

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E ECONÔMICAS
FACULDADE NACIONAL DE DIREITO**

**ORTOTANÁSIA, EUTANÁSIA E SUICÍDIO ASSISTIDO:
Um panorama sobre os projetos de lei apresentados na Câmara dos Deputados
Brasileira**

ALICE MARIE CATALAN SOLÉ

Rio de Janeiro

2020/2

ALICE MARIE CATALAN SOLÉ

**ORTOTANÁSIA, EUTANÁSIA E SUICÍDIO ASSISTIDO:
Um panorama sobre os projetos de lei apresentados na Câmara dos Deputados
Brasileira**

Monografia de final de curso, elaborada no âmbito da graduação em Direito da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel em Direito, sob orientação da **Professora Dra. Carolina Pereira Lins Mesquita**

Rio de Janeiro

2020/2

Catalan Solé, Alice Marie.

ORTOTANÁSIA, EUTANÁSIA E SUICÍDIO ASSISTIDO:

Um panorama sobre os projetos de lei apresentados na Câmara dos Deputados Brasileira/
Catalan Solé, Alice Marie. - 2020.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Universidade Federal do Rio de Janeiro,
Faculdade de Direito, Bacharel em Direito, 2020. .

Bibliografia: fls. 40-51.

ALICE MARIE CATALAN SOLÉ

**ORTOTANÁSIA, EUTANÁSIA E SUICÍDIO ASSISTIDO:
Um panorama sobre os projetos de lei apresentados na Câmara dos Deputados
Brasileira**

Monografia de final de curso, elaborada no âmbito da graduação em Direito da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel em Direito, sob a orientação da **Professora Dra. Carolina Pereira Lins Mesquita**

Datada Aprovação: ____/____/____.

Banca Examinadora:

Prof^a. Carolina Pereira Lins Mesquita
(Orientadora)

Membro da Banca

Membro da Banca

Rio de Janeiro

2020/2

AGRADECIMENTOS

À professora Carolina Pereira Lins Mesquita, por todo seu empenho, primor e afeto nessa bela (e não fácil) jornada que é ser professora. À essa mulher inteligente, forte, humana e sensível que foi minha orientadora, agradeço. Não poderia ter sido outra pessoa.

Agradeço à minha jornada na PUC e, principalmente, à UFRJ, Universidade pública e gratuita que me proporcionou todos esses anos uma formação crítica e da mais alta qualidade. Lutemos por ela, por educação pública de qualidade e gratuita para todos. Agradeço às professoras, professores, aos técnicos e funcionários dos bastidores mais burocráticos da nossa formação, especialmente à minha amiga e anja da guarda ao longo desses anos: a funcionária Priscila Loureiro. Agradeço aos chefes que tive, psicólogas, amigos e amigas tão valiosos e fundamentais que pude encontrar nessa trilha do Direito.

Obrigada às amigas e amigos, e ao meu companheiro Guilherme, que me acordou para as aulas da manhã, me preparou cafés da manhã e me deu muitas caronas de moto até a faculdade, me dando suporte e facilitando os últimos anos da minha graduação.

Fundamentalmente, sou grata à minha mãe e ao meu pai, que me gestaram, receberam, nutriram, cuidaram, e me formaram com todo o seu Amor, todos esses anos.

Posso me orgulhar de fechar essa jornada, essa fase da minha vida, tendo feito muita análise jungiana para compreender os motivos pelos quais eu escolhi fazer esse curso, assim como o que simboliza o Direito em minha vida, na minha história e percurso, e por ter me descoberto nesse caminho todo, não sem muitos percalços e crises no processo. Se não fosse o Direito, certamente eu não teria me tornado quem eu sou hoje, e tenho um sentimento muito bonito por ter me tornado a pessoa que me tornei. Tudo valeu a pena e, a partir de agora, será uma nova página da minha caminhada, muito mais consciente e de mãos dadas com a minha Alma-Psique.

Encerro esse ciclo em harmonia com o meu passado, e de braços e coração tão imensamente abertos para o devir. Um brinde à(s) Morte(s), pois, sem elas, não seria possível a Vida.

RESUMO

Conforme Menezes (2009), as transformações tecnológicas e na medicina ocorridas ao longo do século XX, no ocidente, mudaram as definições de morte para o meio médico, assim como as representações sociais dela. O debate sobre os direitos do paciente e sobre a possibilidade de eutanásia e do suicídio assistido aumentam no mundo todo. O Brasil foi avaliado em 2010 e, posteriormente, em 2015, pelo *The Economist*, como um dos piores países para se morrer. Se busca averiguar, então, qual é o *status* desse debate nas instâncias normativas brasileiras. Esta monografia, a partir do referencial teórico-metodológico de Gomes, Natividade e Menezes (2009), analisa os projetos de lei na Câmara dos Deputados Federal, até outubro de 2020, sobre eutanásia, ortotanásia e suicídio assistido, a fim de perceber os valores e as tensões sobre o tema. Os resultados apontaram que há forte influência de valores Cristãos, principalmente Católicos Carismáticos, na aferição dos projetos e nas três categorias analisadas, que se tornam evidentes por meio de justificativas dos projetos associados aos discursos oficiais da igreja católica, contidos nas Sagradas Congregações para a doutrina da fé, e da busca pela criminalização da prática. Há uma maioria de projetos contrários à eutanásia e o suicídio assistido, enquanto enxerga-se uma tentativa recente do Poder Legislativo de regulamentar a ortotanásia.

Palavras Chave: Eutanásia, Suicídio Assistido, Ortotanásia; Projetos de Lei.

ABSTRACT

According to Menezes (2009), the technological and medical transformations that occurred during the 20th century, in the West, changed the definitions of death for the medical environment, as well as its social representations. The debate about patient rights and the possibility of euthanasia and assisted suicide is increasing worldwide. Brazil was evaluated in 2010 and, later, in 2015, by *The Economist*, as one of the worst countries to die. If one seeks to ascertain, then, what is the status of this debate in Brazilian normative instances. This monograph, based on the theoretical and methodological framework of Gomes, Natividade and Menezes (2009), analyzes the bills in the Federal Chamber of Deputies, until October 2020, on euthanasia, orthothanasia and assisted suicide, in order to understand the values and tensions on the topic. The results showed that there is a strong influence of Christian values, mainly Charismatic Catholics, in the measurement of the projects and in the three categories analyzed, which become evident through justifications of the projects associated with the official speeches of the Catholic Church, contained in the Sacred Congregations for the doctrine. of faith, and the search for the criminalization of practice. There are a majority of projects opposed to euthanasia and assisted suicide, while there is a recent attempt by the legislative branch to regulate orthothanasia.

Key words: Euthanasia, Assisted Suicide, Orthothanasia; Law Projects.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Quantidade de Oferecimento de Projetos de Lei (dentre PLs, PLCs, PDCs) sobre eutanásia, ortotanásia e suicídio assistido.....	34
Figura 2 - Relação de Projetos de Lei (dentre PLs, PLCs, PDCs) sobre a Eutanásia (de 1981 até outubro de 2020).....	35
Figura 3 - Relação de Projetos (dentre PLs, PLCs, PDCs) sobre Eutanásia na Câmara dos Deputados (de 1981 até outubro de 2020).....	36
Figura 4 – Projetos (dentre PLs, PLCs, PDCs) sobre Eutanásia na Câmara dos Deputados (de 1981 até outubro de 2020).....	36
Figura 5 - Relação de Deputados Religiosos e Propostas na Câmara sobre Eutanásia, Ortotanásia e Suicídio Assistido.....	37
Figura 6 – Relação de Deputados Católicos encontrados na pesquisa.....	39

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Histórico dos Projetos de Lei sobre Eutanásia na Câmara dos Deputados (de 1981 até outubro de 2020)	5
Tabela 2 - Histórico dos Projetos sobre Ortotanásia oferecidos na Câmara dos Deputados (até outubro de 2020).....	17
Tabela 3 - Histórico dos Projetos de Lei sobre Suicídio Assistido oferecidos na Câmara dos Deputados (até outubro 2020)	30

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	1
2 PROJETOS DE LEI NA CÂMARA LEGISLATIVA SOBRE ORTOTANÁSIA, EUTANÁSIA E SUICÍDIO ASSISTIDO.....	4
2.1 Aportes Conceituais.....	5
2.2 Projetos de Lei sobre Eutanásia.....	5
2.3 Projetos de Lei sobre Ortotanásia.....	15
2.4. Projetos sobre Suicídio Assistido	30
2.5 Análises gráficas.....	33
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44

1 INTRODUÇÃO

O interesse pelo tema desta pesquisa surgiu em 2019, nas aulas de “Direito, Antropologia, Saúde e Religião” ministradas pela professora Carolina Mesquita, na Faculdade Nacional de Direito do Rio de Janeiro. Dentre os assuntos estudados na disciplina, o que mais me interessou foi a morte. À época, apresentei em sala o texto sobre Cuidados Paliativos, de Rachel Aisengart Menezes, de nome “Preparação para a morte: entre religião, medicina e psicologia”. Também havia, na bibliografia do curso, muitos artigos que discorriam sobre os temas morais e a legislação no Brasil.

Em paralelo às discussões promovidas nessas aulas, eu havia começado um namoro com um rapaz espírita, com quem travava muitos debates sobre aborto, suicídio, eutanásia, dentre outros polêmicos. Eu percebia que enquanto eu tinha um entendimento e perspectiva de defesa dos direitos da personalidade e da autonomia de escolha pessoal, praticamente absoluta, tendo uma visão muito flexível sobre a morte e a nossa disponibilidade de optar por ela; o meu companheiro representava uma visão aparentemente oposta, mais rígida, que enxergava a vida como um bem inalienável e que, portanto, não poderíamos dispor dela, assim como teríamos uma certa obrigação de protegê-la. Fiquei muito intrigada com isso e, portanto, resolvi fazer a minha monografia sobre o assunto, para que eu pudesse estudar mais e procurar entender essas dinâmicas de oposições de entendimento e visão de mundo. Tive pistas, a partir desses nossos intensos debates, sobre o conflito de visões e a disputa política que ocorre em torno disso. A partir daí, tive curiosidade suficiente para pesquisar, mais a fundo, um pouco do cenário legislativo brasileiro no que concerne a assuntos relativos à terminalidade da vida, mais especificamente, sobre a Eutanásia, a Ortotanásia e o Suicídio Assistido.

Vale expor, também, que pelo fato de ter convivido, quando criança, alguns anos com meu avô acamado, sem grandes possibilidades de mobilidade, devido a um derrame cerebral, sou sensível também para o assunto, sendo próxima dessa realidade de processos terminais de vida.

Segundo Menezes (2009) as transformações na área da saúde, ocorridas no ocidente a partir da segunda metade do século XX, aportaram significativas mudanças no entendimento sobre os limites da vida, bem como mudanças nas representações sociais, principalmente a partir da década de 60, em que ocorrem marchas pelos direitos civis nos Estados Unidos, colocando em pauta valores concernentes ao morrer bem e à autonomia de decisão do

paciente. Já Faria (2017) constata, no mundo todo, pessoas, sendo pacientes terminais ou não, que se reportam ao judiciário de seus países buscando autorização legal para cometerem suicídio assistido ou eutanásia. Essas crescentes demandas e manifestações pela possibilidade de se ter autonomia para decidir sobre o próprio tratamento ou até mesmo sobre a própria morte, exigem uma contextualização das leis, em função de transformações sociais e culturais, usualmente associadas a mudanças nos valores morais vigentes.

O *The Economist* lançou em 2010 e, posteriormente, em 2015, pesquisas sobre qualidade de morte. Trata-se de *rankings* que classificam países em relação aos cuidados na morte e cuidados paliativos (este último acrescentado no estudo de 2015) oferecidos à sua população, segundo critérios como ambiente de saúde, cuidados paliativos, recursos humanos, formação de profissionais, qualidade de cuidado e engajamento da comunidade. Na edição de 2010, foi feita uma análise de 40 países e, o segundo, analisou 80. O Brasil, em 2010, ficou em 38º lugar, sendo considerado o terceiro pior país para se morrer, na frente apenas da Uganda e Índia. Cinco anos depois, o Brasil melhorou sua posição, ficando em 42º lugar no *ranking* comparativo de 80 Países. Ainda assim, a posição do Brasil parece revelar que a sociedade não debate suficientemente o assunto, e que o Estado não tem tomado medidas efetivas para o momento da morte, seja por meio de leis ou de políticas públicas que atendem para as questões que permeiam o processo de morrer.

Deste modo, esta pesquisa objetiva investigar as seguintes questões centrais: *i)* qual o panorama brasileiro, no que concerne a produção normativa relativa à eutanásia, ortotanásia e ao suicídio assistido?; *ii)* Poderíamos relacionar justificativas culturais, sociais, morais e religiosas que tem influenciado a elaboração e tramitação de projetos de lei na principal casa legislativa brasileira? Se sim, quais são essas?; *iii)* Tendo em vista que o Brasil tem estado em um *ranking* muito deficitário sobre qualidade de morte, segundo estudos internacionais (ECONOMIST INTELLIGENCE UNIT, 2010; 2015), poderíamos enxergar esse resultado, na forma como esses assuntos têm aparecido no parlamento?

Para aprofundar essas questões, propôs um capítulo de desenvolvimento, no qual apresentei a minha pesquisa sobre os projetos de lei, oferecidos ou tramitando na Câmara dos Deputados, sobre eutanásia, ortotanásia e suicídio assistido, inclusive com algumas ilustrações gráficas.

No curso de desenvolvimento da monografia, fui tendo algumas dificuldades e esta foi passando por alterações. Inicialmente eu havia feito, além da pesquisa na Câmara dos Deputados, uma pesquisa sobre os pareceres e manifestações do Conselho Federal de Medicina, também sobre as mesmas três categorias. Eu obtive muitos dados interessantes,

contudo, eram tantos dados coletados que ficou difícil manejar, pelo pouco tempo que eu tinha para finalizar a minha monografia. Felizmente, pude utilizar parte dos dados, de modo a interrelacionar a pesquisa feita junto ao Conselho Federal de Medicina nas análises que se seguem, especificamente no que concerne aos projetos de lei.

Esta pesquisa se inspira na metodologia utilizada por Gomes, Natividade e Menezes (2009), apresentada no artigo “Proposições de leis e valores religiosos: controvérsias no espaço público”¹, inserido no livro *Valores Religiosos e Legislação no Brasil: a tramitação de projetos de lei sobre temas morais controversos*. Os autores empreenderam uma pesquisa, entre os anos de 2006 e 2007, no Rio de Janeiro, São Paulo e Brasília, com o objetivo de analisar os discursos produzidos no âmbito da atuação política de religiosos no Brasil. Para isso, coletaram material para análise pela captura de proposições legais que estiveram, ou estavam em tramitação, à época da pesquisa, em uma das três casas legislativas: assembleias legislativas dos estados do Rio de Janeiro (ALERJ) e de São Paulo (ALESP) e Câmara Federal. A principal fonte para a coleta de informações foi a base oficial destas casas legislativas. Nesse sentido, a consulta ao site da Câmara Federal, da ALERJ e da ALESP foi efetuada por sistemas de busca que possibilitaram, diferenciadamente, o resgate de informações, procedimentos legislativos e andamentos dos projetos de lei (GOMES; NATIVIDADE; MENEZES, 2019. p 20). Os autores, empreenderam, portanto, nos sites da ALERJ, ALESP e Câmara dos Deputados, a busca por palavras-chaves relevantes para o seu objetivo. No caso da eutanásia, a pesquisa realizada pelos autores foi efetuada a partir das palavras-chaves “eutanásia”, “morte encefálica” e “doação de órgãos”, contabilizando um total de 99 PLS e 19 proposições outras (requerimento, requerimento de informação, sugestão, projeto de lei complementar, projeto de decreto legislativo e projeto de resolução).

Os resultados foram expostos, também, em outros artigos aos quais tive acesso e dão embasamento, igualmente, ao meu trabalho, tais quais: “Projetos de lei em torno da eutanásia: entre poder médico, autonomia e valores religiosos” assinado por Menezes (2009), e “Aborto e Eutanásia: Dilemas contemporâneos sobre os limites da vida”, por Gomes e Menezes (2008).

Em um diálogo com a pesquisa e metodologia de Gomes, Natividade e Menezes (2009), com o intuito de verificar possíveis semelhanças ou transformações nas percepções que os autores subtraíram em sua pesquisa dos projetos de lei oferecidos na Câmara, procurei seguir

¹ GOMES, Edlaine; NATIVIDADE, Marcelo; MENEZES, Rachel Aisengart. Proposições de leis e valores religiosos: controvérsias no espaço público. In DUARTE, Luiz Fernando Dias (org.). **Valores religiosos e legislação no Brasil: a tramitação de projetos de lei sobre temas morais controversos**. Rio de Janeiro: Garamond, 2009.

os mesmos preceitos teórico-metodológicos, porém, de forma simplificada e reduzida, tendo em vista o tempo que tive para realizar esse trabalho de monografia de final de curso. Acrescentei, também, duas categorias à pesquisa, que foram a Ortotanásia e o Suicídio Assistido.

