

ALGUMAS QUESTÕES E PERSPETIVAS EM TORNO DA EUTANÁSIA

Maria João Vasconcelos*
Margarida Santos**

<https://doi.org/10.21814/uminho.ed.105.10>

1. Introdução

As questões atinentes ao fim da vida e, em particular, a questão da Eutanásia, suscitam uma enorme controvérsia¹. Com efeito, está em causa

* Professoras da Escola de Direito da Universidade do Minho, Membros Integrados do Centro de Investigação em Justiça e Governação (JusGov). Email: mjs@direito.uminho.pt e msantos@direito.uminho.pt.

** Este trabalho corresponde, com pequenas atualizações bibliográficas e sobre o *status quo* da (eventual) alteração legislativa, ao nosso texto já publicado “Algumas questões e perspetivas em torno da eutanásia”, in Benedita Mac Crorie *et al.* (coords.), *Temas de Direito e Bioética – Vol. I, Novas questões do Direito da Saúde*, Braga, DH-CII – Direitos Humanos – Centro de Investigação Interdisciplinar JusGov – Centro de Investigação em Justiça e Governação, Escola de Direito da Universidade do Minho, 2018, pp. 125-134, disponível em <http://bit.ly/direito-bioetica-ebook>, assente, com ligeiras alterações de estilo, na comunicação apresentada na I Conferência Internacional de Direito e Bioética, subordinada ao tema “Novas Questões do Direito da Saúde”, organizada pelo Centro de Investigação em Justiça e Governação (JusGov), na Escola de Direito da Universidade do Minho, no dia 23 de novembro de 2018. Nesta medida, as notas de rodapé e as indicações bibliográficas afiguram-se reduzidas. Este trabalho muito beneficiou do saber e da generosidade da grande Jurista, Colega e Amiga Benedita Mac Crorie. Foram inúmeros os diálogos abertos e a partilha constante. Nessa medida, entendemos que este texto seria a forma de homenagear a Benedita, com quem *sempre* pudemos contar e aprender. Muito obrigada querida Benedita!

¹ Sobre o tema, ver, *inter alia*: Jorge de Figueiredo DIAS, “O Problema da Ortotanásia: introdução à sua consideração jurídica”, in AAVV, *As técnicas modernas de reanimação; conceito de morte; aspectos médicos, teológico-morais e jurídicos*,

uma questão transversal – que envolve e convoca diversas áreas do saber (ética, filosófica, médica, jurídica, entre outras). Embora a nossa abordagem seja sobretudo jurídica não podemos, pois, deixar de reconhecer o carácter interdisciplinar desta delicada questão.

A resolução dos problemas práticos relacionados com o fim da vida pressupõe sempre uma ponderação valorativa que é feita dentro de um determinado quadro legislativo. No que toca, em particular, ao problema da eutanásia, a questão que se coloca prende-se, desde logo, com a relativização do bem ou valor da vida por força da sua ponderação com o bem ou valor da autonomia ou da qualidade de vida dos pacientes.

O conceito de eutanásia revela-se um conceito ambíguo, o que, desde logo, promove dúvidas e incertezas ao debate atual sobre o tema.

No âmbito desta breve comunicação, pretendemos, num primeiro momento, tecer algumas considerações de forma a clarificar o conceito de eutanásia, compreendendo que atos enformam a problemática em debate, já que esta explicação nos parece prioritária no âmbito do tratamento dos

