

ORTOTANÁSIA: DIREITO A MORTE DIGNA

Nínive Daniela Guimarães Pignatari¹

Bárbara Corrêa²

Naima Lopes³

RESUMO

A ortotanásia, cuja etimologia remete à expressão “morte no tempo certo”, assim como a eutanásia, é um tema que causa divergências na sociedade. Os conflitos se estabelecem, pois existem questões religiosas, jurídicas, éticas e médicas implicadas na questão. O estudo pretende, pois, por meio de pesquisa bibliográfica, analisar os argumentos jurídicos relacionados ao tema, a fim de propor sua regulamentação.

Palavras-chave: Ortotanásia. Dignidade humana. Crimes contra a vida. Ética médica.

¹ Docente do Curso de Direito da Unifev – Centro Universitário de Votuporanga (orientadora).

² Discente do 7º do Curso de Direito da Unifev – Centro Universitário de Votuporanga.

³ Discente do 7º período do Curso de Direito da Unifev – Centro Universitário de Votuporanga.

INTRODUÇÃO

Este artigo tem o objetivo de analisar aspectos legais, morais e éticos relacionados à ortotanásia, questionando o direito de morrer com dignidade à luz do ordenamento jurídico brasileiro. A pesquisa bibliográfica será realizada com base em obras que tratam da bioética em confronto com a legislação pertinente. Justifica-se a escolha do tema em razão da polêmica e da atualidade da questão que tem dividido opiniões de estudiosos e especialistas das áreas médica e jurídica.

Para a execução do trabalho, primeiramente serão conceituadas as expressões “ortotanásia” “eutanásia” e “distanásia”, com o exame da natureza jurídica e da (a)tipicidade de cada uma delas. Depois serão expostos os argumentos que apóiam a tese favorável à ortotanásia, examinando a posição do Conselho de Ética Médica, do Ministério Público e também do Projeto que propõe a inclusão de um parágrafo (o 4º) ao artigo 121 do Código Penal.

De Deus e a morte não se tem contado senão histórias, e está é mais uma delas. (SARAMAGO, 2005, p. 146).

1 DO CONCEITO DE ORTOTANÁSIA E SUA ATIPICIDADE

A partir da meia-noite de hoje se voltará a morrer tal como sucedia, sem protestos notórios (...) ofereci uma pequena amostra do que para eles seria viver para sempre (...) a partir de agora toda a gente passará a ser prevenida por igual e terá um prazo de uma semana para pôr em dia o que ainda lhe resta na vida. (SARAMAGO, 2005, p. 198)

José Saramago, em seu livro “As intermitências da morte” narra uma situação em que a morte simplesmente deixou de acontecer em determinado país imaginário. Todas as pessoas mantinham-se vivas, mesmo os pacientes terminais. Formou-se, rapidamente, uma multidão de moribundos, pessoas que, mesmo contra sua própria vontade, ficavam indefinidamente em um limbo entre a vida e a morte. O país fica abarrotado de doentes. Depois de um tempo

sem morte, o caos se instala e ela passa a ser chamada, solicitada, esperada, desejada por aqueles que a temiam.

Desse modo, ávidos pelo descanso eterno, alguns moribundos cruzam a fronteira para o país vizinho, de onde a morte não tinha se retirado, enquanto outros tantos tentam migrar para o país em que a vida eterna se tornou realidade. Essa fábula bem ilustra a dificuldade de o ser humano lidar com sua mortalidade inevitável e, por conseguinte, de enfrentar questões como a ortotanásia.

Etimologicamente, ortotanásia significa morte correta “orto” certo, “thanatos” morte. Ortotanásia é a morte no momento certo, sem que o paciente seja tratado artificialmente tendo sua vida prolongada de forma vegetativa.

O termo é utilizado para definir a morte sem interferência da ciência, a morte natural, permitindo ao paciente partir sem o prolongamento artificial do sofrimento. A doença evolui sem o emprego de métodos extraordinários de suporte da vida, sendo ministrados apenas medicamentos para dor e desconfortos decorrentes do estado clínico. A persistência terapêutica em paciente irrecuperável pode estar associada a distanásia, considerada morte com sofrimento. (VIEIRA, 1999).

No primeiro momento, causa impacto negativo a idéia da suspensão de tratamentos ou procedimentos médicos em pacientes terminais, mas o que se defende é a morte natural quando ela for inevitável e nada mais possa ser feito para curar ou prolongar a vida de modo digno. O que se propõe é possibilidade de morrer sem interferências inúteis causadora de sofrimento desnecessário.