Escolhi, por isso, realizar uma busca apenas no site da Câmara dos Deputados, por meio das palavras-chaves “eutanásia”, “ortotanásia” e “suicídio assistido”, procurando apenas por Projeto de Lei Ordinária (PL), Projeto de Lei Complementar (PLC) e Projeto de Decreto Legislativo (PDC). Dos resultados encontrados, fiz uma seleção própria daqueles que realmente tinham relação com a temática abordada, e que eu achei que interessavam para esta análise. Assim, resultados relativos à eutanásia de animais, por exemplo, foram eliminados.

Foram apresentados, também, ao longo da monografia, alguns projetos apensados, Requerimentos, Pareceres e outras informações acessórias quando achei conveniente trazer a informação, de forma a agregar conteúdos interessantes para a análise dos Projetos de Lei catalogados.

Com isso, também inspirada na metodologia dos autores, fiz uma tabela dos resultados encontrados, na qual eu situo o ano do projeto de lei, o número e categoria do projeto, autor, partido à época, profissão declarada pelo deputado em sua biografia no site da Câmara dos Deputados, orientação religiosa, que busquei tanto nas bibliografias disponibilizadas de cada deputado, pelo site da Câmara, como também por pesquisas mais generalizadas, efetuadas no google, no intuito de encontrar associações dos deputados com alguma filiação religiosa e, por fim, a ementa do projeto.

No que tange a categoria Eutanásia achei interessante dispor dos resultados de Menezes (2009) nas tabelas e gráficos, para conseguir visualizar amplamente o cenário das proposições relativas à eutanásia nas últimas décadas, de modo a relacionar e dialogar com esses resultados os dados que coletei. Já que o último projeto de lei apresentado pela autora foi em 2005 (PL 5.058/2005), resolvi pesquisar por ‘eutanásia’ a partir daí, de modo a dar continuidade às pesquisas. Em relação à ortotanásia e ao suicídio assistido, como inagurei a pesquisa sozinha, não determinei recorte temporal, de modo a descobrir qual foi a primeira data de PLS sobre esses temas. A minha pesquisa, no entanto, termina em 31 de outubro de 2020, que foi a última data verificada para todas as categorias.

2 PROJETOS DE LEI NA CÂMARA LEGISLATIVA SOBRE ORTOTANÁSIA, EUTANÁSIA E SUICÍDIO ASSISTIDO

2.1 Aportes Conceituais

A eutanásia é definida como a interrupção da vida e é classificada entre ativa e passiva. A eutanásia ativa envolve uma ação médica, como administração de injeção letal, enquanto a passiva se refere usualmente à omissão de recursos, tais como medicamentos, hidratação e alimentação. Ela pode ser voluntária, segundo o desejo expresso pelo doente, ou involuntária, quando a pessoa se encontra incapacitada de dar consentimento (HOWARTH & LEAMAN, 2001, *apud* MENEZES, 2009). O Suicídio Assistido se distingue da eutanásia pelo sujeito que executa o ato, sendo o próprio doente a cometer a ação que tira a sua vida, com drogas prescritas pelo médico (SALEM, 1999, *apud* MENEZES 2009). Ainda, de acordo com Menezes (2009), a ortotanásia se refere ao não prolongamento da morte para além do tempo considerado natural, enquanto que a distanásia seria um processo de morte prolongado e sofrido. Ambas, ortotanásia e distanásia tornam passíveis a discussão do que seria considerado natural e sofrível.




2.2 Projetos de Lei sobre Eutanásia

Tabela 1- Histórico dos Projetos de Lei sobre Eutanásia na Câmara dos Deputados (de 1981 até outubro de 2020)

LINHA DO TEMPO						
Ano	Número e categoria do Projeto	Autor	Partido à época	Profissão	Orientação religiosa	Ementa
Maio 1981	PL 4.662/1981	Inocência Oliveira	Sem informação	Médico	Sem evidências	Permite ao médico assistente o desligamento dos aparelhos de um paciente em estado de coma terminal ou na omissão de medicamento que iria prolongar inutilmente uma vida vegetativa, sem possibilidade de recuperar condições de vida sofrível, em comum acordo com os familiares, e dá outras providências.
Abril 1983	PL 732/1983	Inocência Oliveira	PDS/PE	Médico	Sem evidências	Permite ao médico assistente o desligamento dos aparelhos de um paciente em estado de coma terminal ou na omissão de medicamento que iria prolongar inutilmente uma vida vegetativa, sem possibilidade de recuperar condições de vida sofrível,

						em comum acordo com os familiares, e dá outras providências.
Novembro 1991	PL 1.989/1991	Gilvam Borges	PRN/AP	Sociólogo	Sem evidências	Dispõe sobre a prática da eutanásia, nas circunstâncias que especifica.
Maio 1993	PDC 244/1993	Gilvam Borges	PMDB/AP	Sociólogo	Sem evidências	Convoca plebiscito sobre eutanásia.
Junho 1994	PLC 190/1994	Osmânio Pereira	PSDB/MG	Advogado e Empresário	Católico de vertente conservadora (Renovação Carismática)	Dispõe sobre a inviolabilidade do direito à vida garantida pelo artigo quinto, bem como sobre a interpretação do parágrafo sétimo do artigo 226 da Constituição Federal, e dá outras providências.
Setembro 1995	PL 999/1995	Osmânio Pereira	PSDB/MG	Advogado e Empresário	Católico de vertente conservadora (Renovação Carismática)	Dispõe sobre a inviolabilidade do direito à vida, define a eutanásia e a interrupção voluntária da gravidez como crimes hediondos, em qualquer caso, bem como a interpretação do parágrafo sétimo do artigo 226 da Constituição Federal, e dá outras providências.
Abril 2005	PL 5.058/2005	Osmânio Pereira	PTB/MG	Advogado e Empresário	Católico de vertente conservadora (Renovação Carismática)	Regulamenta o art. 226, parágrafo 7º, da Constituição Federal, dispondo sobre a inviolabilidade do direito à vida, definindo a eutanásia e a interrupção voluntária da gravidez como crimes hediondos, em qualquer caso.
Outubro 2007	PL 2283/2007	Dr. Talmir Rodrigues	PV/SP	Médico	Católico	Acrescenta parágrafo ao art. 122 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de Dezembro de 1940 - Código Penal, e inciso ao art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990.
Abril 2008	PL 3207/2008	Miguel Martini	PHS/MG	Historiador	Católico (Renovação Carismática – grupo conservador)	Acresce os incisos VIII, IX e X ao art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990.
Fevereiro 2013	PL 5022/2013	Onofre Santo Agostini	PSD/SC	Administrador, Serventuário da Justiça	Sem evidências	Fiscalização de hospitais por meio de câmaras de segurança para evitar a realização de eutanásia
Abril 2015	PL 1089/2015	Josué Bengston	PTB/PA	Pastor	Cristão Evangélico da Igreja do Evangelho Quadrangular (pentecostal)	Visa assegurar o livre exercício da liberdade religiosa
Fevereiro 2019	PL 4946/2019	Josué Bengston	PTB/PA	Pastor	Cristão Evangélico da Igreja do Evangelho Quadrangular (pentecostal)	Visa assegurar o livre exercício da liberdade religiosa

Legenda das cores do gráfico:

	Propostas favoráveis à regulamentação da eutanásia
	Propostas que denotam perspectivas contrárias à eutanásia.
	Propostas de teor diverso

No dia 25 de outubro de 2007, o deputado e médico Dr. Talmir (PV/SP) apresenta o Projeto de Lei Ordinária (PL 2283/2007), com a seguinte ementa: “Acrescenta parágrafo ao art. 122 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de Dezembro de 1940 - Código Penal, e inciso ao art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990” (RODRIGUES, 2007, p.1).

O que se busca no projeto é equiparar a prática da eutanásia ao crime de induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio, introduzindo, para isso, um segundo parágrafo no artigo referente à esse tipo penal (Art. 122 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de Dezembro de 1940), assim como inseri-la no rol de crimes hediondos (Lei 8.072/1990).

Percebe-se, em sua curta justificativa para o projeto, de menos de uma página, duas linhas de argumentação, que se entrelaçam à visão do deputado: uma que se reporta ao direito à vida como fundamental e inviolável, sendo o principal direito constitucional, citando, para isso, o título da obra “Fundamentos do Direito Natural à Vida” de Ives Gandra da Silva Martins e; o segundo, do dever do Estado de proteção ao direito à vida, principalmente, quando os sujeitos do direito são indefesos e sem condições próprias para reagirem (RODRIGUES, 2007).

Nesse sentido, o deputado expõe:

Os doentes e os idosos devem ser merecedores de proteção especial, dada a sua condição de fragilidade. No entanto há quem defenda a prática da eutanásia com relação a estas pessoas desprotegidas. Além de não possuírem condições de defesa, encontram-se psicologicamente fragilizadas pela debilidade física ou pela doença. Assim, é possível, a adoção da eutanásia nessas pessoas, levadas pelo sofrimento, perdem o instinto inato de preservação e sobrevivência, ficando vulneráveis física e psicologicamente, em face do seu estado de debilidade física e mental. (RODRIGUES, 2007, p. 2).

No dia 10 de setembro de 2009, em razão do projeto do deputado, e por sugestão deste, ocorreu uma audiência pública (AGÊNCIA CÂMARA, 2009) promovida pela Comissão de Seguridade Social e Família para discutir a eutanásia, na qual o médico representante da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), Rodolfo Acatauassú Nunes, posicionou-se contra a eutanásia e a favor da ortotanásia, enquanto que o assessor jurídico do Conselho

Federal de Medicina, Daniel Novaes, deu seu parecer na mesma linha do médico representante da CNBB (AGÊNCIA CÂMARA, 2009).

A proposta do deputado Talmir Rodrigues foi arquivada em 31/01/2011. Vale mencionar que, de acordo com pesquisas feitas à sua bibliografia, pelo próprio site da Câmara dos Deputados, o autor foi participante da Comissão Regional Sul I da Pastoral Familiar (1989-2008); Coordenador Diocesano da Pastoral Familiar (2002-2008); Representante da América Latina na Federação Internacional do Direito à Vida. Ou seja, o autor é médico, católico e ativo nos movimentos pelo direito à vida, que são contrários ao aborto, procedimentos eutanásicos e de suicídio assistido.

A visão do deputado Talmir Rodrigues, médico e católico, sobre uma condição de extrema fragilidade dos doentes, que precisam ser protegidos (nesse caso, da eutanásia), representa um espectro paternalista do meio médico. Conforme Charles *et. al.* (1999 *apud* MENEZES, 2009) “No Brasil, a assistência em saúde, em especial em unidades públicas, é caracterizada pelo padrão paternalista, caracterizado por um processo de decisões relativa à doença, ao sofrimento e à morte no qual há uma restrita participação do enfermo e de seus familiares.”

Ainda sobre o paternalismo, Pereira e Brazzale (2017, p. 6) explicam que o termo, em sentido amplo, representa uma intervenção sobre a liberdade de um indivíduo, presumidamente vulnerável, frente à alguma situação, sob a justificativa de estímulo e proteção do seu bem-estar. Assim, sob o pretexto de estar agindo em prol dos valores de determinada pessoa e promovendo a felicidade, a saúde, o seu bem-estar, dentre outros, há uma ação de poder sobre ela, de modo a interferir sobre a sua liberdade de ação. Essa posição supõe uma outra na qual se sabe o que é melhor para o outro, e que pode beirar o autoritarismo, velado de cuidado.

Menezes (2009) faz referência à Declaração sobre a Eutanásia da Congregação para a Doutrina da Fé, de 1980. Neste documento, há um posicionamento oficial da igreja católica, contra o procedimento da eutanásia, frente às modificações culturais e da medicina da época:

(...) Por eutanásia, entendemos uma ação ou omissão que, por sua natureza ou nas intenções, provoca a morte a fim de eliminar toda a dor. A eutanásia situa-se, portanto, ao nível das intenções e ao nível dos métodos empregados. Ora, é necessário declarar uma vez mais, com toda a firmeza, que **nada ou ninguém pode autorizar a que se dê a morte a um ser humano inocente seja ele feto ou embrião, criança ou adulto, velho, doente incurável ou agonizante. E também a ninguém é permitido requerer este gesto homicida para si ou para um outro confiado à sua responsabilidade, nem sequer consenti-lo explícita ou implicitamente.** Não há autoridade alguma que o possa legitimamente impor ou permitir. **Trata-se, com efeito, de uma violação da lei divina, de uma ofensa à**

dignidade da pessoa humana, de um crime contra a vida e de um atentado contra a humanidade. Pode acontecer que dores prolongadas e insuportáveis, razões de ordem afectiva ou vários outros motivos, levem alguém a julgar que pode legitimamente pedir a morte para si ou dá-la a outros. Embora em tais casos a responsabilidade possa ficar atenuada ou até não existir, o erro de juízo da consciência — mesmo de boa fé — não modifica a natureza deste gesto homicida que, em si, permanece sempre inaceitável. **As súplicas dos doentes muito graves que, por vezes, pedem a morte, não devem ser compreendidas como expressão duma verdadeira vontade de eutanásia; nestes casos são quase sempre pedidos angustiados de ajuda e de afeto.** Para além dos cuidados médicos, aquilo de que o doente tem necessidade é de amor, de calor humano e sobrenatural, que podem e devem dar-lhe todos os que o rodeiam, pais e filhos, médicos e enfermeiros (SAGRADA CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ, 1980. (grifo acrescido).

Sobre o valor da vida humana, a Declaração sobre a Eutanásia da Congregação para a Doutrina da Fé, de 1980, dispõe:

A vida humana é o fundamento de todos os bens, a fonte e a condição necessária de toda a atividade humana e de toda a convivência social. Se a maior parte dos homens considera que a vida tem um carácter sagrado e admite que ninguém pode dispor dela a seu bel-prazer os crentes vêem nela também um dom do amor de Deus, que eles têm a responsabilidade de conservar e fazer frutificar. Desta última consideração se derivam as seguintes consequências: 1. **ninguém pode atentar contra a vida de um homem inocente, sem com isso se opor ao amor de Deus para com ele, sem violar um direito fundamental que não se pode perder nem alienar, sem cometer um crime de extrema gravidade.** 2. todos os homens têm o dever de conformar a sua vida com a vontade do Criador. A vida é-lhes confiada como um bem que devem fazer frutificar já neste mundo, mas só encontrará perfeição plena na vida eterna. 3. a morte voluntária ou suicídio, portanto, **é tão inaceitável como o homicídio:** porque tal ato da parte do homem constitui uma recusa da soberania de Deus e do seu desígnio de amor. Além disto, o suicídio é, muitas vezes, rejeição do amor para consigo mesmo, **negação da aspiração natural à vida,** abdicação frente às obrigações de justiça e caridade para com o próximo, para com as várias comunidades e para com todo o corpo social — se bem que por vezes, como se sabe, intervenham condições psicológicas que podem atenuar ou mesmo suprimir por completo a responsabilidade. É preciso no entanto distinguir bem entre suicídio e aquele sacrifício pelo qual, por uma causa superior — como, a honra de Deus, a salvação das almas ou o serviço dos irmãos — alguém dá ou expõe a própria vida (cf. *Jo.* 15, 14). (SAGRADA CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ, 1980. (grifo acrescido).