Porto, 1973, pp. 29-48; Jorge de Figueiredo DIAS, “A ‘ajuda à morte’: uma consideração jurídico-penal”, *Revista de Legislação e de Jurisprudência*, ano 137, nº 3949, mar.-abr. 2008, pp. 202-215; Jorge de Figueiredo DIAS e Nuno BRANDÃO, “Anotação ao Artigo 133º”, in Jorge de Figueiredo Dias (dir.), *Comentário Conimbricense do Código Penal, parte Especial, Tomo I, Artigos 131º a 201º*, 2ª edição, Coimbra, Coimbra Editora, 2012, pp. 81 e ss.; Manuel da Costa ANDRADE, “Anotação ao Artigo 134º e ao Artigo 135º”, in Jorge de Figueiredo Dias (dir.), *Comentário Conimbricense do Código Penal, parte Especial, Tomo I, Artigos 131º a 201º*, 2ª Edição, Coimbra, Coimbra Editora, 2012, pp. 95 e ss.; António Henriques GASPAR, “Eutanásia. Não obrigado? (Caso Pretty v. reino Unido)”, *Sub Judice*, nº 22/23, 2001, pp. 171 e ss.; José de Faria COSTA e Inês Fernandes GODINHO (orgs.), *As novas questões em torno da vida e da morte em direito penal, Uma perspectiva integrada*, Coimbra, Wolters Kluwer Portugal/Coimbra Editora, 2010 – ver, nomeadamente Mário Ferreira MONTE, “Da relevância penal de aspectos onto-axiológico-normativos na eutanásia – análise problemática” (pp. 305 e ss.); Helena MONIZ, “Eutanásia precoce: dúvidas e interrogações” (pp. 343 e ss.); Inês Fernandes GODINHO, “Implicações jurídico-penais do critério de morte” (pp. 359 e ss), entre outros artigos da obra citada); José de Faria COSTA, “O fim da vida e o direito penal”, in AAVV, *Linhas de Direito Penal e de Filosofia: Alguns Cruzamentos Reflexivos*, Coimbra, Coimbra Editora, 2005; Benedita MAC CRORIE, “A eutanásia e o auxílio ao suicídio na Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia”, *Scientia Iuridica*, tomo LII, nº 297, 2003, pp. 447 e ss.; Benedita MAC CRORIE, “Deve o Estado ser neutro? As questões difíceis do aborto e da eutanásia”, in Nuno Manuel Pinto Oliveira e Benedita Mac Crorie (coords.), *Pessoa, Direito e Direitos. Colóquios 2014/2015*, Centro de Investigação Interdisciplinar Direitos Humanos, 2016, pp. 25-34, disponível em http://www.dh-cii.eu/0_content/Pessoa_Direito_Direitos_web.pdf; Teresa Quintela de BRITO, “Eutanásia activa direta e auxílio ao suicídio: não punibilidade?”, *Boletim da Faculdade de Direito*, nº 80, 2004, pp. 563 e ss.; Helena Pereira de MELO e Teresa Pizarro BELEZA, “Uma vida até à morte: cuidados paliativos no direito português”, in Manuel da Costa Andrade et al. (orgs.), *Estudos em Homenagem ao Prof. Doutor Jorge de Figueiredo Dias*, vol. 4, Coimbra, Coimbra Editora, 2009, pp. 665 e ss.; Inês Fernandes GODINHO, *Eutanásia, Homicídio a Pedido da Vítima e os Problemas de Participação em Direito Penal*, Coimbra, Coimbra Editora, 2015; Walter OSSWALD, *Morte a pedido – o que pensar da eutanásia*, Lisboa, Universidade Católica Editora, 2016; Pedro Vaz PATTO, “A vida que se discute, a brecha aberta pela eutanásia”, *Ação Médica, Eutanásia e Religiões*, ano LXXXI, nº 2, Junho 2018; Mafalda Miranda BARBOSA, “Um direito à autodeterminação sobre a morte?”, *Boletim da Faculdade de Direito*, vol. 96, tomo 1, 2020; Paulo OTERO, *Eutanásia, constituição e deontologia médica*, Lisboa, AAFDL Editora, 2020, entre outras obras.

problemas relacionados com o fim da vida. Em seguida procuraremos analisar a questão da eutanásia à luz do direito constituído e, por fim, teceremos algumas considerações no plano do direito a constituir, deixando algumas dúvidas e interrogações.

