. 2008.

Ortotanásia não é crime. Disponível em: <http://www.r2learning.com.br/site/artigos/cursooabconcursoartio355ortotanasianaocrieme> Acesso em: 10 jul. 2008.

Eutanásia, ortotanásia e distanásia: breves considerações a partir do biodireito brasileiro. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=7571> Acesso em: 10 jul. 2008.

Justiça suspende resolução que autorizava ortotanásia. Disponível em: <http://www.korpori.com.br/hospes/noticias.asp?id=25> Acesso em: 10 jul. 2008.