Em seguida à esta Declaração de 1980, a Igreja Católica editou a Carta Encíclica *Evangelium Vitae*, em 25 de março de 1995 e, mais recentemente, uma Sagrada Declaração para a Doutrina da Fé, em 14 de julho de 2020. Todas as três declarações mantêm os mesmos preceitos: a obrigação moral de excluir a obstinação terapêutica, e a proibição da eutanásia e do suicídio assistido. Segue um trecho da Sagrada Congregação de 2020 para demonstrar que os preceitos da Igreja seguem os mesmos:

Se de um lado, com efeito, os médicos se sentem sempre mais vinculados pela autodeterminação expressa pelos pacientes, segundo estas declarações, o que chega até mesmo a privá-los da liberdade e do dever de agir em tutela da vida, também

onde poderiam fazê-lo; de outro, em alguns contextos sanitários, preocupa o abuso, já amplamente denunciado, na utilização de tais protocolos em uma perspectiva eutanásica, quando nem os pacientes, nem tampouco as famílias são consultados na decisão extrema. Isto acontece sobretudo nos países onde as leis sobre o fim-da-vida deixam hoje amplas margens de ambiguidade em mérito à aplicação do dever do cuidado, tendo introduzido a prática da eutanásia. (...) Por tais razões, a Igreja considera que deve reafirmar como ensinamento definitivo que a eutanásia é um *crime contra a vida humana* porque, com tal ato, o homem escolhe causar diretamente a morte de um outro ser humano inocente. (...) A eutanásia, portanto, é um ato intrinsecamente mau, em qualquer ocasião ou circunstância. A Igreja no passado já afirmou de modo definitivo «que a eutanásia é uma violação grave da Lei de Deus, enquanto morte deliberada moralmente inaceitável de uma pessoa humana. Tal doutrina está fundada sobre a lei natural e sobre a Palavra de Deus escrita, é transmitida pela Tradição da Igreja e ensinada pelo Magistério ordinário e universal. A eutanásia comporta, segundo as circunstâncias, a malícia própria do suicídio ou do homicídio». Qualquer cooperação formal ou material imediata a um tal ato é um pecado grave contra a vida humana: «Não há autoridade alguma que o possa legitimamente impor ou permitir. Trata-se, com efeito, de uma violação da lei divina, de uma ofensa à dignidade da pessoa humana, de um crime contra a vida e de um atentado contra a humanidade». Por isso, a eutanásia é um ato homicida que nenhum fim pode legitimar e que não tolera nenhuma forma de cumplicidade ou colaboração, ativa ou passiva. Aqueles que aprovam leis sobre a eutanásia e o suicídio assistido se tornam, portanto, cúmplices do grave pecado que outros realizarão. Eles são outrossim culpados de escândalo porque tais leis contribuem a deformar a consciência, mesmo dos fieis. (SAGRADA CONGREGAÇÃO PARA A DOUTRINA DA FÉ, 2020)

Apresentamos dos trechos transcritos acima que, para a Igreja Católica, o gesto de retirar a vida tanto de outrem como de si próprio, incluindo a eutanásia e o suicídio, é comparável a um ato homicida, não sendo permitido à ninguém, a não ser ao ‘criador’, escolher sobre os desígnios de vida e morte. Também, a vontade de eutanásia é vista como uma expressão de “pedidos angustiados de amor e de afeto” (SAGRADA CONGREGAÇÃO PARA A DOUTRINA DA FÉ, 1980). Segundo Menezes (2009), quando se explicita que o doente necessita não só de cuidados médicos, como também de amor, e que todos aqueles que o rodeiam devem lhe dar, não só a família como também médicos e enfermeiros, a instituição religiosa acaba prescrevendo uma determinada visão a ser seguida por profissionais de saúde, que não aceita a autonomia individual do doente. No último trecho, há uma menção também a abusos que poderiam cometer os profissionais de saúde, médicos, em países onde procedimentos como a eutanásia e suicídio assistido seriam legalizados.

Quando defrontamos as justificativas do projeto de lei PL 2283/2007 de Dr. Talmir Rodrigues, com os valores prescritos pela Declaração sobre a Eutanásia, da Sagrada Congregação para a Doutrina da fé de 1980, percebemos considerável semelhança entre ambos. Como visto nos trechos da Declaração, a Igreja Católica enxerga a vida como um direito fundamental que não se pode perder nem alienar, sem cometer um crime de extrema gravidade, indo contra a vontade de Deus. Talmir Rodrigues expõe, na sua justificativa para o

projeto, mesmo sem mencionar manifestamente a visão religiosa, a mesma leitura de santidade da vida e, por isso, a extrema gravidade que justificaria não somente tipificar a eutanásia como crime como, além disso, deslocar o tipo penal para o rol de crimes hediondos. Ademais, pode-se associar o paternalismo do deputado ao que Menezes (2009) constatou sobre a desaprovação da autonomia individual do doente que a instituição religiosa acaba promovendo.

Foi apresentado, em 8 de abril de 2008, o PL 3207/2008, pelo deputado Miguel Martini, representante do partido PHS/MG à época, que propõe o acréscimo dos incisos VIII, IX e X ao art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, lei essa que dispõe sobre os crimes hediondos, incluindo o induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio e o aborto provocado nos crimes considerados hediondos (MARTINI, 2008).

Há de se ressaltar, primeiramente, que, apesar de o PL 3207/2008 não dispor sobre a eutanásia de forma explícita, em sua exposição de motivos fica claro que o que ele quer dizer por “instigação ou auxílio ao suicídio” equivale à eutanásia. Podemos verificar isso no seguinte trecho:

Matérias jornalísticas veiculadas freqüentemente nos meios de comunicação dão conta de que se encontra disseminada neste País a prática do aborto ilegal, além de registrarem diversos casos de **eutanásia**. Por **atentarem gravemente contra a inviolabilidade do direito à vida, tais crimes monstruosos e hediondos estão, por sua vez, a merecer um tratamento penal mais severo** a fim de se sancionar de modo mais adequado os infratores e desestimular a sua prática (MARTINI, 2008, p. 2) (grifo acrescido).

Constatamos, nesta declaração, a mesma perspectiva religiosa de santidade da vida e, conseqüentemente, de extrema gravidade do cometimento dessas práticas, que devem ser consideradas crimes hediondos. A evidente perspectiva religiosa no texto se confirma com a biografia do deputado. De acordo com consulta a sua biografia no site da Câmara dos Deputados, Miguel Martini, falecido desde 2013, era historiador e controlador de voto (MIGUEL, 2020). Católico², foi eleito com apoio do movimento de renovação carismática, grupo conservador da Igreja Católica (REIS, 2011, p.36).

Segundo ficha de tramitação da Câmara, a proposta foi arquivada e desarquivada algumas vezes ao longo dos anos, encontrando-se, atualmente, arquivada, desde 28/02/2019.

Uma vez mais, é possível perceber o sentimento de gravidade que a prática da eutanásia pode representar, ao analisarmos o Projeto de Lei 5022/2013, oferecido em 25 de fevereiro de

² Em procura ampla pela internet, encontrei um livro escrito por ele, produzido pela Canção Nova, em venda na no site da Amazon: MARTINI, José Miguel. *A Segunda vinda de Cristo*. Disponível em <<https://www.amazon.com.br/segunda-vinda-Cristo-Miguel-Martini-ebook/dp/B01CPYV4TO>>. Visto em 06/08/2020.

2013, por Onofre Santo Agostini, deputado e serventuário da justiça (ONOFRE, 2020), do partido PSD/SC. Este projeto de lei dispõe sobre a instalação de câmeras de segurança nas unidades de terapia intensiva, nos hospitais públicos e privados, e em todas as unidades da Federação (AGOSTINI, 2013), prevendo, também, que as imagens possam ser solicitadas pela justiça ou familiares, com a justificativa de poder vigiar os profissionais de saúde a fim de evitar a eutanásia e proteger pacientes de destratos. Ele cita um caso investigado no Hospital Evangélico de Curitiba, onde teria ocorrido eutanásia.

Segundo Terra (2013), o projeto foi apensado aos PLs 5024/2013, da Deputada Cida Borghetti, sobre a obrigatoriedade de instalação de câmeras de monitoramento em Unidades de Terapia Intensiva de hospitais públicos e privados e o PL 5811/2013, do deputado Salvador Zimbaldi, que dispõe sobre a obrigatoriedade de gravações de todas as cirurgias realizadas nas unidades de saúde públicas e privadas.

O projeto 5022/2013 do deputado Onofre Agostini foi rejeitado em parecer do deputado Osmar Terra (PMDB-RS), na Comissão de seguridade social e família, por falta de estudos e pesquisas consistentes que comprovem a relação entre vigilância e melhora dos cuidados com pacientes, além do deputado entender não haver suporte técnico que ofereça garantias de que a proposta de instalação de câmeras possa funcionar (TERRA, 2013).

É possível aferir, na justificativa do projeto, um sentimento de desconfiança da prática eutanásia, associando-a a maus tratos, havendo a necessidade de proteção dos doentes nas UTIS em relação aos médicos. Não se considera, portanto, o paciente como sujeito de direitos e dotado de autonomia sobre a própria vida, que pode escolher a eutanásia como uma opção. Coloca-se uma desconfiança sobre a classe médica, vendo o doente em fase terminal como um ser passivo para tomada dessa decisão. Há, também, implícito na proposta de monitoramento, um dispositivo de controle e fiscalização, revelando, portanto, uma leitura de desconfiança dos profissionais de saúde, da eutanásia como crime grave (ensejando em controle e fiscalização em hospitais por todo o país) e dos pacientes sem possibilidade de escolher pela eutanásia.

Em 9 de abril de 2015, Josué Bengtson do PTB/PA, deputado e Pastor da Igreja do Evangelho Quadrangular Brasileiro (JOSUÉ, 2020), propõe o PL 1089/2015, que visa assegurar o livre exercício da liberdade religiosa, de expressão e de consciência (BENGSTON, 2015), a fim de que os líderes religiosos de qualquer instituição possam ensinar a sua doutrina professada, acerca de qualquer tema, inclusive à respeito da eutanásia. Ele justifica que:

Infelizmente, há uma clara tentativa de parcela minoritária da sociedade brasileira de silenciar as opiniões emitidas por líderes religiosos, criminalizando discursos eventualmente por eles proferidos a respeito da sexualidade, aborto, eutanásia, prostituição dentre outros temas. (...) No Estado de Direito, não há grupo social cujo comportamento esteja imune à crítica. Não obstante, por mais polêmicos que sejam as opiniões professadas sobre estes assuntos, não se pode querer silenciá-las por meio da criminalização do discurso. (...) O art. 5º, inciso VI, dispõe ser inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias. Preconiza, ainda, ser vedado ao Poder Público embaraçar o funcionamento de rezas e cultos religiosos. Não pode haver, assim, a criminalização de pregações efetuadas por líderes religiosos, ainda mais quando o discurso é proferido no exercício do exercício da liberdade religiosa. (BENGSTON, 2015, p.2).

Apesar de contundente afirmação, o Pastor não cita nenhum exemplo que comprove a sua percepção de “clara tentativa de parcela minoritária da sociedade brasileira de silenciar as opiniões emitidas por líderes religiosos, criminalizando discursos por eles proferidos (...)” (BENGSTON, 2015, p.2), tampouco prevê, no projeto de lei, formas efetivas de garantir a liberdade de expressão que ele declara estar sendo violada. Dessa forma, o PL1089/2015, com poucas chances de concretização, parece um manifesto do sentimento da parcela da população que o deputado representa.

Segundo notícia jornalística do G1, no dia 12 de julho de 2020, durante um culto da Igreja do Evangelho Quadrangular, o pastor afirma, publicamente, que não entraria em um avião pilotado por cotista sendo, por isso, amplamente criticado nas redes sociais e denunciado por racismo (PASTOR, 2020).

O projeto de lei do deputado nos suscita a refletir sobre os limites da liberdade de expressão em uma sociedade democrática, que parecem ser disputadas por setores religiosos, no sentido de obter uma garantia ilimitada de possibilidades de expansão de um proselitismo religioso, no intuito de garantir espaços, cada vez maiores, à suas verdades religiosas. Essa análise está em consonância com pesquisas³ e reportagens jornalísticas sobre a existência de um projeto político intencional pela parte de determinados grupos religiosos no Brasil, principalmente neopentecostais, que há anos tem tomado, propositalmente, a dianteira nos espaços públicos e políticos (CASARÕES, 2020).

Conforme Ricardo Mariano (2007):

A marcha proselitista da IURD, fundada na teologia de existência de uma guerra espiritual, tem objetivos expansionistas e alvos institucionais manifestos, o apoderamento do maior número de fiéis, no Brasil e no exterior; e a imposição de

³ Segundo Gomes (2009), a disputa por reconhecimento, legitimidade e espaço, pelas instituições religiosas, tem sido alvo de extensa produção acadêmica, principalmente a partir dos anos 1990, como Giumbelli (2004); Oro (2004); Novaes (2002); Gomes (2004), dentre outros.

seu poder religioso sobre as demais denominações religiosas concorrentes, mediante a conquista de postos governamentais, legislativos, judiciais, educacionais e midiáticos (MARIANO, 2007 *apud* PINTO, 2010, p.79).

É de suma importância o que Casarões (2020) revela sobre os fundamentos do projeto de poder neopentecostal. Segundo o autor, esse projeto de poder se sustenta sobre os pilares da teologia do domínio e da prosperidade, desenvolvidas nos Estados-Unidos no pós segunda guerra, sendo exportadas rapidamente para outros países, fundindo-se e formando a terceira onda pentecostal, ou neopentecostalismo, que ganha força a partir dos anos 70 e 80. Ainda conforme ele, enquanto a teologia da prosperidade, em oposição ao ascetismo do pentecostalismo, defende as bênçãos materiais como boa situação financeira, saúde e bem estar, se ajustando aos interesses, valores e práticas da sociedade de consumo, a teologia do domínio pressupõe que deus e o diabo se encontram incessantemente em conflito, inclusive no plano terreno, sobre controle do mundo, devendo, portanto, o fiel ao cristianismo, além de obedecer aos mandamentos bíblicos, fazer guerra contra os demônios que se manifestam em toda parte, como na política, na educação, nas empresas e negócios, cultura e artes, na família. Destarte, essa doutrina ensina que os cristãos devem ocupar espaços em todas as dimensões da sociedade, sendo o governo fundamental, já que viabiliza a conquista dos demais (CASARÕES, 2020).

A liberdade de expressão é pressuposto para a garantia da democracia e dos direitos fundamentais, no entanto, é sensível identificar em quais situações determinado tipo de condução da liberdade de expressão por alguns pode representar uma ameaça e até mesmo uma violação direta da liberdade de outros grupos e pessoas (PINTO, 2010). Percebe-se, muitas vezes, uma incoerência por parte de grupos religiosos hoje majoritários na população brasileira, mas que outrora foram minorias (como é o caso da religião cristã protestante, por exemplo, que graças à laicidade estatal puderam se desenvolver e prosperar), entre o desejo de se obter plena liberdade em todo e qualquer espaço, inclusive em esfera pública, para conquistar devotos e promover a sua visão de mundo, entre práticas e discursos, concretos, que esses mesmos grupos identitários possuem, que restringem a liberdade de crenças e de escolhas de outros grupos (religiosos, ou não) e pessoas. Tendo em vista que esses projetos de poder tensionam a laicidade estatal e, até mesmo, a liberdade de expressão, de credo, a autonomia de pensamento e a incolumidade física de outros grupos e etnias, deve o Estado atuar no sentido de garantia dos direitos fundamentais e da laicidade, assim protegendo a pluralidade de pessoas, ideias, formas de ser e crer existentes no país.

O PL 1089/2015 corre apensado ao PL 4946/2019, que é um projeto com o mesmo teor, mesmo texto, proposto novamente pelo deputado em 19/02/2019.

2.3 Projetos de Lei sobre Ortotanásia

Antes da apresentação e da análise dos dados coletados relativos aos projetos de lei sobre a ortotanásia na Câmara dos Deputados, importante explicar a polêmica ocorrida em 2006, ano em que o Conselho Federal de Medicina, com o intuito de auxiliar a conduta de profissionais médicos e de pacientes terminais nos limites finais da vida, expediu a Resolução n. 1805/2006, visando regulamentar a prática da ortotanásia, com a seguinte ementa:

Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2006, p.1)

Essa resolução, segundo Barroso e Martel (2010) encontra-se de acordo com as orientações da Associação Médica Mundial, a UNESCO, o Conselho Europeu e da Corte Européia de Direitos Humanos, e com o tratamento jurídico adotado em países como Estados Unidos, Canadá, Espanha, México, Reino Unido, França, Itália, Suíça, Suécia, Bélgica, Holanda e Uruguai. Ainda assim, causou polêmica no Brasil, à época, resultando em retaliações por parte da mídia e do judiciário brasileiro, representando, segundo Martel e Barroso (2010), o desalinhamento entre a ética médica e o ordenamento jurídico, e a incapacidade legislativa de contornar esses novos entendimentos e práticas da ética médica.