2. O conceito e os tipos de eutanásia

De acordo com um entendimento muito amplo, difundido largamente na doutrina jurídica, na eutanásia está em causa uma ação ou omissão através da qual se causa a morte de uma pessoa, a seu pedido ou, ainda que não seja a seu pedido, no seu interesse – para evitar o seu sofrimento ou, não tendo sido possível evitar o seu sofrimento, para o atenuar. Este conceito amplo abrange a eutanásia ativa e a eutanásia passiva, a eutanásia ativa direta e a eutanásia ativa indireta, a eutanásia voluntária e a eutanásia involuntária.

O termo eutanásia ativa designa os casos em que o sujeito age com intenção de provocar a morte do paciente e o termo eutanásia passiva os casos em que o sujeito não age para a prevenir. Na eutanásia passiva, o comportamento negativo por parte do sujeito pode traduzir-se na omissão ou recusa de utilização de meios técnicos idóneos a manter ou prolongar a vida de um paciente, quando já se iniciou o processo de morte. Em termos simples, a eutanásia passiva significa deixar morrer.

No que toca ao conceito de eutanásia passiva podemos ainda distinguir a omissão inicial e a omissão superveniente, por interrupção do tratamento. No primeiro caso, causa-se a morte de uma pessoa por não se adotarem as medidas que prolongariam a sua vida; deixa-se morrer a pessoa através de uma abstenção terapêutica. No segundo caso, deixa-se morrer a pessoa através de uma interrupção terapêutica, ou seja, por suspensão das medidas terapêuticas iniciadas.

O conceito de eutanásia ativa compreende a eutanásia ativa direta, em que a intenção do agente é provocar a morte (por exemplo, estão aqui em causa as situações em que o médico dá ao paciente uma injeção letal ou um copo de veneno que o paciente deve ingerir), e a eutanásia ativa indireta, em que a intenção do agente é tão só atenuar o sofrimento do doente, administrando-lhe analgésicos que visam o controlo da dor e do sofrimento do paciente e que podem conduzir, enquanto consequência lateral, ao encurtamento da vida.

Por fim, o termo eutanásia voluntária designa as hipóteses em que uma pessoa capaz de formar uma vontade livre e esclarecida e de agir em conformidade com a sua vontade livremente formada faz um pedido para que a matem ou para que a deixem morrer. O termo eutanásia involuntária pode designar duas hipóteses diferentes: pode suceder, por um lado, que a pessoa não tenha formado uma vontade livre e esclarecida ou que, tendo-a formado, não a tenha declarado; pode suceder, por outro lado, que uma pessoa capaz de formar uma vontade livre e esclarecida e de agir conforme a sua vontade (livremente formada) faça o pedido de que não a matem (ou de que não a deixem morrer).

Este conceito amplo de eutanásia abarca portanto uma pluralidade de termos que designam diferentes contextos de ponderação.

3. Poderá o direito à vida ser interpretado no sentido de atribuir a uma pessoa o direito diametralmente oposto: o direito a morrer?

A primeira questão que se coloca no que toca à eutanásia consiste em saber se o direito à vida constitucionalmente consagrado pode ser interpretado no sentido de atribuir a uma pessoa o direito diametralmente oposto: o direito a morrer.

No acórdão de 29 de julho de 2002, no caso *Pretty contra o Reino Unido*, o Tribunal Europeu dos Direitos Humanos (TEDH) pronunciou-se no sentido de que o direito à autodeterminação, enquanto direito de escolha entre a vida e a morte, estaria sempre fora do âmbito de proteção do artigo 2º da Convenção Europeia dos Direitos Humanos (CEDH). No entanto, considerou também que o reconhecimento de um tal direito, com o argumento de que corresponde a um aspeto fundamental da condição humana, poderia procurar-se dentro do âmbito de proteção de disposições diferentes, designadamente dentro do âmbito de proteção do direito ao respeito pela vida privada, protegido pelo artigo 8º da CEDH².