Muito se discute sobre o direito à vida, mas é preciso enfrentar também o tema do direito de morrer. Viver é um direito e não uma obrigação a ser suportada com sofrimentos.

Embora exista polêmica doutrinária acirrada, entendemos que a ortotanásia, se desejada pelo paciente, é conduta atípica, pois não se enquadra no tipo “matar alguém” descrito no artigo 121 do Código Penal. A conduta médica que suprime tratamentos extraordinários e inúteis não é causa de morte da pessoa, e sim a doença terminal. No caso da ortotanásia, o

ORTOTANÁSIA: DIREITO A MORTE DIGNA

processo de morte já se encontra instalado no paciente de modo irrevogável. Diante de dores intensas, intoleráveis e inúteis, se for desejo do paciente, o médico deve agir para amenizá-las e não para prolongar o sofrimento, ainda que em consequência disso antecipe-se o momento da morte do paciente. Na ortotanásia, não se trata mais da doença, que já não tem cura, mas da dor. (VIEIRA, 1999).

A doutrina, todavia, se divide e, majoritariamente, considera a prática da ortotanásia perigosa e questionável, em razão da dificuldade quanto ao controle dos casos que serão submetidos a ela e também em razão da avaliação dos requisitos necessários para autorização. Além disso, para alguns estudiosos a ortotanásia é uma espécie de homicídio, pois o direito a vida é indisponível e o medido deve lutar pela vida até o limite dos tratamentos existentes. Argumenta-se também que, dada a evolução rápida da medicina, sempre surgem novas possibilidades de tratamento, sendo vedado ao médico, ao doente ou a sua família decidir quem pode ou não se curar.

A discussão se acirra quando começamos a confrontar o conceito de ortotanásia com seus termos vizinhos, dada a sutil diferença entre as expressões. Um termo que merece análise e diferenciação é a eutanásia. Segundo Vieira (1999) significa boa morte, ou seja, morte provocada por sentimento de piedade à pessoa que sofre.

Nesse caso, o sujeito que pratica a eutanásia não deixa simplesmente a morte acontecer, mas age sobre ela, antecipando-a. A eutanásia é a morte com motivação humanística, provocada em pessoa com forte sofrimento, doença incurável ou em estado terminal e movida pela compaixão ou piedade. Se a doença for curável não se pode falar em eutanásia, mas sim o homicídio tipificado no art. 121 do Código Penal.

Não existe previsão legal para a eutanásia, porém diante de sofrimentos imponderáveis, doença incurável ou em estado terminal a conduta piedosa poderá ser classificada como **homicídio privilegiado**, com diminuição de pena do parágrafo 1º do artigo 121 do CP ou como **auxílio ao suicídio**, desde que o paciente solicite ajuda para morrer, disposto no art. 122 do mesmo diploma legal ou ainda a **conduta** poderá ser **atípica**.

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. (grifos nossos)

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

Outro termo relacionado à ortotanásia é a distanásia, conceituada como o prolongamento artificial do processo de morte e por conseqüência prorroga também o sofrimento da pessoa. Nesse caso, a tentativa insana de recuperar o doente a todo custo, ao invés de permitir a morte natural, prolonga sua agonia. Não visa prolongar a vida, mas sim o processo de morte (DINIZ, 2001). Vale lembrar que a distanásia é praticada em inúmeras situações, geralmente em proveito da família, inconformada com a perda, e não em razão do desejo ou do bem estar do paciente que sofre. A distanásia, embora alargue o sofrimento de um ser humano em agonia, que muitas vezes deseja morrer, é uma conduta aceita socialmente e lícita. (GOLDIM, 2011).

1.1 A polêmica legal

No estado de São Paulo, a lei 10.241/1999, que regulamenta direitos de usuários do serviço de saúde, assegura aos enfermos terminais o direito de recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar adiar a morte. Na época essa lei foi sancionada pelo governador Mario Covas que afirmou aceitá-la como político e como paciente, já que nele havia sido diagnosticado um câncer de bexiga. Dois anos depois, ele utilizou-se dela, ao recusar o prolongamento artificial da vida, por não haver chance de cura. (CAMATA..., 2011).