Em resumo, em 27 de novembro de 2007, a Justiça Federal suspendeu, por uma liminar, a resolução do CFM, baseada na caracterização de “crime de homicídio”, nos termos do art. 121 do Código Penal (GOMES; MENEZES, 2008). O processo em torno da Resolução da ortotanásia ocorreu a partir de uma Ação Civil Pública oferecida pelo Ministério Público Federal (MPF), com o intuito de revogar a Resolução do Conselho sobre a ortotanásia. Responsável pela Ação Civil Pública, o então procurador Wellington Marques de Oliveira, entendendo que a ortotanásia configurava crime de homicídio eutanásico, sustentou que o Conselho Federal de Medicina não possuía o poder regulamentar para estabelecer como conduta ética um procedimento que é tipificado como crime, sendo essa matéria, portanto, de competência exclusiva do Congresso Nacional (GOMES; MENEZES, 2008). Afirmou,

também, que os princípios da autonomia e da autodeterminação esbarravam na indisponibilidade do direito à vida (BRASIL, 2006), questionando o poder do médico de decisão sobre a interrupção da vida e demonstrando preocupação da possibilidade de condutas eugênicas, a partir da aprovação da resolução, sobretudo em populações desfavorecidas daqueles que não podiam mais trabalhar ou produzir em um mundo capitalista.

Na conclusão da Ação Civil Pública, se encontram os seguintes pedidos:

1. Revogação da Resolução do CFM n 1.805/2006;
2. Alternativamente, que se determine ao CFM a alteração da mencionada Resolução de forma a contemplar todas as possibilidades terapêuticas e sociais ditas nesta Ação Civil Pública, especificamente:
 - para que se definam critérios objetivos e subjetivos para que se possa permitir ao médico a prática da ortotanásia, incluindo obrigatoriamente, uma equipe multidisciplinar para analisar todos os aspectos médicos, psicológicos, psiquiátricos, econômicos, sociais, etc.;
 - para que, após parecer de aprovação da equipe multidisciplinar e os restantes dos critérios técnicos objetivos e subjetivos sejam atendidos, determine-se a TODOS OS MÉDICOS do Brasil que comuniquem e submetam PREVIAMENTE ao Ministério Público e ao Judiciário todos os pedidos de pacientes ou representantes legais, todos considerados absolutamente incapazes, ou diagnósticos médicos aconselhando a ortotanásia ou a eutanásia, visto serem os pacientes necessariamente, legalmente, constitucionalmente, tutelados pelo Ministério Público e pelo Judiciário. Complmentando, que o CFM edite uma Resolução com CRITÉRIOS específicos, determinando-se as balizas para que se examine caso a caso, e para as IMPRESCINDÍVEIS comunicações aos entes Constitucionalmente legitimados a garantir a preservação e a observância dos direitos e garantias fundamentais.
 - para que, no caso de indigentes, os médicos JAMAIS tomem alguma decisão antes de informar ao Ministério Público que submeterá a apreciação ao Judiciário. (BRASIL, 2006, p 130).

O juiz acatou os argumentos do MPF e determinou a suspensão liminar dos efeitos da Resolução. Explicam Gomes e Menezes (2008) que houve uma discussão judicial de quatro anos, entre 2006 a 2010, contando com a participação de profissionais de saúde e de representantes da sociedade civil, na qual o CFM defendeu sua resolução buscando explicar que a ortotanásia era uma prática médica legítima e lícita. Em 2010, após a substituição do juiz que tratava o caso, o novo juiz decidiu pela legalidade da resolução do CFM. Paralelamente, de acordo com notícia do Globo (2010), a procuradora Luciana Loureiro Oliveira sucedeu o primeiro procurador do processo, entendendo de maneira diferente, revisando a ação e passando a defender a legalidade do procedimento.

O presidente do CFM à época, Roberto Luiz d'Avilla, em uma entrevista para Agência Brasil (MACEDO, 2010), avalia que a liminar que suspendeu a regulamentação da ortotanásia foi reflexo do desconhecimento da sociedade sobre sua prática, confundida com outras tipificadas como crime, como a eutanásia, na qual a morte de paciente terminal é provocada por ação médica, além de ser importante esclarecer que existe um grupo de pacientes

terminais em que a cura não é mais possível, que podem ser acolhidos em sede de cuidados paliativos.

Viu-se nesta polêmica, uma dicotomia importante sobre a ética médica, tentando propor um regulamento interno de matéria ética profissional e de consequências disciplinares, e uma visão de juristas e aplicadores do direito leiga e confusa sobre o tema, confundindo termos sobre os processos de morrer (eutanásia, ortotanásia, distanásia, suicídio assistido), e suscitando emoções intensas verificadas na ação civil pública de mais de 150 páginas, cheia de palavras em caixa alta e exclamações metafísicas, revelando as distintas interpretações sobre preservação da vida e o processo natural de morte. Segundo Barroso e Letícia (2010), a valorização máxima da vida biológica e do modelo biomédico intensivista e interventor tem origem em doutrinas morais de cunho religioso que penetram na interpretação jurídica, e que se manifestam em diferentes passagens da ação civil pública referida. Isso mostra, igualmente, assim como a fala do diretor do CFM à época sugere, uma imaturidade do debate sobre os mencionados assuntos na sociedade, ensejando a maus entendimentos e confusões sobre a definição dos termos e conceitos de terminalidade da vida.

Tabela 2 - Histórico dos Projetos sobre Ortotanásia oferecidos na Câmara dos Deputados (até outubro de 2020)

LINHA DO TEMPO						
Mês e Ano da apresentação	Número e categoria do Projeto	Autor	Partido	Profissão	Orientação religiosa	Ementa
Março 2008	PL 3002/2008	Hugo Leal	Leal: PSC/RJ	Advogado e Corretor	Leal: Católico;	Regulamenta a prática da ortotanásia no território nacional brasileiro.
		Otávio Leite	Sem informação	Advogado e professor	Não encontrado	
Dezembro 2009	PL 6544/2009	Dr. Talmir	PV/SP	Médico	Católico	Esclarecimentos sobre Cuidados Paliativos
		Miguel Martini	PHS/MG	Controlador de vóo Historiador	Católico (Renovação Carismática)	
Dezembro 2009	PL 6715/2009	Gerson Camata	PMDB-ES	Economista Jornalista	Sem evidências	Altera o Código Penal, para excluir de ilicitude a ortotanásia.

Em 13 de março de 2008, Hugo Leal, deputado pelo PSC/RJ (à época da proposição), Advogado e Corretor, de acordo com a bibliografia disponibilizada no site da Câmara dos Deputados, e Otávio Leite, sem informações de partido à época, advogado e economista, também de acordo com a sua bibliografia no site da Câmara, propuseram, conjuntamente, a regulamentação da prática da ortotanásia no território nacional brasileiro (LEAL; LEITE,

2008, p.1), a partir do PL 3002/2008. De acordo com as informações contidas em seu site político pessoal, Hugo Leal é integrante da Associação dos Juristas Católicos e da Pastoral dos Políticos Católicos (EM SEMINÁRIO..., 2018). Quanto ao Deputado Otávio Leite não foi encontrada, em pesquisa na bibliografia da Câmara e ampla na internet, associação dele à alguma religião.

O PL 3002/2008 define a ortotanásia, entre outros termos atinentes ao cenário médico-hospitalar de procedimentos e tratamentos relativos ao final da vida, como, por exemplo, procedimento ordinário e extraordinário, médico assistente, assistência integral de saúde, doença terminal e junta médica especializada. Além disto, ele regulamenta a ortotanásia permitindo ao médico assistente (aquele responsável pela assistência ao paciente com doença terminal) a sua prática, mediante solicitação expressa e escrita do doente ou representante legal, na presença de duas testemunhas que não sejam o próprio médico assistente e outros profissionais de saúde que trabalhem no mesmo local onde o paciente se interna (LEAL; LEITE, 2008, p.2). Segundo os autores, cabe à junta médica endossar essa solicitação que, ainda, deverá ser submetida à apreciação do Ministério Público (MP). Em caso de dúvida, o MP provocará o Poder Judiciário para que este se manifeste sobre a solicitação (LEAL; LEITE, 2008, p.4).

Na exposição de motivos do projeto de lei 3002/2008, é citada a polêmica ocorrida em torno da resolução da ortotanásia CFM n 1.805/2006:

No intuito de orientar eticamente os médicos em tão grave matéria, o Conselho Federal de Medicina expediu a Resolução nº 1.805/2006, que permite ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal de enfermidade grave e incurável. Tal documento, contudo, foi julgado improcedente por decisão do Juiz Federal Roberto Luis Luchi Demo, 14ª Vara no Distrito Federal, em face da natureza da matéria, que deve ser tratada por meio de lei federal. Por esse motivo, propomos a esta Casa Legislativa o presente projeto de lei, uma vez que acredito tratar-se de medida procedente. A ortotanásia, cabe defini-la, não pode ser confundida com a eutanásia. (...) O projeto apresentado pretende regulamentar a matéria, permitindo a ortotanásia em situações bastante específicas e estabelecendo processo criterioso para sua aprovação, a fim de assegurar que sua prática ocorra dentro da legalidade (...).(LEAL; LEITE, 2008, p.4).

Em comparação com os projetos de lei 4.662/1981 e 732/1983 que pretendiam dar amplos poderes ao médico assistente para praticar eutanásia, o PL 3002/2008 restringe o poder médico, já que a prática da ortotanásia, aqui, está necessariamente vinculada ao pedido do paciente ou de seus representantes para, posteriormente, ser aprovada pela junta médica especializada. Além disso, imiscui o Ministério Público (MP) e o Poder Judiciário na prática

da ortotanásia, tornando-os fiscais da prática médica, bem como da vontade do paciente e de seus representantes.

A prática médica em torno da ortotanásia e dos cuidados paliativos vem se consolidando há décadas no Brasil, desde o final de 1980 (MENEZES, 2009b, p.56), independente do poder legislativo e judiciário (na falta de legislação que normatize a questão). Ela vem sendo sustentada pela prática médica e dos profissionais de saúde, pela Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) 1805/2006 sobre a Ortotanásia, pelo Código de Ética Médica (Resolução do CFM n.º 1931/2009) e pelos Pareceres que os Conselhos de Medicina têm dado ao longo de todos os anos, esclarecendo dúvidas e disciplinando a matéria.

O Conselho Federal de Medicina se mostra extremamente contrário a obstinação terapêutica e a eutanásia, promovendo, no entanto, a ortotanásia, na Resolução 1805/2006, no Código de Ética Médica, e em todos os pareceres do Conselho sobre o assunto em questão. Da análise dos pareceres e resoluções dos Conselhos de Medicina⁴ sobre a ortotanásia, constato que, apesar de haver a determinação de que se considere fortemente a vontade do enfermo e de seus representantes (na ausência de possibilidade de consentimento do paciente), se privilegia a decisão da equipe assistencial, em detrimento do representante legal do paciente, no caso em que não possa haver o consentimento do paciente. Assim, o CFM marca uma posição de reivindicação de um poder de tomada de decisão pela equipe médica sobre os pacientes, quando a vontade do paciente ou a de seu(s) representante(s) estiver em desacordo com o Código de Ética Médica. Observa-se isso claramente no seguinte trecho do Parecer CREMEC n.º 21/210 do CFM, que trata da conduta médica em paciente terminal:

A conduta de suspensão dos meios artificiais para manutenção da vida, ou de prolongamento do processo de morrer, devem ser fruto de um consenso da equipe assistencial, em decisão, **se possível**, compartilhada com o representante legal do paciente. (...) Deve ficar claro, entretanto, que **mesmo a pedido da família, a obstinação terapêutica não deve ser mantida indefinidamente**, por promover agressão desnecessária ao paciente, não sendo dever do profissional de saúde tal manutenção. **O único ente inquestionável a requerer prolongamento artificial da vida além do seu período natural é o próprio paciente (...)**. (FEITOSA, 2010, p.8. grifo meu)

Em outro parecer, em que o ponto a ser discutido relaciona-se à insistência dos responsáveis para a utilização de medidas caracterizadas como distanásia, em desacordo com

⁴ Para obter um quadro do posicionamento, desde 2006 (ano da Resolução do Conselho sobre a Ortotanásia), do Conselho Federal de Medicina sobre a ortotanásia, a eutanásia e suicídio assistido, fiz uma pesquisa no site do CFM, colocando no campo de busca "assunto" as palavras "ortotanásia", "eutanásia" e "suicídio assistido". Foram selecionadas as opções de busca "resoluções", "pareceres" e "recomendações". Não foram encontrados resultados para a categoria "suicídio assistido". Na busca pela categoria "ortotanásia" há 7 resultados: 2 Resoluções e 4 Pareceres.

a equipe multiprofissional que atende ao paciente, a médica conselheira Ewalda Von Rosen Seeling Stahlke se posicionou da seguinte forma:

Em resumo, não é o caso de tratar ou não tratar, mas de considerar que **em situações clínicas irreversíveis e terminais, deve o médico propiciar aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados**, pois o simples fato dos recursos existirem não os torna obrigatórios em todos os casos, mas apenas naqueles para os quais estão efetivamente indicados como terapêutica proporcionalmente útil e benéfica, evitando assim uma agressão desnecessária ao paciente, **mesmo que a pedido da família as medidas não devem ser mantidas indefinidamente. É portanto uma decisão médica**, e nenhum médico é obrigado a iniciar um tratamento que é ineficaz ou que resulta somente no prolongamento do processo do morrer, inexistindo um dever jurídico de manter a qualquer preço a vida que se esvai, pois medidas de prolongamento da vida não são obrigatórias, pelo simples fato de que sejam tecnicamente possíveis (STAHLKE, 2010, p.6. grifo meu).

Há certa ambiguidade no posicionamento médico quanto a levar em consideração o desejo do paciente e/ou de seus representantes querer manter a vida a todo custo, caracterizando a distanásia, ou se os médicos teriam o dever de não prosseguir com práticas de obstinação terapêutica, mesmo sendo demandados para isso. Parece haver um direcionamento para sempre prosseguir com a prática da ortotanásia nos casos de pacientes que se encontram em quadros terminais de vida. Entrementes, o PL 3002/2008 estabelece que o médico somente poderá praticar a ortotanásia mediante solicitação do paciente ou de seu representante legal. A experiência médica, que tem resultado em pareceres e posicionamentos do CFM, construindo, assim, uma orientação da classe médica sobre o assunto, não parece ser abarcada pelo PL 3002/08. Tampouco o PL trata de situações em que o paciente é incapaz de expressar a sua vontade, circunstâncias que foram previstas e regulamentadas pelo CFM na Resolução CFM 1995/2012 e que regulamenta as diretivas antecipadas da vontade do paciente (ou Testamento Vital).

Percebemos, ainda, no PL um limitado poder de escolha dado ao sujeito enfermo, já que sua vontade deve passar pelo crivo médico (em um duplo juízo de admissão: primeiro pelo médico assistente e depois pela junta médica) e, ainda, pelo Ministério Público. Todavia, a novidade que esse projeto carrega é evidenciar que a prática médica deve subjugar-se ao desejo do paciente, já que o médico somente poderá praticar a ortotanásia conforme o seu pedido, e depois da aprovação do Ministério Público. O médico não tem nenhum poder de desígnio sobre isso, apenas se solicitado. Há, aqui, uma tendência a uma maior delimitação do poder médico.

Em relação à apreciação do Ministério Público e do Poder Judiciário sobre a escolha do doente, do médico assistente e a junta médica pela ortotanásia, prevista no PL, vale

destacar que ambos os deputados que a propuseram são da área do Direito. Por mais que possa haver intenção de proteção do enfermo por meio dessa fiscalização, pode-se perceber, também, uma leitura paternalista do judiciário como aquele que possui maior confiabilidade diante dos diversos atores envolvidos e que, assim, deve obter a palavra final sobre as decisões. Isso se dá a partir de uma visão do judiciário como representante maior da lei, da justiça e do equilíbrio. O risco é burocratizar demais o procedimento ortotanásico e isso acabar favorecendo a obstinação terapêutica. Afinal, em quanto tempo se daria o parecer do Ministério Público?

Nota-se, de modo sutil, uma desconfiança sobre a ortotanásia, e isso se explica já que essa proposta legislativa veio a contendo da polêmica da Resolução CFM 1805/2006, em que, tanto o Ministério Público, quanto o Judiciário se mostraram, em um primeiro momento, extremamente desconfiados deste procedimento da área da saúde. A redação do projeto de lei oferecida pelos deputados advogados termina por responder aos Pedidos do procurador do MPF Wellington Marques de Oliveira, inseridos no final da Ação Civil Pública nº 2007.34.00.014809-3, que solicitam o seguinte ao magistrado e, conseqüentemente, ao Conselho Federal de Medicina:

(...) após parecer de aprovação da equipe multidisciplinar e os restantes dos critérios técnicos objetivos e subjetivos sejam atendidos, determine-se a TODOS OS MÉDICOS do Brasil que comuniquem e submetam PREVIAMENTE ao Ministério Público e ao Judiciário todos os pedidos de pacientes ou representantes legais, todos considerados absolutamente incapazes, ou diagnósticos médicos aconselhando a ortotanásia ou a eutanásia, visto serem os pacientes necessariamente, legalmente, constitucionalmente, tutelados pelo Ministério Público e pelo Judiciário. (BRASIL, 2006, p.130)

Percebemos, portanto, uma disputa de poder entre a instância médica e a do campo do Direito, representada pelos deputados advogados que elaboram um projeto de lei sobre a regulamentação da ortotanásia, em consonância com os Pedidos do procurador do MPF na Ação Civil Pública nº 2007.34.00.014809-3, restringindo ou, até mesmo, burocratizando o poder médico, colocando-o necessariamente sob fiscalização do Ministério Público (MP) e do judiciário. Afinal, como salienta Gomes, Natividade e Menezes (2009), no espaço público ocorrem enfrentamentos entre distintos atores sociais, movidos por interesses e valores que conflitam, expressando disputas e relações de poder cujos impactos são percebidos sobre a tramitação de projetos de lei. Isso se vê da observação dos textos dos projetos de lei e dos contextos aqui analisados.