² Cf. Nuno Manuel Pinto de OLIVEIRA, “A jurisprudência do Tribunal Europeu dos Direitos do Homem sobre o fim da vida”, *Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, vol. 5, nº 3, jul-set., disponível em <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/download/334/406> [23.11.2018].

No âmbito da possibilidade de deduzir do artigo 8º da CEDH o direito de autodeterminação sobre o processo de morte, o TEDH abre a porta para o reconhecimento de um direito à eutanásia ativa voluntária. Todavia, sugere que o imperativo de tutela de um direito de autodeterminação sobre a vida e a morte, decorrente do referido artigo 8º, deve completar-se com um imperativo de tutela do direito à vida que, estando em causa pessoas vulneráveis, constitui os Estados num duplo dever de proteção destas pessoas – contra si próprias e contra terceiros - contra os perigos relacionados com a atuação ou o exercício de um direito de autodeterminação sobre a vida e a morte, deduzido do artigo 2º da CEDH³.

O dever de proteger as pessoas vulneráveis tem como corolário o dever de conformação de um procedimento adequado para que a decisão de cada pessoa seja uma decisão livre e esclarecida. Existindo um procedimento capaz de garantir que a decisão é tomada com plena liberdade e com pleno conhecimento de causa, a permissão da eutanásia ativa direta, dentro do quadro legislativo traçado, poderia corresponder a uma ponderação sustentável dos bens ou valores conflitantes.

Também entre nós é consensual a rejeição de um direito jurídico-constitucional à eutanásia, enquanto “direito de exigir de um terceiro a provocação da morte para atenuar sofrimentos (‘morte doce’)”⁴.

Ora, o que se tem discutido um pouco por toda a parte é a possibilidade de disposição da própria morte em determinadas circunstâncias, apelando-se a ponderação de direitos e valores constitucionais (vida humana, dignidade da pessoa humana, autonomia individual), com implicações, desde logo, no ordenamento jurídico-penal.

³ Para maior desenvolvimento sobre a jurisprudência do TEDH, nomeadamente a propósito do acórdão de 30 de janeiro de 2011 (*Haas contra a Suíça*), do acórdão de 8 de Novembro de 2011 (*V. C. contra a Eslováquia*), do acórdão de 4 de fevereiro de 2014 (*Oruk contra a Turquia*) e do acórdão de 23 de fevereiro de 2016 (*Cizek contra a Turquia*), ver Nuno Manuel Pinto de OLIVEIRA, “A jurisprudência do Tribunal Europeu dos Direitos do Homem sobre o fim da vida”, *op. cit.*

⁴ Gomes CANOTILHO e Vital MOREIRA, *Constituição da República Portuguesa Anotada*, vol. I, Coimbra, Coimbra Editora, 2007, p. 450.

4. O princípio do tratamento diferenciado dos casos de eutanásia ativa e de eutanásia passiva

De acordo com o Código Penal, que em caso algum refere a palavra eutanásia, provocar ativa e intencionalmente a ocorrência da morte de outrem (com base num “pedido sério, instante e expresso”) configura uma conduta objetivamente integrante do homicídio a pedido da vítima (artigo 134º do CP). Neste horizonte, assume relevância igualmente o incitamento ou ajuda ao suicídio (artigo 135º do CP).

Coloca-se a questão de saber se deve o direito penal restringir a sua intervenção, indagando-se a possibilidade de uma introdução de possíveis limitações a este princípio através de uma alteração da legislação penal, colocando-se aqui os difíceis problemas em torno da eutanásia.