O tema ganhou grande relevância com a edição da Resolução 1.805/06, do Conselho Federal de Medicina, prevendo “Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhes os cuidados necessários para aliviar sintomas que levam ao sofrimento”.

ORTOTANÁSIA: DIREITO A MORTE DIGNA

O texto da Resolução causou polêmica em sua interpretação e, com isso, o Ministério Público ingressou com uma ação civil pública, conseguindo na Justiça Federal a suspensão da resolução. Nessa ocasião, questionou-se a competência do Conselho Federal de Medicina em legislar a respeito de matéria penal, que é exclusiva da União. Desse modo, a Resolução perdeu sua eficácia, por meio de uma liminar. Mas, recentemente, a Justiça Federal revogou a liminar que impedia a realização da ortotanásia, restabelecendo, desta forma, os efeitos da Resolução. (CARDOSO, 2011).

Também, nesse meio de tempo, foi elaborado um novo Código de Ética Médica, pela Resolução 1931/2009. Em vigência desde o dia 13/4/10, tal documento reitera e aconselha o procedimento ortotanático ao paciente em fase terminal, contraindicando a obsessão terapêutica e apresentando as normas com os limites para a ortotanásia. (CARDOSO, 2011).

A Comissão de Seguridade Social e Família aprovou, em dezembro de 2010, a proposta que prevê a regulamentação da ortotanásia. O novo texto analisado pela Comissão é um substituto do projeto de lei (6715/09) do deputado José Linhares, que apenas previa a discriminação da conduta. Este novo projeto menciona a autorização expressa por parte do paciente, familiares ou representante legal para realização da conduta desde que uma junta médica especializada analise o pedido.

O projeto é um grande progresso humano e social, pois a dignidade humana deve superar os valores conservadores e moralistas. Se o paciente quer viver os últimos momentos em casa, no seio familiar, com cuidados paliativos para as dores, esse desejo deve ser aceito moral e legalmente, porque se prega que a lei seja feita em benefício da sociedade, e a própria sociedade pede a regulamentação da conduta. A proposta da ortotanásia é prioridade para análise da Comissão de Constituição e Justiça e, se aprovada, será votado em plenário.

Há também um anteprojeto do Código Penal, para que a prática deixe de ser considerada ilícita. O projeto de autoria do senador Gerson Camata, visa implantar norma ao art. 121 acrescido do §4º o seguinte dispositivo “não constitui crime deixar de manter a vida de alguém por meio artificial, se previamente atestado por dois médicos, a morte como iminente e inevitável, e

desde que haja consentimento do paciente, ou, em sua impossibilidade, de cônjuge, companheiro, ascendente, descendente e irmão”. (CARDOSO, 2011). O problema é que, segundo o projeto, quando o paciente não puder ensejar seu desejo, o cônjuge, companheiro, ascendente, descendente ou irmão poderá permitir a prática de ortotanásia. Todavia, discordamos do dispositivo com relação a esse ponto.

Quando o paciente não puder opinar, aumenta em muito a complexidade da questão, porque as pessoas citadas acima podem ter interesses ocultos, por exemplo, autorizar a ortotanásia para aliviar a família, exausta ou que não quer mais gastar, ou pior, para que os bens do doente venham logo ao seu dispor. Nesse caso, o familiar não estaria autorizando a ortotanásia por compaixão, por humanização ou pela vontade do próprio paciente, mas sim por interesses escusos ou simplesmente para se livrar do problema.

Defendemos que a prática da ortotanásia só deva ser possível se, obedecidas às exigências médicas, o próprio enfermo puder expressar livremente sua vontade de morrer, pois entendemos que, se for de sua vontade prosseguir nos tratamentos, esse é um direito assegurado a ele pela Constituição, pelos princípios da dignidade e da indisponibilidade da vida.

Com essa restrição, tal proposta colabora para a construção de um direito social à morte digna e converge com os ideais de beneficência, justiça, verdade, transparência e compaixão. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas e terapêuticas inúteis ou obstinadas levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, em sua impossibilidade, a de seu representante legal.

A ortotanásia, na resolução do Conselho Federal de Medicina, está exposta como forma de cuidado e humanização. A decisão, portanto, deve ser do paciente que terá ampla autonomia.

Mesmo assim, as opiniões respeito do assunto não são pacíficas. A doutrina majoritária ainda considera homicídio privilegiado a prática de ortotanásia (art. 121, § 1º do CP). A seguir examinaremos algumas das objeções apontadas pelos juristas e pelos médicos.