Sucedendo na análise dos trâmites desse mesmo PL 3002/2008, no dia 17/11/2009, na comissão de seguridade social e família, o deputado José Linhares (PP-CE), relator, deu seu parecer favorável à aprovação do PL, pedindo emenda para corrigir um erro de redação do termo “auxiliares de saúde” para “profissionais de saúde” no *caput* do 8ª artigo. A proposta foi apensada em 01/04/2019 ao PL 6715/2009, que dispõe sobre a alteração do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para excluir de ilicitude a ortotanásia sendo recebida, no mesmo dia, pela Comissão de Finanças e Tributação, onde atualmente aguarda parecer do relator⁵.

José Linhares é Padre pertence ao Partido Progressistas, de ideologia conservadora e liberal. Ele votou contra o PL 6297/2005 que “pretende assegurar que os companheiros homossexuais do segurado do Regime Geral de Previdência Social e do servidor público da União sejam considerados dependentes para fins de concessão de benefícios previdenciários.” (LINHARES, 2011, p.1). De acordo com Rodovaldo (2007), Linhares esteve na Frente Parlamentar da Família e Apoio à Vida, junto dos deputados Rodovalho, Henrique Afonso e Miguel Martini. Rodovaldo é pastor, atuante em frentes pelo direito à vida e contra a legalização do aborto, e Henrique Afonso atua na frente parlamentar evangélica, sendo coordenador da jornada nacional em defesa da vida e da família, de acordo com a sua bibliografia no site da Câmara dos Deputados⁶.

Em sua relatoria ao projeto 3002/2008, José Linhares defende que:

A ortotanásia jamais deverá ser confundida com eutanásia; trata-se de prática que pretende apenas respeitar a evolução natural do ciclo da vida, assegurando ao paciente o máximo de conforto e dignidade. **Certamente, medidas para reduzir a vida, ainda que com o fito de minimizar possível sofrimento, consistem em crime de homicídio, e por nós devem ser rechaçadas.** Contudo, é fato também que, com os avanços tecnológicos atualmente disponíveis, a perpetuação da vida por tempo indefinido tornou-se algo possível. Cabe-nos refletir, portanto, quanto à sua conveniência. (...) Por outro lado, **não vejo qualquer impedimento ético em permitir ao médico a interrupção de medidas extremas, que desrespeitam a leis naturais.** Trata-se de direito que não pode ser negado ao cidadão que o reclama, desde que o faça de forma autônoma e em posse de suas capacidades cognitivas. Da mesma forma, quando o paciente se encontra em estado de privação de sua consciência, cabe à família a decisão. (LINHARES, 2009, p.3, grifo meu).

O parecer do Padre José Linhares expressa uma perspectiva daquilo que seria “a evolução natural do ciclo da vida” ou das “leis naturais”. Ao mesmo tempo em que ele afirma que a ortotanásia é uma prática que respeita a “evolução natural do ciclo da vida”, ele condena

5 Última data pesquisada foi dia 22 de outubro de 2020.

6 HENRIQUE Afonso: Biografia. **Câmara dos Deputados**. Distrito Federal. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/deputados/73940/biografia>. Acesso em 24 set.2020.

a eutanásia por esta não considerar esse “ciclo natural”, desrespeitando, portanto, as “leis naturais” e, por isso, representando, certamente, um crime de homicídio. Em sua fala transparece a visão de santidade da vida humana, assim comentada por Menezes (2009):

A instituição religiosa afirma a santidade da vida humana. Em decorrência desse estatuto, condena qualquer ação capaz de alterar o “curso natural” da morte. Entretanto, em face das possibilidades de intervenção médica com determinados recursos tecnológicos que prolongam a existência, a condição “natural” passa a ser cada vez mais passível de discussão. A autonomia individual, valor central da sociedade ocidental contemporânea, veiculada pelos movimentos em prol da “morte com dignidade” ou do “direito de morrer (MENEZES, 2009, p.119).

Notamos, portanto, os alicerces religiosos (cristãos) no discurso do parlamentar, dotados de verdade (universalidade) e certeza, em sua justificativa para aprovação de um projeto de lei. Conforme Gomes, Natividade e Menezes (2009), o entendimento que as instituições religiosas têm do direito de defender a sua verdade em oposição a ações capazes de ameaçar os seus valores confessionais, resulta na inserção na política de candidatos representativos de diferentes religiões para cargos no Poder Legislativo.

Afinal, o entendimento do que seria o ‘ciclo natural da vida’ não poderia ser uma determinação cultural e histórica? Quem determinaria essa produção de verdades e certezas? Segundo Menezes (2009, p. 101) “a determinação do término da vida, e da forma como deve ocorrer, varia de acordo com o contexto histórico, social e cultural”. Definições e entendimentos sobre verdades sendo objeto, portanto, de disputas políticas.

Em 2 de dezembro de 2009, foi apresentado o projeto de lei PL 6544/2009, elaborado por Dr. Talmir Rodrigues (PV/SP) e Miguel Martini (PHS/MG), em conjunto, que dispõe sobre cuidados devidos a pacientes que se encontrem em fase terminal de enfermidade (RODRIGUES, MARTINI, 2009, p.1). É um projeto de lei que define e esclarece os cuidados paliativos e regulamenta a ortotanásia. Contudo, os autores não empregam esta última terminologia.

A proposição define o que são cuidados paliativos, cuidados básicos, paciente em fase terminal, procedimentos proporcionais, desproporcionais e extraordinários, além de dimensionar um modelo médico para essa fase terminal, em que haja uma busca pelo alívio da dor e do sofrimento do paciente, preservando o convívio familiar e de amizade, assim como a sua lucidez, e prevendo uma comunicação transparente do médico ao paciente ou representante sobre as modalidades terapêuticas adequadas e proporcionais para o caso (RODRIGUES, MARTINI, 2009). Em seu artigo 5º, prevê a ortotanásia ao declarar que:

Art. 5º Havendo manifestação favorável do paciente em fase terminal de enfermidade, ou na sua impossibilidade, de sua família ou de seu representante legal, é permitida, atendido o parágrafo único deste artigo, a limitação ou suspensão, pelo médico, de procedimentos e tratamentos desproporcionais ou extraordinários destinados a prolongar artificialmente a vida.

Parágrafo único. A limitação ou suspensão de que trata o caput, sempre fundamentada e registrada no prontuário, será submetida a análise médica revisora, conforme venha a ser definido em regulamento. (RODRIGUES, MARTINI, 2009, p.2)

Atenta-se para o fato de que ambos os deputados católicos, Talmir e Martini, haviam proposto em separado e, respectivamente, em 2007 (PL 2283/2007) e em 2008 (PL 3207/2008), projetos de lei para tornar a prática da eutanásia crime hediondo. No PL 6544/2009 eles fazem uma proposta em benefício dos Cuidados Paliativos e da Prática da Ortotanásia. Conforme Menezes (2009a), que analisa a Sagrada Congregação para a doutrina da fé de 1980, a Igreja Católica, em favor da dignidade da vida humana, condena a obstinação terapêutica, em favor do direito de morrer com serenidade e dignidade cristã. Na Sagrada Congregação pela doutrina da fé (2020), dá-se destaque a experiência do sofrimento, comparando à experiência de Cristo, e da importância aos cuidados paliativos e à ética do cuidado, como um valor cristão, misericordioso e compassivo diante da morte e do sofrimento. Conforme explicitado no texto da Sagrada Congregação (2020): “Os assim chamados cuidados paliativos são a expressão mais autêntica da ação humana e cristã de cuidar, o símbolo tangível do compassivo “estar” junto a quem sofre.”.

Percebe-se, portanto, uma semelhança entre os preceitos descritos nas Sagradas Congregações para a Doutrina da Fé (de 1980, 1995 e 2020) sobre a eutanásia e os cuidados paliativos, e os argumentos inseridos nas exposições de motivos dos projetos de lei dos deputados. As justificativas dos mencionados deputados, em seus textos, se encontram alinhados tanto com o entendimento favorável que a Igreja Católica possui da ortotanásia e cuidados paliativos, quanto no entendimento desfavorável que ela possui em relação à prática da eutanásia e do suicídio assistido. Ressalta-se que a própria Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé (1980) tem o objetivo, com sua declaração, de responder aos Bispos para que esses possam “orientar rectamente os fiéis e oferecer-lhes elementos de reflexão que possam apresentar às autoridades civis a propósito desse gravíssimo problema” (SAGRADA CONGREGAÇÃO, 1980.) Ou seja, há, aqui, um fomento, por parte da Igreja, a disputar narrativas e verdades nos espaços cívicos.

Em 1 de abril de 2019 a proposta foi recebida pela comissão de finanças e tributação e apensada ao PL 3002/2008, que trata, conforme vimos, da regulamentação da prática da ortotanásia no território nacional brasileiro. Em 6 de outubro de 2009, o deputado Sr.Talmir

apresenta o Requerimento REQ 99/2009, diante o presidente da Comissão de Seguridade Social e Família, requerendo a realização de seminário para discussão e debate do tema Eutanásia e *Hospices*, centros de Cuidados Paliativos (TALMIR, 2009), sugerindo que fossem convidados Daniel Novaes (assessor jurídico do Conselho Federal de Medicina), Rodolfo Acatauassú Nunes (representante da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil), Elias Miziara (Diretor de Comunicação da Associação Médica Brasileira), José Siqueira (especialista em Bio Direito), Abner Ferreira (representante do Conselho Nacional dos Pastores do Brasil) e Allison Davis (representante da *Society for the Protection of Unborn Children*, Inglaterra). Segundo informações disponibilizadas no site da *Society for the Protection of Unborn Children*, essa é uma associação “pró-vida”, que tem como propósito construir um mundo livre da prática de aborto, defendendo o “direito à vida” desde o momento da concepção até a morte “natural” (WHAT WE DO, 2020).

O seminário foi realizado no dia 3 de dezembro de 2009, com os seguintes depoentes/convidados: Abner Ferreira, Rodolfo Nunes, Elias Miziara, autoridades que constavam no pedido formulado inicialmente no REQ 99/2009 e Aleksandro Clemente (Advogado e Coordenador da Comissão de Bioética e Defesa da Vida da Diocese de São Miguel Paulista, São Paulo), José Schwind, (Padre da Diocese de Presidente Prudente, São Paulo), Lenise Garcia, (Presidente do Movimento Nacional da Cidadania pela Vida-Brasil sem Aborto) e Paulo Mello (Vice-Presidente da Associação Nacional Pró-Vida e Pró-Família).

Nota-se que, tanto a lista de convidados na sugestão inicial de Dr. Talmir, quanto os convidados que de fato estiveram à mesa no dia do seminário, à exceção de Elias Miziara, Diretor de Comunicação da Associação Médica Brasileira, foram compostas por representantes das religiões cristãs (catolicismo e protestantismo), não havendo diversidade de olhares e sentidos, já que a imensa maioria dos convidados representavam a perspectiva dita conservadora, pró-vida e anti-aborto. Não foram convidados representantes de outras áreas como profissionais de saúde, representantes de movimentos sociais e direitos humanos, professores, filósofos, cientistas, dentre outros.

Em seu artigo “Aborto e Eutanásia: Dilemas Contemporâneos sobre os Limites da Vida”, Gomes e Menezes (2008, p.84) afirmam que os debates sobre aborto e a eutanásia, no ocidente, vem sendo tecidos por grupos de interesses e movimentos religiosos e políticos, que buscam influenciar que legislações vigentes sobre os temas sejam reformadas. Conforme as autoras, o argumento do qual se utilizam aqueles que são contrários à eutanásia é de que cabe aos profissionais de saúde cuidar e investir com a finalidade de salvar vidas, ao invés de

provocar a morte. Geralmente, os médicos que prestam assistência em Cuidados Paliativos fazem oposição à eutanásia, por entender que somente ocorreriam pedidos de doentes terminais por esta intervenção, devido a uma assistência em saúde precária (HENNEZEL, 2000 e 2004 *apud* MENEZES, 2004). De modo simultâneo, os movimentos alicerçados em dogmas religiosos condenam a eutanásia afirmando a santidade da vida e argumentando que, uma vez permitida, há o risco da prática de eutanásia involuntária se tornar viável por pressões econômicas, principalmente no caso dos idosos (DINIZ, 2006a *apud* MENEZES, 2009).

Destaca-se, nesse sentido, o discurso de Abner Ferreira, representante do Conselho Nacional dos Pastores do Brasil, no seminário 2264/09 na Câmara dos Deputados, no dia 3 de dezembro de 2009⁷, proposto por Dr. Talmir:

A cultura brasileira não é mais avançada do que aquelas que ainda não ousaram legalizar a eutanásia. Plasma-se uma certa desconfiança em relação ao que estaria por trás dos panos, o famoso jeitinho brasileiro. É terrível a adoção de uma legalização da eutanásia não porque somos, de certa forma, conservadores, mas também porque a eutanásia defendida pode ser desvirtuada de seus fins em uma sociedade em que o dinheiro é sinônimo de poder. (...) Em um país como o Brasil, onde o acesso à saúde pública não é satisfatório, a prática da eutanásia é muitas vezes encarada como um modo de proporcionar aos doentes de casos emergenciais uma vaga nos departamentos de saúde. Assim é que desaparece a liberdade de escolher o próprio destino, e as pessoas se tornam objetos, ficam à mercê de interesses econômicos e dos falsos critérios de utilidade social. (...) A questão está no triunfo dessa visão utilitária da vida, o que, de resto, já está a suceder na Holanda, na eliminação de pessoas que, não querendo elas mesmas acabar com a vida, são consideradas inúteis por uma sociedade que se tornou materialista. A decisão é transferida para os médicos, para os familiares e para os Parlamentos, que muitas vezes estão ansiosos por se verem livres de um fardo. (FERREIRA, 2009).

Outrossim, verifica-se, na declaração do Pastor, o mesmo entendimento que a Igreja Católica possui, contido nas Sagradas Congregações (1980, 1995, 2020), de que a solicitação pela eutanásia costuma ser um pedido de ajuda e súplica para que se cesse sofrimento. Veja-se:

Os pedidos de eutanásia por parte dos doentes são, muitas vezes, pedidos de ajuda, imploração, súplica, para que se pare o seu sofrimento. É muito fácil aproveitar-se de uma debilidade extrema, física e emocional, de um doente terminal até para convencê-lo das presumíveis vantagens de uma - entre aspas - "morte doce", muito

⁷ As falas dos participantes do Seminário 2264/09 do dia 3 de dezembro de 2009 foram oficialmente transcritas pelo Núcleo de Redação final em Comissões da Câmara dos Deputados, e estão disponibilizadas no seguinte endereço eletrônico:

<https://www.camara.leg.br/internet/sitaqweb/textoHTML.asp?etapa=11&nuSessao=2264/09&nuQuarto=0&nuOrdador=0&nuInsercao=0&dtHorarioQuarto=09:00&sgFaseSessao=&Data=3/12/2009&txApelido=LEGISLA%20%87%20PARTICIPATIVA&txFaseSessao=Semin%20A%20Irio&txTipoSessao=&dtHoraQuarto=09:00&txEtapa=>. Acesso em 04 nov.2020.

mais fácil do que proporcionar-lhe todo o apoio e o carinho de que necessita para levar a vida até o fim, sem desistir, e com dignidade. (FERREIRA, 2009).