Importa sublinhar que esta incriminação do homicídio a pedido da vítima, apesar de existir em diversas legislações, nunca alcançou uma “aceitação pacífica”, havendo quem advogue uma redução teleológica da factualidade típica, outros fazendo alusão a amplas formas de justificação, de desculpação ou de isenção da pena⁵. Ainda assim, poderemos dizer que para situações extremas (por ex. para doentes terminais sujeitos a sofrimentos insuportáveis), poderia equacionar-se a dispensa de pena por via do estado de necessidade desculpante, nos termos do artigo 35º, nº 2, do CP.

No nosso ordenamento jurídico, sem uma intervenção legislativa, torna-se, pois, difícil alcançar a impunidade relativamente a estes factos, porque não se vislumbra aqui qualquer causa de exclusão da ilicitude ou da culpa.

Ou seja, no quadro normativo atual, o princípio da autonomia pessoal e do direito de autodeterminação cede face à extensão da tutela que se entendeu conferir ao bem jurídico vida humana, de tal forma que a vontade não prevalece se a morte for dada por outrem em quaisquer circunstâncias, só podendo realizar-se através de suicídio e sem a colaboração de terceiro.

⁵ Manuel da Costa ANDRADE, “Anotação ao Artigo 134º e ao Artigo 135º”, in Jorge de Figueiredo Dias (dir.), *Comentário Conimbricense do Código Penal, parte Especial, Tomo I, Artigos 131º a 201º*, 2ª edição, Coimbra, Coimbra Editora, 2012, p. 97.

Ou seja, a cumplicidade no suicídio também é um facto criminalmente punível (artigo 135º CP), o que aumenta a limitação do princípio da autonomia pessoal.

A indisponibilidade da vida não conduz, porém, à legitimidade de intervenções ou tratamentos médicos forçados, contrários à vontade de um doente capaz de exprimir de forma atual o seu consentimento. Está em causa, neste âmbito, não a disponibilidade da vida (se assim fosse seria lícito o homicídio a pedido), mas o respeito pela integridade física e pela dignidade do doente, que seria de outro modo reduzido a objeto (já não sujeito) de uma prática médica.

Estando em causa tratamentos inúteis ou desproporcionados, que possam configurar uma exacerbação terapêutica, qualquer similitude com a eutanásia ou qualquer manifestação de um princípio de disponibilidade da vida estariam afastadas. Trata-se apenas de aceitar a inevitabilidade da morte como fenómeno natural. O doente morre por causa da doença e não por causa de alguma conduta, ativa ou omissiva, diretamente finalizada a causar a morte.

Estando em causa tratamentos úteis, necessários e proporcionados para a salvaguarda da vida também se trata apenas de respeitar a vontade do doente, a proibição de tratamentos médicos forçados, num contexto muito diferente do nosso objeto de estudo.

O Código Deontológico da Ordem dos Médicos, sem previamente se ocupar por forma afirmativa e direta sobre o que entende por eutanásia, considera no seu artigo 47º, nº 2, a prática daquela por um médico como “falta deontológica grave”, dispendo, no nº 4 do artº 47º, que “não é considerada eutanásia [a] abstenção de qualquer terapêutica não iniciada, quando tal resulte da opção livre e consciente do doente ou do seu representante legal...”⁶.

O tratamento diferenciado dos casos de eutanásia ativa e de eutanásia passiva é também acolhido pela jurisprudência do TEDH. No que toca à

⁶ Sendo que aqui merecem destaque os Pareceres do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida e pela Associação Portuguesa de Bioética. Por exemplo o Parecer do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV) – Parecer sobre aspetos éticos dos cuidados de saúde relacionados com o final da vida (11/CNECV/95) também evidencia a inviolabilidade da vida humana e a inexistência de “argumentos éticos, sociais, morais ou jurídicos ou da deontologia das profissões de saúde que justifiquem a possibilidade legal da morte intencional de doentes (mesmo não declarado ou assumido como tal) por qualquer pessoa designadamente por decisão médica, ainda que a título de ‘a pedido’ e/ou de ‘compaixão’”.

eutanásia ativa voluntária o TEDH entende, como referimos, que deve haver uma ponderação: o imperativo de tutela de um direito de autodeterminação sobre a vida e a morte, decorrente do artigo 8º, deve completar-se com um imperativo de tutela de um direito à vida.