2.1 Ortotanásia e as doutrinas religiosas

A vantagem da igreja é que, embora às vezes o não pareça, ao gerir o que está no alto, governa o que está em baixo.

(SARAMAGO, 2005, p. 191).

Analisando a ortotanásia segundo a justificação apresentada pelo próprio autor do projeto de reforma do Código Penal, Senador Gerson Camata (PMDB - ES), os ramos do judaísmo distinguem os atos que aceleram a morte das ações que possam permitir que ocorra a morte em paz.

A religião proíbe toda classe de homicídio, mas admite a interrupção de suportes que impeçam a morte do doente terminal. Segundo o autor do projeto, "há textos que proíbem tirar a vida do muçulmano; porém, se o médico tem a certeza de que não pode restaurar-se a vida, seria uma prática fútil manter o estado vegetativo do paciente por meios artificiais". (EUTANÁSIA..., 2011).

Para os cristãos ortodoxos, é possível interromper tratamentos para poupar energia, tempo e recursos num esforço mal dirigido a evitar a morte: "Quando os sistemas principais do organismo debilitam-se e não existe perspectiva razoável de que possam ser restaurados, os cristãos ortodoxos podem permitir, com justiça, que sejam removidos os aparelhos mecânicos extraordinários".

O Senador afirma também que praticamente todas as igrejas cristãs dos Estados Unidos rejeitam a eutanásia ativa e aceitam a ortotanásia. Já no hinduísmo, informa Camata, que a eutanásia ativa gera o karma negativo tanto no doente quanto no médico que a pratica, todavia, deve-se permitir ao doente a morte em paz, já que a vida artificial é de pouco valor. (BUARQUE, 2011).

O budismo, que também não aceita a eutanásia ativa, não exclui a intervenção médica para aliviar a dor, embora impedindo a administração de doses letais.

Em relação à Igreja Católica, Camata apresenta um discurso de 1958, de Pio XII, segundo o qual, embora exista uma obrigação de conservar a vida e a saúde, "isso não obriga habitualmente mais que o emprego de meios ordinários (segundo as circunstâncias de pessoas, de lugares, de época, de

cultura), ou seja, de meios que não imponham uma carga extraordinária para si mesmo ou para outro". Também a Declaração de 5 de maio de 1980, da Congregação para a Doutrina da Fé, condena a eutanásia, mas também a "obstinação terapêutica", aceitando a ortotanásia - "É lícito interromper a aplicação de meios desproporcionais quando os resultados não correspondem aos esforços aplicados" - e a legitimidade de deixar morrer em paz: "É lícito contentar-se com os meios normais que a Medicina pode oferecer".

Camata cita, ainda, o "Catecismo da Igreja Católica", aprovado pelo papa João Paulo II em 1982 e publicado pela Constituição Apostólica *Fidei depositum*, em 1992, segundo o qual "a interrupção de procedimentos médicos onerosos, perigosos, extraordinários ou desproporcionais aos resultados esperados pode ser legítima". Ainda na encíclica *Evangelium Vitae*, de 25 de março de 1995, o Papa João Paulo II afirma que se opõe ao "excesso terapêutico" e que "a renúncia a meios extraordinários ou desproporcionados não equivale ao suicídio ou à eutanásia; exprime, antes, a aceitação da condição humana defronte à morte. (BUARQUE, 2011)

2.3 Obstáculos à garantia de um bem morrer.

Qual a razão de dar seguimento a um tratamento se o seu propósito, no caso a cura do enfermo, não irá acontecer? Vale a pena seguir um tratamento exaustivo, cujos efeitos colaterais são piores que a doença? A quimioterapia é um exemplo disso, ela leva a pessoa a níveis críticos, pois ao ser combatida a doença destrói também o corpo do doente.

Os sintomas causados pelo tratamento são vários, entre eles, náuseas e vômitos, diarreia, infecções e queda de cabelo o que afeta psicologicamente o paciente.

Vendo de perto o quão doloroso é o procedimento pergunta-se se realmente é adequado prolongar esse calvário, mesmo sabendo que a morte é inevitável. Seria digno deixar o enfermo assistir a deterioração de seu corpo sem poder decidir se é isso que ele realmente quer, morrer sofrendo em uma

ORTOTANÁSIA: DIREITO A MORTE DIGNA

cama de hospital ou se prefere encerrar seus dias sem dor em sua casa junto de seus familiares.