Vale transpor, também, o que o Pastor narra, nesse mesmo dia, sobre o ponto de vista religioso, já que sua visão é do interesse dessa pesquisa, por se coadunar a muitas outras falas que temos analisado de deputados quando tratam da eutanásia e do suicídio assistido:

(...) Do ponto de vista religioso, argumentos contra a eutanásia: *"A eutanásia é tida como uma usurpação à vida, devendo ser um exclusivo direito reservado ao Deus Todo-Poderoso e criador"*. Ou seja, só ele pode tirar a vida de alguém. Algumas religiões, apesar de estarem consciente dos motivos que levam alguém a pedir para morrer, defendem acima de tudo o caráter supremo da vida. **Num país laico como o Brasil, em que a maioria da sua população é de orientação religiosa cristã, regendo-se pela palavra de Deus escrita na Bíblia, segue majoritariamente o que Deus ordena: "Não matarás"**. A vida é o nosso bem maior, é dádiva de Deus, não pode ser suprimida por decisão de um médico ou de um familiar qualquer que veja a sua circunstância, pois o que é incurável hoje, amanhã poderá não sê-lo, e uma anomalia irreversível poderá ser reversível na próxima semana. Como agir perante o princípio de autonomia do doente? Como agir perante o direito de viver? Diante desse quadro, precisamos respeitar e proteger a vida como um direito fundamental das pessoas. A integridade moral e física das pessoas é inviolável. Tendo Deus concedido vida, ninguém tem o direito de tirá-la, mesmo que seja a própria. A eutanásia viola a santa lei de Deus, e qualquer sociedade que permite estará sujeita ao Seu juízo. (FERREIRA, 2009, grifo meu).

No trecho acima, é interessante perceber a confusão da argumentação do Pastor, demonstrando um desconhecimento do conceito de laicidade, já que descreve o Brasil como laico, mas, logo após, defende que o País deve seguir o que Deus ordena, por ter uma maioria da população cristã.

Segundo Gomes e Lins Filho (2011), a laicidade, é um termo que deriva da expressão grega 'laos', expressão que designava o povo em sentido lato, universal, ou seja, referia-se à todos, sem exceção. Em latim, a palavra 'leigo', que derivou da 'laos' grega, porta o significado de não-clérigo. A laicidade almeja a construção de uma sociedade em que grupos dominantes, de qualquer aspiração e identidade, não possam se impor aos demais grupos integrantes de uma sociedade (GOMES; LINS FILHO, 2011), prevendo, portanto, uma sociedade inclusiva, até mesmo aos não crentes. Em contrapartida à ideia de laicidade, a visão de mundo que o Pastor Abner Ferreira defende é a de uma maioria religiosa, não parecendo se atentar a outras possíveis óticas religiosas, científicas, agnósticas e atéias.

Em 22 de dezembro de 2009, depois de aprovado por Comissão em decisão terminativa, é encaminhado à Câmara dos Deputados o Projeto de Lei do Senado nº 116, de 2000, de autoria do Senador Gerson Camata (PMDB-ES), sendo recebido pela Câmara um dia depois, ganhando o número 6715/2009. Essa proposta altera o Código Penal (Decreto-Lei

2848/1940), para excluir de ilicitude a ortotanásia (CAMATA, 2009), com objetivo de permitir ao doente terminal optar pela suspensão dos procedimentos médicos que o mantêm vivo artificialmente (JÚNIOR, 2010). Com isso, o médico que atenda ao pedido de suspensão do tratamento não poderá ser processado por homicídio doloso. Assim dispõe o PL:

Art. 1º O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), passa a vigorar acrescido do seguinte art. 136-A:

Art. 136-A. Não constitui crime, no âmbito dos cuidados paliativos aplicados a paciente terminal, deixar de fazer uso de meios desproporcionais e extraordinários, em situação de morte iminente e inevitável, desde que haja consentimento do paciente ou, em sua impossibilidade, do cônjuge, companheiro, ascendente, descendente ou irmão.

§ 1º A situação de morte iminente e inevitável deve ser previamente atestada por 2 (dois) médicos.

§ 2º A exclusão de ilicitude prevista neste artigo não se aplica em caso de omissão de uso dos meios terapêuticos ordinários e proporcionais devidos a paciente terminal. (CAMATA, 2009)

Como se observa, o foco é a descriminalização da prática, de forma a proteger o profissional de saúde de persecução penal. A matéria deste PL é importante de ser regulamentada já que, segundo Barroso e Martel (2010), tanto a eutanásia quanto a ortotanásia constituiriam hipóteses de homicídio (art. 121 do Código Penal): a eutanásia entraria na modalidade comissiva do crime de homicídio, a ortotanásia na modalidade omissiva, e o suicídio assistido estaria previsto pelo Código Penal como ‘induzimento ao suicídio’, em seu artigo 122. Para o Direito, portanto, não há distinção entre o ato de dar um tratamento ortotanásico ao paciente, segundo a sua própria vontade, e o ato de abreviar-lhe a vida intencionalmente (eutanásia), também a seu pedido, já que a existência de consentimento do paciente ou seu representante não produziria o efeito jurídico de salvaguardar o médico de uma persecução penal (BARROSO; MARTEL, 2010). Ou seja, tanto a eutanásia quanto a ortotanásia são consideradas crime de homicídio, sendo atribuído o mesmo tratamento jurídico aos dois, apesar de serem situações distintas.

Segundo Barroso e Martel (2010), a defasagem jurídica (a parte especial do Código Penal brasileiro é de 1940) de dar contorno às categorias contemporâneas pode acabar incorrendo em promoção da obstinação terapêutica, já que não se tutela juridicamente a conduta do médico que deseja praticar a ortotanásia, endossando, assim, um modelo médico paternalista fundado na autoridade do profissional e que não coloca o paciente como ator e sujeito da própria vida, podendo atender os seus desejos nesse estágio final da existência.

O PL se encontra em regime de prioridade desde 2009, quando foi apresentado (JANARY JÚNIOR, 2010). Foi aprovado por unanimidade na comissão de seguridade social

e família (CSSF) em 8/12/2020 e, desde 01/04/2019, se encontra na Comissão de Finanças e tributação (CFT) aguardando o parecer do relator Deputado Enio Verri (PT-PR)⁸.

Se em 2006 surgiu uma controvérsia sobre a ortotanásia devido à Resolução CFM 1805, a possível aprovação do PL 6715/2009 confirmaria uma mudança e amadurecimento da visão sobre a ortotanásia no Brasil ao longo desses anos, mostrando um entendimento contemporâneo mais uniformizado sobre o assunto.

Em relação ao tema da autonomia do paciente, há um Projeto de Lei, que não apareceu como resultado na busca no site da Câmara dos Deputados com as 3 palavras-chaves utilizadas nessa pesquisa, mas que pude observar devido ao seu apensamento ao PL 6715/2009. Esse é o PL 352/2019, do autor Alexandre Padilha PT/SP, que “dispõe sobre consentimento informado e instruções prévias de vontade sobre tratamento de enfermidade em fase terminal de vida” (PADILHA, 2019). Segundo o deputado, a proposta é inspirada no projeto de lei estadual do Deputado Carlos Neder (PT/SP).

Esse é o único projeto de lei, encontrado nesta pesquisa, no qual o enfoque é dado aos direitos do paciente em fase terminal:

Art. 1º. A presente Lei tem por objeto regular e proteger o exercício do direito das pessoas quanto à informação e à tomada de decisão durante o processo de enfermidade terminal, de modo prévio ou concomitante a ela, os deveres e direitos dos profissionais de saúde e as garantias que os serviços de saúde públicos e privados estão obrigados a oferecer nesse processo. Parágrafo único. Esta lei regula, em todo o território nacional, os direitos dos pacientes em seu processo de enfermidade terminal, seja nos serviços de saúde ou em seu domicílio, aos seus representantes, familiares, profissionais de saúde e estabelecimentos de saúde com sede no Estado, sem distinção entre serviços públicos e privados.

Art. 2º. São fundamentos da presente Lei, o respeito à dignidade da pessoa em seu processo de grave enfermidade, a garantia de sua autonomia, intimidade, confidencialidade de seus dados de saúde sob todas as formas e liberdade na expressão de sua vontade, em acordo aos seus valores, crenças e desejos. Parágrafo único. A manifestação da vontade do paciente pode ser expressa durante o processo de enfermidade terminal ou de forma antecipada, na forma desta Lei, tanto para aceitar como para recusar tratamentos, interrompê-los, mediante informação adequada dos profissionais de saúde. (PADILHA, 2019, p. 1)

O PL contém 12 capítulos, que versam sobre “Disposições preliminares”; “Das Definições”; “Dos direitos da pessoa em seu processo de enfermidade terminal” ; “Do direito à tomada de decisão informada”; “Das instruções prévias da vontade em saúde”; “Dos cuidados paliativos”; “Deveres dos profissionais de saúde no atendimento de pacientes em fase final de vida”; “Dos deveres dos serviços de saúde”; “Dos Comitês de Ética

⁸ PROJETO de Lei: PL 6715/2009 e seus apensados. Câmara dos Deputados. Distrito Federal. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/465323>. Acesso em 5 nov. 2020.

Assistencial”; “Do acompanhamento da implementação da presente lei”; “Das sanções”; “ Das disposições finais”.

2.4. Projetos sobre Suicídio Assistido

Tabela 3 - Histórico dos Projetos de Lei sobre Suicídio Assistido oferecidos na Câmara dos Deputados (até outubro 2020)

LINHA DO TEMPO						
Ano	Número e categoria do Projeto	Autor	Partido à época	Profissão	Orientação religiosa	Ementa
Março 2020	PL 518/2020	Diego Garcia	PODE/PR	Administrador	Católico Renovação Carismática	Institui o dia 22 de janeiro como dia de homenagem à vida humana, desde a concepção.
Março 2020	PL 580/2020	Chris Tonietto	PSL/RJ	Advogada	Católica de vertente conservadora, ligada à filosofia Tomista e ao Centro Dom Bosco	Inclusão da alínea <i>e</i> ao inciso I do art. 7º do Código Penal, a fim de prever a aplicação da extraterritorialidade incondicionada aos crimes dolosos contra a vida (dentre eles aborto e suicídio assistido), quando o agente for brasileiro ou domiciliado no Brasil.

Em relação à temática do suicídio assistido, a deputada Chris Tonietto, advogada, católica, vice líder do PSL/RJ, apresentou o PL 580/2020 em 9 de março de 2020, que propõe “incluir a alínea *e* ao inciso I do art. 7º do Código Penal, a fim de prever a aplicação da extraterritorialidade incondicionada aos crimes dolosos contra a vida, quando o agente for brasileiro ou domiciliado no Brasil” (TONIETTO, 2020). Isso inclui também, para a deputada, os crimes de suicídio assistido e aborto.

Constata-se, pela bibliografia da deputada não oficial encontrada na internet⁹, assim como no seu perfil público nas redes sociais, como o Facebook¹⁰, que ela é Católica praticante e atua politicamente em defesa de valores religiosos (cristãos), principalmente a

⁹TONIETTO Chris. In: Wikipédia: a enciclopédia livre. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Chris_Tonietto> Acesso em: 30/08/2020.

¹⁰TONIETTO, Chris. Facebook: usuário Facebook. Disponível em: <https://www.facebook.com/ChrisTonietto/?ref=search&tn=%2Cd%2CP-R&eid=ARD_WnjliyoJgKy3zXQkq6raDud-aEMnPi8XIP_8D4BKYJpJ6Bst2dlAXQISIm0zgewZTa7smQ_sG-Ot>. Acesso em: 30/08/2020.

criminalização do aborto, da eutanásia e suicídio assistido, tendo sido eleita justamente por sua pauta religiosa e conservadora. Tonietto, em entrevista ao blog Sempre Família, se declara seguidora da filosofia tomista (doutrina ultra-conservadora da igreja católica) e enfatiza a necessidade de reconhecer Jesus Cristo como o rei do Brasil (TONIETTO, 2018). Ela também é integrante e advogada do Centro Dom Bosco, no Rio de Janeiro, também reconhecido por ser um centro católico de vertente ultra-conservadora (ASSAD, 2018). Em seu perfil no twitter, ela se declara católica, advogada, pró-vida e pró-família. Dentre seus conteúdos na rede social Twitter está declarações como “Aqueles que defendem o assassinato intrauterino e a eutanásia se comprometem com um verdadeiro processo eugênico mascarado de “bem-estar social”. De acordo com pesquisa no site da Câmara, ela é autora de projetos de lei como o PL 1945, que altera dispositivo do Código Penal, para incluir como causa de aumento de pena os abortos realizados por qualquer anomalia ou malformação do feto, como microcefalia (TONIETTO, 2020b), e PL 1979/2020, que “Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), a fim de incluir o nascituro no âmbito da proteção integral de que trata a Lei” (TONIETTO, 2020c), e do PL 4149/2019, que institui a Semana Nacional do Nascituro (TONIETTO, 2019).

Em sua exposição de motivos ao PL 580/2020, ela argumenta:

É justificada a necessidade do presente Projeto de Lei também pela facilidade de circulação de nacionais entre outros países, como ocorre desde o movimento histórico de globalização, (...). Quase que de forma consequente, tendo em vista certos **movimentos de relativização dos direitos naturais, como é o caso do direito à vida**, determinados indivíduos se valem da legislação mais branda em certos países e, naquelas localidades, passam a praticar suas condutas delituosas. Na Suíça, por exemplo, onde o suicídio assistido é permitido de forma indiscriminada, um fluxo cada vez mais crescente de pessoas, muitas vezes influenciadas e orientadas por grandes fundações, tem procurado dar fim às suas vidas. Tais instituições não deveriam de nenhuma forma ter liberdade para atuar no Brasil, já que nosso Código Penal tem tipificado o crime de induzimento, instigação ou auxílio a suicídio, previsto no seu art. 122. Contudo, tendo em vista que o resultado se dá em país estrangeiro que não pune a prática, a responsabilização dessas organizações é dificultosa. (...) Diante do exposto, resta clara a importância do presente Projeto de Lei, a fim de estabelecer **um status em que a vida seja elevada ainda mais, enquanto direito inegociável que é, e também a fim de impedir a fragilização da soberania nacional por grupos que buscam o Brasil para impor seus interesses em detrimento dos interesses nacionais com a ajuda de “brechas” no nosso ordenamento jurídico, que deve buscar evoluir, neste caso, para que não se permita o avanço dos movimentos de relativização da vida.** (TONIETTO, 2020, p.3, grifo meu)

Deve-se, primeiramente, confrontar a afirmação que a deputada faz de que “na Suíça, (...) onde o suicídio assistido é permitido de forma indiscriminada” (TONIETTO, 2020, p.3). Segundo informações retiradas da Folha de São Paulo, qualquer pessoa com mente sã e que

tenha expressado um desejo tenaz de encerrar sua vida, durante certo período de tempo, pode solicitar o suicídio assistido. O solicitante passa por visitas médicas com profissionais diferentes e é verificado se ele não possui depressão¹¹. A advogada Luciana Dadalto, doutora em ciências da saúde pela Faculdade de Medicina de Minas Gerais, enuncia que “ao contrário do que parece, a morte assistida por uma organização suíça não é uma opção fácil, especialmente para o estrangeiro (...) há que se respeitar alguns critérios e enfrentar as diferenças de procedimento entre as organizações”¹².

No trecho final em destaque, grifado, observa-se a perspectiva religiosa que vimos anteriormente, presente também em discursos e PLs oferecidos por outros deputados, que consiste em um discurso de elevação do direito à vida (considerado pela autora como direito natural) como valor máximo e inegociável, que acaba se tornando, conseqüentemente, um dever à vida, já que vimos também que no discurso religioso, o único que pode dar ou tirar a vida seria o próprio “Criador”. Há, presente no PL da deputada, uma perspectiva valorativa de mundo na qual a própria crença e valores de um determinado grupo religioso deve ser estendida ao maior número de pessoas possível, refletindo-se na ideia de ‘extraterriolidade incondicionada’ no projeto da autora, assim como a ideia de fortalecimento da soberania nacional.

Destaca-se, também, o entendimento da autora de que determinados grupos internacionais atinentes a movimentos de relativização da vida, buscariam o Brasil para impor seus interesses em detrimento dos interesses nacionais (TONIETTO, 2020).

Conforme Gomes, Natividade e Menezes:

A estratégia do segmento político contrário às reivindicações de descriminalização do aborto e da legalização da eutanásia é enfatizar o caráter divino da vida. Nesse sentido, mais que criminalizar, aponta-se a urgência de transformá-los e inseri-los no rol dos crimes hediondos listados pela Lei 8.072/1990, junto, por exemplo, com o genocídio e o terrorismo. (GOMES; NATIVIDADE; MENEZES, 2009, p. 38).

Evidente, portanto, o caráter punitivista e persecutório que o seguinte PL apresenta àqueles que escolhem abortar, realizar eutanásia e suicídio assistido em outros países onde as práticas são legalizadas. Isso denota um entendimento de gravidade do cometimento dessas

¹¹ CIENTISTA Goodall morre aos 104 anos após cometer suicídio assistido na Suíça. **Folha de São Paulo**, 10 mai.2018. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2018/05/cientista-david-goodall-104-morre-apos-fazer-suicidio-assistido-na-suica.shtml>. Acesso em 5 nov.2020.