Já no que toca à eutanásia passiva o que está em causa é o princípio do consentimento livre e informado, também ele um corolário do direito ao respeito pela intimidade da vida privada garantido pelo artigo 8º da CEDH. O acórdão de 29 de julho de 2002, no caso *Pretty contra o Reino Unido* afirma expressamente: “A imposição de um tratamento sem o consentimento de um paciente que seja, adulto e intelectualmente capaz, interferiria na integridade física de uma pessoa, de uma tal forma que pode significar uma violação dos direitos protegidos pelo art. 8, nº 1, da Convenção Europeia dos Direitos do Homem”⁷.

Do princípio do consentimento esclarecido ou informado decorre que, nos casos em que o tratamento é adequado e necessário para prolongar a vida do paciente, a decisão da continuação do tratamento deve fazer-se atendendo à vontade, real ou presumida, do paciente. Note-se que, neste caso, o direito de escolher entre aceitar ou recusar, ou seja, entre consentir ou não consentir no tratamento proposto, é o direito de escolher entre viver ou morrer. Neste sentido, poder-se-á afirmar que o princípio do consentimento livre ou informado implica a permissão da chamada eutanásia passiva voluntária.

Note-se, porém, que nos casos em que o tratamento não é adequado ou é desproporcionado, apresentando-se como clinicamente injustificado, o consentimento livre e informado do paciente já será irrelevante pois nenhum paciente, seja ou não capaz de consentir, poderá exigir do médico um tratamento que este considere clinicamente injustificado. Nestes casos, não faz, porém, sentido falar de eutanásia. Do que se trata é aceitar a inevitabilidade na morte recorrendo aos cuidados paliativos na medida em que esse recurso seja necessário para aliviar a dor e o sofrimento do paciente.

⁷ Cf. acórdão do TEDH de 29 de julho de 2002 (*Pretty contra o Reino Unido*): “the imposition of medical treatment, without the consent of a mentally competent adult patient, would interfere with a person’s physical integrity in a manner capable of engaging the rights protected under Article 8 § 1 of the Convention” (parágrafo 63).

5. O princípio do tratamento diferenciado dos casos de eutanásia ativa direta e de eutanásia ativa indireta

No que toca a um direito à eutanásia ativa direta (voluntária) poderá questionar-se se ele deve ser reconhecido pelos Estados sob pena de violação do direito ao respeito pela vida privada garantido pelo artigo 8º, nº 1, da CEDH.

No acórdão de 29 de julho de 2002, no caso *Pretty contra o Reino Unido*, o TEDH considerou que a proibição da eutanásia ativa direta constituía uma ingerência no direito ao respeito da vida privada, garantido pelo artigo 8º, nº 1, da CEDH, e que a licitude ou ilicitude dessa ingerência deviam apreciar-se aplicando ao caso o artigo 8º da CEDH.

O TEDH concorda com o princípio de que a proibição da eutanásia ativa direta pode ser necessário para a proteção das pessoas contra si próprias ou contra terceiros. O perigo de uma perturbação importante da possibilidade fáctica de autodeterminação por causa da ingerência de terceiros é um perigo particularmente sério por causa das pressões sociais sobre pessoas com uma idade avançada ou, ainda que sem uma idade avançada, com uma doença terminal. A licitude ou ilicitude da eutanásia dependeria assim de o Estado conseguir ou não conformar um procedimento adequado para proteger as pessoas na fase final da sua vida.