Esquecemos o ensinamento clássico da função médica “curar às vezes, aliviar muito frequentemente e confortar sempre”. Nada mais humano do que dar essa opção ao paciente, lembrando apenas que a morte não é motivo de se envergonhar é apenas um processo natural pelo qual todos irão passar.

Todavia, inúmeros profissionais da área médica e jurídica ainda resistem à idéia da ortotanásia. Dentre os argumentos contra a implantação dela, alguns demandam atenção. Nesse sentido vale ressaltar a frase do Ministério Público na ação civil pública: “como garantir aos cidadãos brasileiros um bem morrer, se ainda não conseguimos sequer garantir um bem viver”. De fato, isso é verdade, mas o problema, no caso da ortotanásia, recairá sobre a operacionalização dela, ou seja, sobre a fiscalização da legalidade da prática, que envolve diversos procedimentos.

Entretanto, com relação à necessidade da legalização dela, considerando a dignidade da pessoa humana, não há o que se discutir. Atravancar a evolução de um instituto jurídico pelo qual a sociedade clama, por medo dos obstáculos práticos que surgirão, é um erro grave de raciocínio. Pensamentos como esse impedirão os aprimoramentos benéficos e necessários à humanidade. A ausência de recursos materiais e operacionais para efetivação dos direitos não pode desestimular os debates sobre um tema tão importante, nem justificar a falta de regulamentação definitiva, diante da necessidade do reconhecimento da morte digna.

Em oposição à prática da ortotanásia, argumentam, ainda, alguns juristas que, se a ortotanásia for autorizada no Brasil, as pessoas que não têm condições econômicas e dependem integralmente do sistema de saúde público, ficarão desprotegidas, porque existe o risco de que a prática seja aplicada demasiadamente, para solucionar o problema da falta de leitos nos hospitais.

Porém, dizer que a prática da ortotanásia não deva ser implantada por esse motivo no Brasil é uma ingenuidade que revela a desinformação total com relação aos problemas da saúde pública. A todo momento, nos hospitais públicos, a mistanásia (a morte antes da hora, ou “morte como um rato”, ou

“morte miserável”, por falta de assistência) já é aplicada, sem que haja qualquer regulamentação e muito menos a represália ou conscientização do Poder Público.

As pessoas pobres morrem diariamente nos corredores das emergências, na fila, esperando uma consulta ou um exame simples, no chão do pronto socorro, por falta de macas, sem médicos, sem medicamentos. Muitas crianças nascem na portaria dos hospitais, idosos morrem no mesmo local, sem nenhum tipo de cuidado.

Muitos doentes nem chegam a ser pacientes, pois não conseguem ingressar efetivamente no sistema de atendimento médico, pois a consulta demora mais que a doença. Outros tantos que conseguem ser pacientes não conseguem um diagnóstico preciso a tempo, pois o aparelho para o exame está quebrado, encostado, embalado. Muitos têm a sorte do diagnóstico certo, mas a cirurgia ou o tratamento levam tempos. E dos que se operam a tempo, muitos não conseguem os remédios necessários. Há ainda outro tipo de mistanásia, recorrente nos jornais e comprovada diariamente nas Urgências e Emergências: pacientes sofrem junto de seus familiares a espera de leitos e vagas nas UTIs lotadas e morrem sem receber atendimento.

Enfim, muitas vezes, os mesmos profissionais que discordam da ortotanásia, que é um alívio humano para vidas já totalmente inviáveis, nada fazem em defesa das vidas humanas valiosas que poderiam e deveriam ser salvas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inevitavelmente a vida se acaba e é necessário que essa passagem ocorra dignamente, com cuidados necessários e menor sofrimento possível. Trata-se de permitir que cada um escolha o modo como deve passar seus últimos dias.

Certo é que a saúde pública necessita ser reformulada e vista com mais humanidade, mas a prática da ortotanásia, entendemos, em nada agravará esse lamentável quadro, desde que praticada segundo as especificações da

ORTOTANÁSIA: DIREITO A MORTE DIGNA

lei. Muito pelo contrário, trará para a discussão social e jurídica o grave problema da saúde pública.

Desse modo, se a prática de ortotanásia realizar-se de acordo com os procedimentos preconizados e com as devidas cautelas previstas será um avanço para a sociedade.