¹² DADALTO, Luciana. In CIENTISTA Goodall morre aos 104 anos após cometer suicídio assistido na Suíça. **Folha de São Paulo**, 10 mai.2018. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2018/05/cientista-david-goodall-104-morre-apos-fazer-suicidio-assistido-na-suica.shtml>. Acesso em 5 nov.2020.

práticas, se assemelhando aos outros projetos que buscam, mais do que criminalizar a eutanásia, torná-la crime hediondo.

Em 04 de março de 2020, foi apresentado o Projeto de Lei 518/2020 pelo deputado Diego Garcia, do PODE/PR, Administrador e pertencente ao Catolicismo Carismático (RCC), conforme informações em sua Biografia contida em seu site pessoal¹³. Segundo a mesma:

O foco do mandato do deputado é a proteção da vida e da família. Hoje, o parlamentar é o presidente da Frente Parlamentar em Defesa da Vida e da Família e da Frente Parlamentar de Doenças Raras da Câmara. Diego Garcia tem atuado à frente de ações que garantem o direito à vida do nascituro, o respeito dos valores familiares na educação moral, sexual e religiosa, e que protegem a família enquanto base da sociedade¹⁴

O seu PL institui o dia 22 de janeiro como dia de homenagem à vida humana, desde a concepção (GARCIA, 2020). O projeto também prevê campanhas de valorização da vida, durante o dia homenageado, por meio de seminários, palestras e atividades educativas com veiculação de campanhas de mídia.

Na exposição de motivos do deputado há críticas a países que legalizaram o aborto, e uma preocupação com países que tem discutido a descriminalização da morte assistida (eutanásia e suicídio assistido). Segundo ele, seria importante um dia para homenagear a vida humana, já que esse cenário (internacional) é capaz de mostrar que as pessoas estão perdendo a percepção da beleza da vida e do seu valor (GARCIA, 2020).

2.5 Análises gráficas

¹³ BIOGRAFIA: A força e determinação de um jovem cristão. Deputado Federal Diego Garcia. s/d. Disponível em: <https://www.diegogarciapr.com.br/biografia-2/>. Acesso em: 5 nov.2020.

¹⁴ Idem.

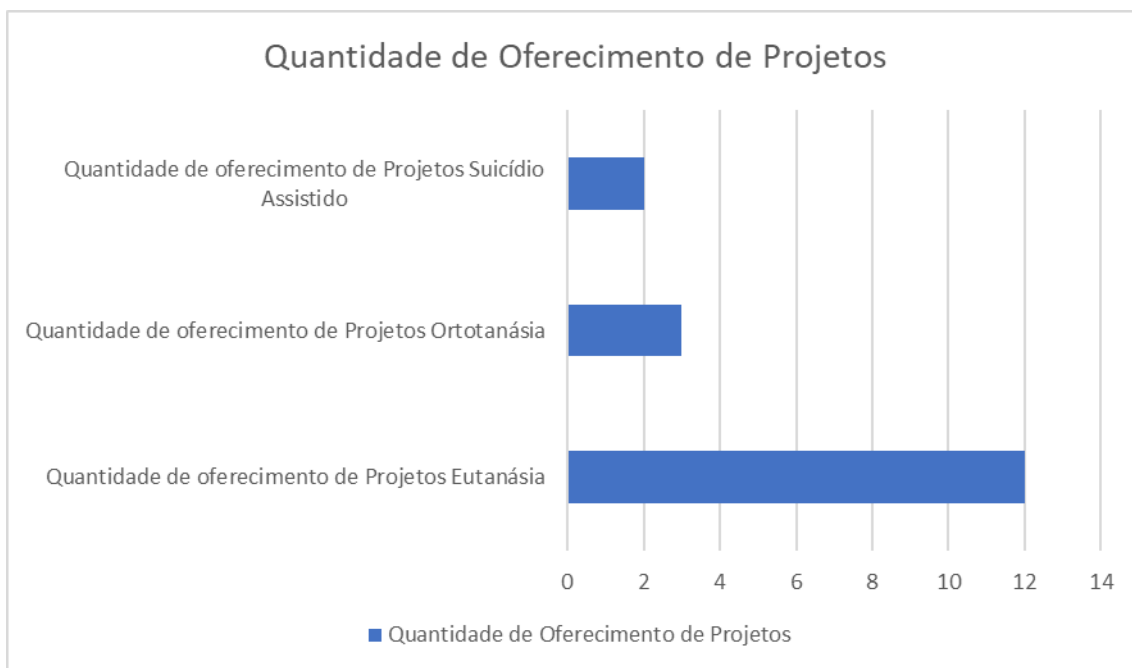


Figura 1 – Quantidade de Oferecimento de Projetos de Lei (dentre PLs, PLCs, PDCs) sobre eutanásia, ortotanásia e suicídio assistido

No total, juntando com os resultados obtidos por Menezes (2009), existem dezessete Projetos, dentre PL, PLC e PDC, que já foram oferecidos na Câmara dos Deputados Federal, sobre a temática da eutanásia, da ortotanásia e do suicídio assistido, até outubro de 2020. São 12 projetos sobre eutanásia, 3 sobre ortotanásia e 2 sobre suicídio assistido.

Os dados apontam que o tema mais legiferado, dentre os três, tem sido a eutanásia, representando praticamente mais do que o quádruplo da quantidade de projetos sobre ortotanásia e suicídio assistido.

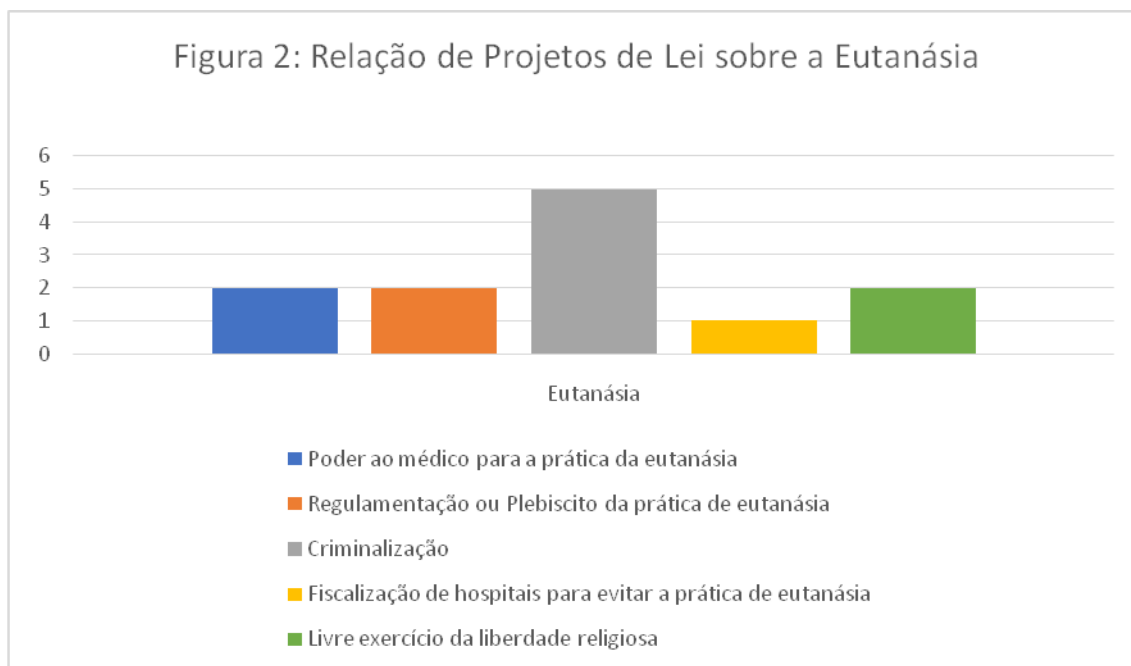


Figura 2 - Relação de Projetos de Lei (dentre PLs, PLCs, PDCs) sobre a Eutanásia (de 1981 até outubro de 2020)

Em relação às temáticas presentes nas ementas dos projetos de lei sobre eutanásia, apreende-se que a criminalização da eutanásia foi o tipo de projeto de lei mais proposto dentre as temáticas da eutanásia. Foram 5 propostas de criminalização, 4 de regulamentação (sendo dessas, 2 reclamando plenos poder ao médico assistente para a prática), 1 de fiscalização por meio de câmeras em hospitais públicos e privados e, por último, 2 propostas requerendo livre exercício da liberdade religiosa, inclusive para manifestações relativas à eutanásia. Destaca-se que todos os projetos que prevêm a criminalização da eutanásia estabelecem a previsão da prática como crime hediondo.

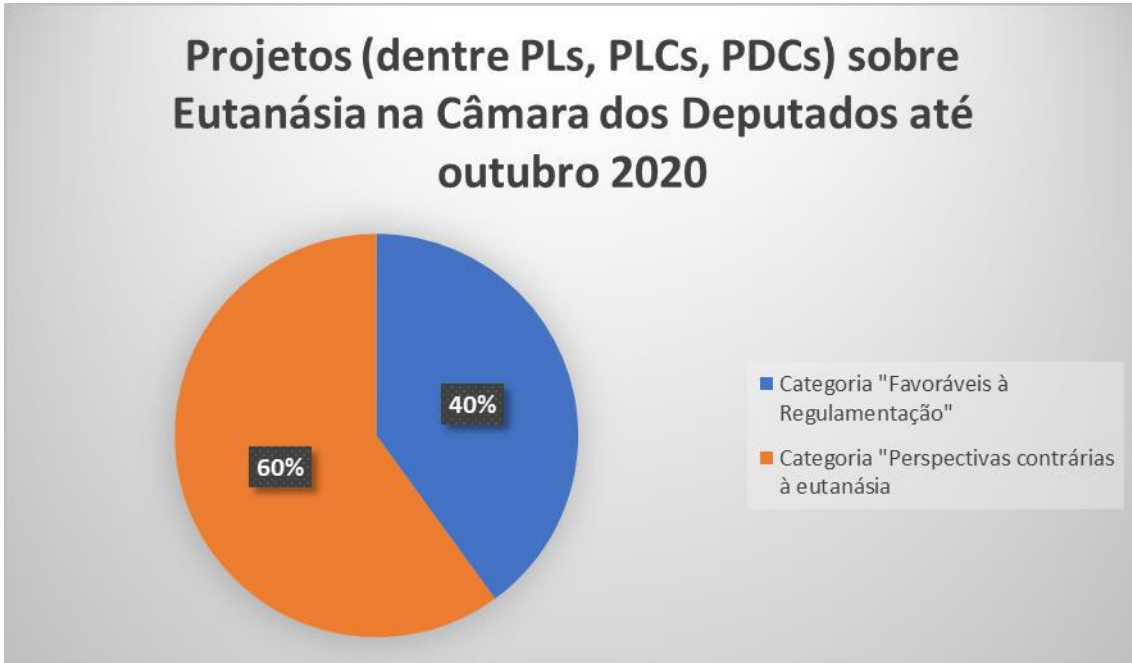


Figura 3 - Relação de Projetos (dentre PLs, PLCs, PDCs) sobre Eutanásia na Câmara dos Deputados (de 1981 até outubro de 2020)

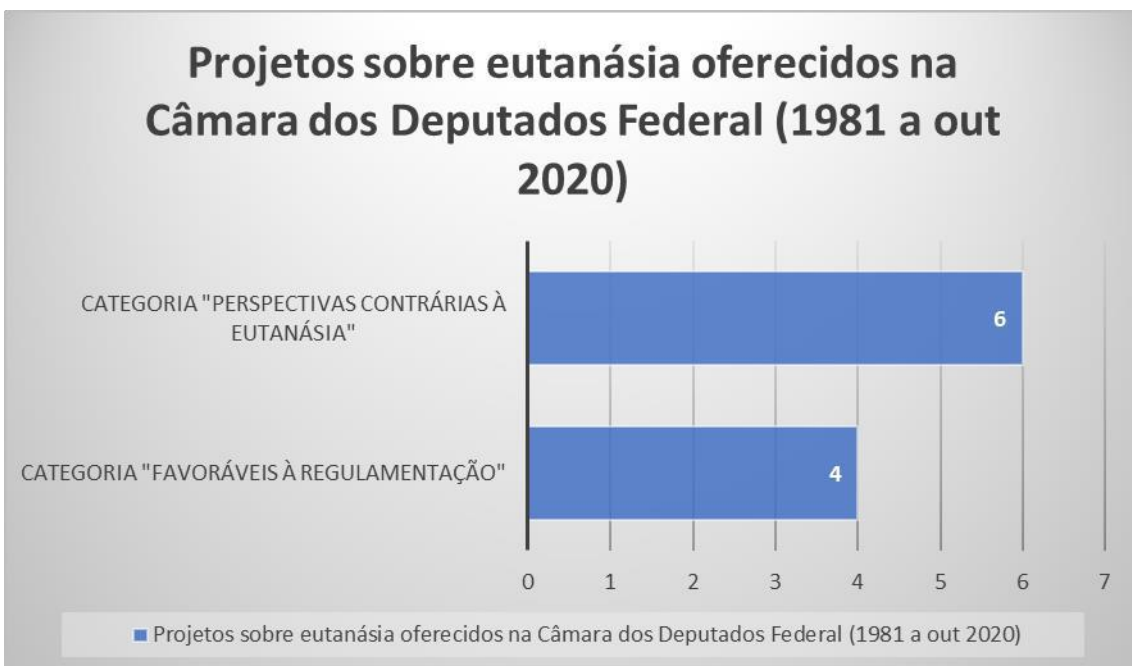


Figura 4 – Projetos (dentre PLs, PLCs, PDCs) sobre Eutanásia na Câmara dos Deputados (de 1981 até outubro de 2020)

Inseridas as pesquisas de Menezes (2009), extraímos que houve, na Câmara dos Deputados, favoráveis à regulamentação da eutanásia, 4 projetos (dentre PLs, PLCs, PDCs), de 1981 a 1993, representando 40%, e 6 representando a categoria de perspectivas contrárias à eutanásia, representando 60%, de 1994 em diante. Nos dois últimos gráficos, acima, estão representados esses números, tanto em porcentagem (no gráfico circular), como no gráfico de linhas, em que a quantidade de projetos fica mais evidenciada.



Figura 5 - Relação de Deputados Religiosos e Propostas na Câmara sobre Eutanásia, Ortotanásia e Suicídio Assistido

Encontra-se aqui, de forma gráfica, a relação entre religião e política nos projetos de lei oferecidos na Câmara dos Deputados, sobre as 3 temáticas pesquisadas, que foram a Eutanásia, a Ortotanásia e o Suicídio Assistido.

Dos projetos que buscam criminalizar a eutanásia, que são o PLC 190/1994, PL 999/1995, PL 5058/2005, PL 2283/2007 e o PL 3207/2008, em um total de 5, todos foram

propostos por deputados religiosos, dentre 1 Católico sem enquadramento¹⁵ e 2 Católicos da Renovação Carismática. Ressalta-se, uma vez mais, que todos os projetos que buscam criminalizar a eutanásia também a equiparam a crime hediondo. Além dos projetos que buscam a criminalização, há o projeto 5022/2013 que dispõe sobre a fiscalização de hospitais por meio de câmeras para evitar a realização de eutanásia, oferecido por um deputado da categoria ‘sem evidência de religião’ e os projetos 1089/2015 e 4946/2019 que versam sobre liberdade de expressão para líderes religiosos, promovidos por um deputado cristão pentecostal da Igreja Quadrangular.

Enquanto isso, não há indícios de religião dos deputados que propuseram projetos favoráveis à eutanásia, seja propondo a sua legalização (4662/1981; 732/1983; 1989/1991), como promovendo plebiscito público sobre a sua legalização (PDC 244/1993).

Em termos de ortotanásia, dos 3 projetos apresentados, todos buscam a sua regulamentação, sendo que 2 deles foram apresentados por deputados católicos. Vale ressaltar que os deputados Sr. Talmir Rodrigues e Miguel Martini, que apresentaram, conjuntamente, o PL 6544/2009, são ambos Católicos (Martini é Carismático) tendo sido responsáveis, também, por apresentar projetos de lei a favor da criminalização da eutanásia (PL 2283/2007; PL 3207/2008). Isso se explica, conforme vimos, pelo fato da Igreja Católica ser contrária à eutanásia e favorável à ortotanásia.