O Estado deverá distinguir as pessoas que se encontram em situação de especial fragilidade e as pessoas que não se encontram em situação de especial fragilidade? Deverá distinguir as pessoas vulneráveis das pessoas não vulneráveis, para efeito de afirmar a ilicitude do suicídio assistido das pessoas vulneráveis e a licitude/não licitude da eutanásia ou do suicídio assistido não vulneráveis?

No que toca à eutanásia ativa indireta, a intenção do agente não é causar a morte mas apenas atenuar o sofrimento do doente.

Em alguns Autores, o termo eutanásia ativa indireta é substituído por ortotanásia, conceito que se encontra intimamente ligado aos cuidados paliativos. Com o recurso ao termo ortotanásia pretende-se significar que a morte ocorrida como uma consequência ou como um efeito lateral dos cuidados paliativos (e do cumprimento do dever de agir para atenuar a dor e o sofrimento), não é uma morte por eutanásia, mas sim uma “morte em tempo adequado”, nem antecipada, como acontece na eutanásia, nem retardada como acontece na distanásia.

Nesta matéria, o TEDH reconhece que o médico tem dois deveres colidentes ou conflitantes – em primeiro lugar, o dever ético e jurídico de agir para conservar a vida e, em segundo lugar, o dever ético e jurídico de agir para conservar a qualidade de vida, fazendo diminuir o sofrimento do doente. O problema da colisão ou conflito de deveres deveria resolver-se dando em regra precedência ao dever ético e jurídico de agir para conservar a qualidade de vida do doente.

6. Perspetivas futuras: o princípio da inviolabilidade da vida humana e o princípio da autodeterminação

O tempo atual é um tempo de liberdade e o debate em torno da eutanásia mostra-nos isso mesmo. Através da análise dos projetos recentemente apresentadas pelos vários partidos políticos e debatidos no Parlamento sobre a limitação da intervenção penal e a regulação da morte medicamente assistida, podemos constatar que a vida humana, que durante tanto tempo foi entendida como valor supremo na hierarquia valorativa do ordenamento jurídico, cede, nos referidos projetos, perante a invocação da autonomia, vertente da liberdade⁸.

⁸ Como se sabe, a (eventual) alteração legislativa tem estado no “estaleiro jurídico”. Para uma síntese do *status quo*, pode ver-se a informação depositada em <https://www.parlamento.pt/Paginas/2022/junho/morte-medicamente-assistida.aspx>, de que aqui faremos uso. Como aí se sintetiza, na XIV Legislatura, foram apresentadas diversas iniciativas sobre a morte medicamente assistida – Projetos de Lei nºs 4/XIV/1ª (BE), 67/XIV/1ª (PAN), 104/XIV/1ª (PS), 168/XIV/1ª (PEV) e 195/XIV/1ª (IL) - tendo, na sequência do respetivo debate e apreciação na especialidade, sido aprovado o Decreto da Assembleia da República nº 109/XIV – Regula as condições em que a morte medicamente assistida não é punível e altera o Código Penal. O Presidente da República requereu a fiscalização preventiva da constitucionalidade de diversas normas constantes deste Decreto, tendo o Tribunal Constitucional, através do acórdão nº 123/2021, decidido pronunciar-se pela inconstitucionalidade de uma das suas normas. Na sequência deste acórdão, o Presidente da República devolveu o Decreto sem o promulgar. A Assembleia da República aprovou alterações a este diploma, dando origem ao Decreto da Assembleia da República nº 199/XIV. Enviado ao Presidente da República, foi devolvido à Assembleia da República, sem promulgação. O Presidente da República solicitou à Assembleia da República que clarificasse “se é ou não exigível ‘doença fatal’ como requisito de recurso a morte medicamente assistida e se, não o sendo, a exigência de ‘doença grave’ e de ‘doença incurável’ é alternativa ou cumulativa e, ainda, que pondere, no caso de não exigência de ‘doença fatal’, se existem razões substanciais decisivas, relativamente à sociedade portuguesa, para alterar a posição assumida em fevereiro de 2021, no Decreto nº 109/XIV”. Ainda durante esta Legislatura, foi entregue na Assembleia da República uma Iniciativa Popular de Referendo “A (des)Penalização da morte a pedido”. De acordo com as disposições legais aplicáveis, a Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias, depois de ouvir representantes do grupo de cidadãos eleitores, elaborou o Projeto de Resolução 679/XIV/2ª que, submetido a votação, foi rejeitado. Também na XIII Legislatura, esta questão tinha sido debatida, através da apreciação de diversas iniciativas legislativas – Projetos de Lei nºs 418/XIII/2ª (PAN) – Regula o acesso à morte medicamente assistida; 773/XIII/3ª (BE) – Define e regula