A agência Senado e a Secretária de Pesquisa e Opinião do Senado (Sepop) promoveram uma enquete aos internautas no dia 1º de março de 2010, que teve 6.076 votos, perguntando se eram contra ou a favor a prática de ortotanásia, 62,5% votaram a favor e 37,5% contra. Isso mostra que a sociedade quer mudança, se nossas leis são elaboradas de acordo com a necessidade da população, por que tanta hesitação em regulamentar a prática? (ENQUETE..., 2011).

Essa demora fere o princípio da dignidade da pessoa humana previsto na Constituição Federal em seu art. 1º, inciso III, princípio este tão amplo que também assegura o direito à morte digna.

Regulamentando a ortotanásia o ser humano não será mais usado como objeto, cobaia para pesquisa de doenças tratamentos e medicamentos, a não ser que queira.

Fazer com que uma pessoa tenha sua vida mantida de modo mecânico e artificial pode ser equiparado a um meio de tortura física e psicológica, tratamento que a Constituição proíbe expressamente em seu art. 5º, inciso III.

Também no art. 5º *caput* protege-se o direito à liberdade. Nesse caso, inclui-se também a liberdade de escolher morrer decentemente quando a vida não for mais digna.

E certo dizer que, sobre os mistérios da vida e da morte, a cada pessoa deve ser permitido conhecer e se determinar, pois temos o direito à vida e não obrigação a ela.

REFERÊNCIAS

BUARQUE, C. Direitos humanos.
http://www.direitoshumanos.etc.br/index.php?option=com_content&view=article&id=4488:camata-cita-manifestacoes-das-diferentes-religioes-sobre-a-ortotanasia&catid=45:direito-a-saude&Itemid=226

CAMATA ... <<http://www.direito2.com.br/asen/2009/mar/26/camata-pede-que-seu-projeto-sobre-ortotanasia-seja-discutido>>. **Agencia Senado**. Acesso em 14/03/2011.

CARDOSO, Juraciara Vieira. **Ortotanásia: uma análise comparativa da legislação brasileira projetada e em vigor**. Jus Navigandi, Teresina, ano 15, n. 2590, 4 ago. 2010. Disponível em: . Acesso em: 7 mar. 2011.

COMISSÃO... Endereço eletrônico: <http://www.2camara.gov.br/comissao-de-seguridade-social>. Acesso em 19/03/2011.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. São Paulo: Saraiva, 2001.

ENQUETE. Senado. Endereço eletrônico
<<http://www.senado.gov.br/noticias/opiniaopublica/enquetes.asp?ano=2010>>
Acesso em 19/03/2011.

EUTANÁSIA... Endereço eletrônico: <http://www.veja.abril.com.br/.../eutanasia/morte-pacientes-etica-religiao-ortotanasia.shtml>. Acesso em 19/03/2011.

GOLDIM, José Roberto. **Eutanásia**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Texto atualizado em 22 de agosto de 2004. Disponível em:

<http://www.ufrgs.br/bioetica/eutanasi.htm>. Acesso em 19/03/2011

HOMICÍDIO...endereço eletrônico << <http://www.jus.uol.com.br/revista/texto/2962/homicidio-eutanastico>>> Acesso em 19/03/2011.

IGREJA...Endereço eletrônico:

[igreja-defendem-liberacao-ortotanasia-999083.shtml](http://www.igreja-defendem-liberacao-ortotanasia-999083.shtml).> Acesso em 19/03/2011.

LOPES, Adriana Dias. **A ética da vida e da morte**. Revista Veja, ano 43, Ed. 2162, 28 de abril de 2010. Disponível em:
< <http://veja.abril.com.br/280410/etica-vida-morte-p-100.shtml>>. Acesso em 16 de março de 2011;

ORTOTANÁSIA: DIREITO A MORTE DIGNA

NUCCI, Guilherme de Souza. **Código Penal Comentado**. São Paulo: RT, 2003.

SARAMAGO, José. **As intermitências da morte**. São Paulo: Companhia das Letras, 2005, p. 19-20.

SCHIAVO, Terri. **Eutanásia ou ortotanásia?**. Correio Fraternal. ed 108. Disponível em: - acesso em 19/03/2011

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

WIKIPÉDIA. Endereço eletrônico [Quimioterapia#Efeitos_Colaterais](#)>. Acesso em 19/03/2011