Como argumento para a permissão da eutanásia invoca-se a liberdade de escolha do sujeito. A morte, induzida ativa e intencionalmente por outrem, seria, tendo em conta a existência de consentimento do lesado, lícita porque expressão da liberdade individual, por sua vez essencial para que se possa falar de dignidade da pessoa humana.

Esta invocação da autonomia (liberdade de escolha) como fundamento para a permissão da eutanásia, suscita, a nosso ver, reflexão.

Em jeito de conclusão, terminamos com algumas dúvidas e interrogações, num tema altamente complexo e onde as incertezas são inúmeras:

- (i) Fala-se, em abono da permissão da eutanásia, no direito a uma morte digna: a eutanásia ou “morte a pedido” seria digna porque expressão da vontade do sujeito (da sua liberdade). Poderá a eutanásia ser encarada como forma de exercício da liberdade entendida em termos de autonomia do sujeito que pede para morrer?
- (ii) Esta questão remete-nos para outras mais complexas: poderá a liberdade ancorar-se na pura vontade subjetiva do sujeito que pede para morrer?
- (iii) O direito é uma ordem normativa à qual subjaz uma axiologia valorativa. (rejeitamos a conceção do Direito como pura forma na total dependência da vontade do legislador, sempre tendencialmente arbitrária). A Pessoa humana e a sua ineliminável dignidade são o pilar que sustenta toda a juridicidade. O consentimento do lesado, que pede para morrer, representa uma renúncia ao direito à vida. Será que esta renúncia não atenta diretamente contra a dignidade da pessoa?
- (iv) A isto acresce que a liberdade é sempre condicionada e, de modo especial, nas situações de sofrimento intolerável. Note-se que a limitação da intervenção penal e a regulação da morte medicamente assistida tem como destinatários, grosso modo,

as condições em que a antecipação da morte, por decisão da própria pessoa com lesão definitiva ou doença incurável e fatal e que se encontra em sofrimento duradouro e insuportável, não é punível; 832/XIII/3ª (PS) – Procede à 47ª alteração ao Código Penal e regula as condições especiais para a prática de eutanásia não punível; e 838/XIII/3ª (PEV) – Define o regime e as condições em que a morte medicamente assistida não é punível.

os pacientes em situação de sofrimento extremo, com doença incurável e fatal. A pessoa que pede para morrer está a dizer que quer morrer ou que quer que aquele sofrimento morra? É preciso lembrar que a morte pela eutanásia não mata o sofrimento, mata a Pessoa. E é a mais irreversível das decisões...

- (v) Por outro lado, a invocação da liberdade de escolha do sujeito como fundamento para a permissão da eutanásia pode abrir a porta à legalização de qualquer auxílio ao suicídio, mesmo para além das situações de doença terminal.
- (vi) Claro que seria sempre possível tentar estabelecer critérios objetivos de determinação da licitude do pedido. Mas ao fazê-lo não podemos deixar de admitir que a razão que fundamenta a permissão da eutanásia pode deixar de ser a vontade, na sua subjetividade (pois se o fosse não seria necessário qualquer critério), podendo resvalar para o reconhecimento (ainda que disfarçado) de que há vidas que não são dignas de serem vividas.