Quanto ao suicídio assistido, os dois projetos encontrados a partir dessa palavra-chave foram propostos por deputados católicos, o Deputado Diego Garcia da Renovação Carismática e a deputada fluminense Chris Tonietto, Católica Tomista, sendo representante do grupo Centro Dom Bosco, que se denomina como “ultra-conservador”. A deputada apresentou um Projeto de criminalização do suicídio assistido, prevendo a aplicação da extraterritorialidade incondicionada aos crimes dolosos contra a vida, especificando, dentre eles, o suicídio assistido. O deputado Garcia quer instituir um dia de homenagem à vida humana movido por sua preocupação dos movimentos internacionais pela legalização da eutanásia, do aborto e do suicídio assistido.

De todos os deputados religiosos, em número de 7, 1 é pastor evangélico pentecostal, e os outros 6 são católicos, majoritariamente ligados ao movimento da renovação carismática, em número de 3.

¹⁵ Chamei de “católicos sem enquadramento” aqueles que as buscas na bibliografia apontaram ligação ao catolicismo, porém não foi encontrada alguma doutrina ou grupo específico da igreja católica relacionado ao deputado.

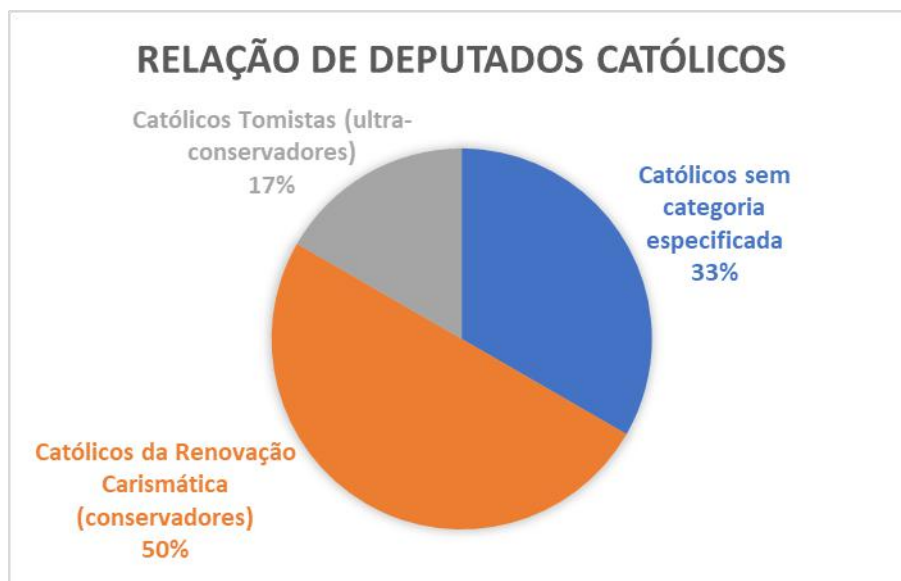


Figura 6 – Relação de Deputados Católicos encontrados na pesquisa

De acordo com Camurça (2019), a partir da Constituinte de 1988, há, por um lado, um projeto de poder traçado por evangélicos, com objetivo de chegarem em cargos públicos, pautando a sua atuação política em questões morais e na ampliação da sua visibilidade, de modo a, inclusive, demandar ao governo a concessão de emissoras de televisão e de rádio, assim como recursos públicos para suas organizações religiosas. Ainda segundo Camurça (2019, p.127), em paralelo a esse projeto de expansão evangélico, os católicos, em detrimento à teologia da libertação, corrente que ganhou espaço dos anos 60 a 85, a partir dos anos 80, por influência dos papas João Paulo II e Bento XVI, a igreja católica abandona a postura das lutas sociais e retoma a sua perspectiva antiga de influenciar o domínio público e estatal, dentro de um ponto de vista moral e comportamental.

Sobre o movimento da renovação carismática católica, o qual vimos ser majoritário entre os deputados que apresentaram os projetos de lei estudados nesta pesquisa, os carismáticos portam uma visão medievalista da política, desconsiderando a separação entre Igreja e Estado e o processo histórico de pluralização institucional, confundindo a moral religiosa com a política, e assumindo para si uma visão evangelizadora, com propósito de santificar o mundo (SILVA, 2008, *apud* MACHADO, 2015). Conforme Machado (2015), quanto ao neopentecostalismo, houve o engajamento dos fieis nos processos eleitorais e debates políticos, tanto por um entendimento de iluminar as trevas da política e barrar avanços que são considerados ameaças para a formação da família cristã (*e.g.*, a legalização do aborto, regularização dos profissionais do sexo, casamento homoafetivo), quanto para ocupar espaços que, por muito tempo, não eram ocupados por essa religião, por ser uma minoria política e religiosa, sofrendo discriminações.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O seguinte trabalho partiu da observação do contexto das transformações técnicas na área da saúde, ocorridas no ocidente a partir da segunda metade do século XX, que aportaram significativas mudanças no entendimento sobre os limites da vida (MENEZES, 2009), bem como mudanças nas representações sociais, principalmente a partir da década de 60, em que ocorrem marchas pelos direitos civis nos Estados Unidos, colocando em pauta valores concernentes ao morrer bem e à autonomia de decisão do paciente. Observa-se, há décadas, no mundo todo, debates nos países sobre a eutanásia, a ortotanásia e cuidados paliativos e o suicídio assistido.

Diante desse cenário, buscou-se aproximar de dar respostas às mesmas indagações que lhe deram ensejo, tais quais: diante de um cenário internacional no qual países têm discutido a legalização da eutanásia e do suicídio assistido, qual seria o panorama brasileiro, no que concerne a produção legislativa relativa à eutanásia, ortotanásia e suicídio assistido? Poderíamos relacionar justificativas culturais, sociais, morais, religiosas, que tem influenciado a elaboração de projetos de lei na principal casa legislativa brasileira? Se sim, quais serão essas? Tendo em vista que o Brasil tem estado em um *ranking* muito deficitário sobre qualidade de morte, pelos estudos internacionais (ECONOMIST INTELLIGENCE UNIT, 2010; 2015), poderíamos enxergar esse resultado, na forma como esses assuntos tem aparecido no parlamento? O que podemos tirar de conclusão sobre esse cenário nessa esfera política e pública brasileira?

Da análise qualitativa e quantitativa dos dados encontrados, extrai-se, prioritariamente, a questão religiosa. Observa-se, em consonância com os resultados de Gomes, Natividade e Menezes (2009) a forte influência dos valores religiosos, sobretudo da Igreja Católica, especialmente a corrente da Renovação Carismática, que compõe 50% da relação de deputados católicos (dentre católicos sem categoria especificada, tomistas e carismáticos), em todas as categorias de projetos pesquisados. Gomes, Natividade e Menezes (2009), verificaram, em sua pesquisa, dois posicionamentos principais nos projetos de lei em torno da eutanásia: um relativo ao poder médico e na crença na ciência na determinação dos limites da vida, e um segundo que evidencia posições religiosas as quais a vida possui um valor supremo. O primeiro posicionamento reivindicava a legalização da eutanásia, enquanto o segundo, a sua criminalização. Diferentemente deles, em minha pesquisa eu apenas capturei o

posicionamento religioso, não havendo, após os anos 1990, mais nenhum projeto de lei sugerindo a regulamentação da eutanásia.

Logo, da pesquisa que fiz sobre projetos de lei em torno da eutanásia a partir de 2007, não houve nenhuma proposta favorável à regulamentação da eutanásia. Desde 2007 há 2 PLS que criminalizam, 1 que pretende fiscalizar hospitais para coibir a prática de eutanásia e 2 projetos que asseguram o livre exercício da liberdade religiosa. Uma grande parte dos discursos utilizados na justificativa dos PLS são, como pudemos notar, comparáveis à discursos oficiais da igreja, contidos nas Sagradas Congregações para a doutrina da fé. Seja na posição favorável à regulamentação da ortotanásia e dos cuidados paliativos, contra a distanásia, seja na criminalização do suicídio assistido e tentativa de tornar a eutanásia crime hediondo, ficaram evidentes os valores confessionais que permeiam os projetos. O que está por trás é a Lei de Deus, a percepção de santificação da vida, e do direito à vida como um direito natural, de modo que retirá-la é considerado um grave crime, devendo ser punido severamente (por isso o caráter de crime hediondo).

Interessante notar que, apesar da história ocidental ser marcada pelo processo de secularização, que possibilitou à ciência um estatuto de produção de verdades (FOUCAULT, 1977 *apud* MENEZES, 2009), uma confiança na ciência como produtora de verdades e a crença na medicina e na biologia, é preciso destacar a especificidade contemporânea brasileira, que diz respeito ao avanço das religiões a partir do final dos anos 80. Somos marcados, atualmente, por um avanço religioso, principalmente das religiões cristãs, nos espaços de poder e na esfera pública. É possível que isso se relacione com o aspecto temporal apreendido na pesquisa, no qual nota-se que os únicos projetos que propuseram algum tipo de conversa mais ampla sobre a eutanásia foram apresentados entre 1981 e 1993, por um médico e um sociólogo. Após isso, os últimos 20 anos foram marcados por projetos contrários à eutanásia, em número de 6, tentando torná-los práticas criminosas e, ainda, inserí-las no rol de crimes hediondos. Mais recentemente, em 2020, há o projeto da deputada representante do grupo ultra-conservador tomista da Igreja Católica, que propõe um PL contrário à prática de suicídio assistido.

O projeto de expansão cristã se torna evidente a partir da análise de projetos de lei PL 1089/2015 e PL 4946, do pastor Josué Bengston, que manifesta a sua intenção de obter plenas possibilidades de discursar sobre o que quiser, ainda que seja um discurso racista ou de ódio contra minorias. Esse tipo de incoerência se mostra na matéria jornalística citada neste trabalho, que mostra o mesmo deputado que propôs o PL pela liberdade de expressão sofrendo denúncias de racismo por suas afirmações proferidas em um culto evangélico. O

projeto de poder previsto por essas correntes religiosas tencionam a laicidade estatal, e essas são questões sobre as quais precisaremos prestar atenção enquanto cidadãos, reclamando por um Estado que se posicione diante disso, de modo a proteger a pluralidade e liberdade de modos de ser, de escolhas, pensamento, credos e expressão, sem deixar que, em nome da liberdade de expressão, sejam cometidos ataques à liberdade de outros.

Da análise dos dados, observa-se, também, aproximações entre pautas de criminalização do aborto, da eutanásia e suicídio assistido, percebidas ao pesquisar sobre outros projetos adjacentes ou apensados aos principais, bem como na pesquisa de bibliografia dos deputados no site da Câmara dos Deputados, e em quais pautas eles mais atuam. Destarte percebe-se, uma vez mais, um projeto religioso cristão comum que insiste em determinadas pautas que são sensíveis para esses grupos como é, por exemplo, a pauta “pró-vida” e “pró-família.

Dos projetos não evidentemente relacionados à religião, percebeu-se uma desconfiança para com os médicos e das práticas de terminalidade da vida. Essa desconfiança ficou evidente, por exemplo: *i*) na exclamação do promotor do MP na Ação Civil Pública contrária à Resolução do CFM da Ortotanásia; *ii*) em projetos de lei como o 3002/2008 do deputado Hugo Leal, que segue os pedidos do procurador, burocratizando a prática da ortotanásia com o intuito de proteger o paciente e; *iii*) o PL 5022/2013, que prevê instalação de câmeras em hospitais públicos e privados por todo o País para fiscalizar os médicos da prática da eutanásia.

Há de se ressaltar que temos poucos projetos de lei relativos ao assunto tratado (eutanásia, ortotanásia, suicídio assistido). Contando com os dados levantados pelos pesquisadores Gomes, Natividade e Menezes (2009), há, no total, 17 projetos de lei sobre os 3 temas, sendo 12 sobre eutanásia, 3 sobre ortotanásia e 2 sobre suicídio assistido que foram propostos na Câmara dos Deputados Federal. Além disso, há uma falta de diversidade de pautas e de representatividades na proposição de projetos de lei sobre esses temas, não tendo sido oferecida, por exemplo, desde a pesquisa de Gomes, Natividade e Menezes (2009), mais nenhum projeto de lei favorável à eutanásia ou ao suicídio assistido. Essa falta de pluralidade fica evidente no seminário na Câmara proposto pelo deputado Talmir para a discussão da ortotanásia, dos cuidados paliativos e *hospices*, em que foram convidados basicamente palestrantes religiosos (católicos e evangélicos), havendo apenas um convidado que não era representante religioso.

Assim como observou Menezes (2009), há uma desconsideração tanto dos direitos humanos, como do contexto daquele que está passando pela doença ou pelo processo de morrer. Não é levada em conta a autonomia do paciente, já que os valores religiosos,

sobretudo da Igreja Católica, não a consideram.

Os dados levantados nessa pesquisa, em união com os dados apresentados na pesquisa citada na introdução do *The Economist*, mostram que o Brasil tem um debate imaturo sobre a temática da terminalidade da vida. O Brasil é mapeado como um dos piores países para se morrer porque a discussão sobre esses assuntos, na esfera da Câmara dos Deputados ainda é incipiente, além de ser dominada pela esfera conservadora cristã. Essa falta de consolidação de uma legislação sobre as três categorias apresentadas pode acabar resultando, na ponta, nos hospitais, nos leitos de morte, em uma morte ainda mal vivida, mal discutida na sociedade e nas famílias, além de um processo de morrer em que o paciente não tem verdadeiramente autonomia sobre o seu corpo e os seus desígnios. A autonomia individual, ressalta-se, não foi enfocada por nenhum dos projetos coletados a partir da busca pelas palavras-chaves. O único projeto que trata desse assunto, encontrado indiretamente, foi o do deputado Alexandre Padilha, do PT/SP, que parece ser interessante de modo a dispor sobre os direitos do paciente em fase terminal de vida.

O debate sobre a ortotanásia está um pouco mais consolidado no País, isso se percebe com os resultado da polêmica sobre a Resolução 1805/2006 do Conselho Federal de Medicina, no qual a Ação Civil que pretendia revogá-la não vingou. Há um avanço dos cuidados paliativos no Brasil nas últimas décadas, e uma consolidação do Conselho Federal de Medicina em torno disso, tendo feito resoluções, pareceres, e se posicionando publicamente sobre o tema. Enxerga-se uma tentativa recente do Poder Legislativo de regulamentar a ortotanásia, no entanto, estando as proposições em tramitação na Câmara, não temos, ainda, uma legislação vigente que proteja os profissionais de saúde de não serem criminalizados pela prática de ortotanásia, o que, segundo defendem Barroso e Martel (2010), poderia incorrer em distanásia, pela insegurança jurídica a qual ficam submetidos estes profissionais de saúde.

Vimos, também, o legislativo como palco de diferentes disputas de poder, que podem ser percebidas nas entrelinhas dos projetos de lei: a classe médica rogando poderes para si, advogados rogando poderes para as instituições do âmbito do Direito, deputados religiosos defendendo os seus pontos de vista nos projetos, etc.

Há uma questão de representação de gênero, que também precisa ser evidenciada. Dos 17 projetos de lei aqui analisados, apenas 1 foi proposto por uma mulher. De acordo com notícias recentes do G1, O Globo, no Brasil a porcentagem de mulheres na Câmara e no Senado é de cerca de 14% (G1, 2020). De todo modo, a representante feminina aqui estudada, Chris Tonietto, é porta voz dos discursos ultra-conservadores da igreja católica e entrou para a

Câmara nas últimas eleições brasileiras, de 2018, pelo partido PSL, o mesmo do presidente Bolsonaro, representante dos setores conservadores e da extrema direita brasileira.

Enfim, acredito que temos uma longa caminhada pela frente no debate sobre a boa morte, no Brasil. A legalização da eutanásia parece estar muito longe, ainda, da realidade brasileira, assim como o suicídio assistido. Será preciso um amplo debate social para desmistificar a morte e os processos de morrer, assim como incentivar pluralidades de vozes que disputem espaço no legislativo, propondo, assim, projetos de lei sobre a terminalidade da vida com perspectivas outras que não sejam apenas a religiosa cristã conservadora, que nega a liberdade individual e autonomia da escolha sobre os desígnios da própria vida-morte.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGENCIA ESTADO. Mp desiste de ação e abre caminho para ortotanásia. G1, 30 ago. 2020. Disponível em: <http://g1.globo.com/brasil/noticia/2010/08/mp-desiste-de-acao-e-abre-caminho-para-ortotanasia.html>. Acesso em 5 nov. 2020.

AGOSTINI, Onofre Santo: Biografia de Onofre Santo **Câmara dos Deputados** Disponível em :<https://www.camara.leg.br/deputados/160563/biografia>. Acesso em 24 set.2020.

_____. Projeto de Lei n. 5022, de 2013. Dispõe sobre a instalação de câmeras de segurança nos hospitais públicos e privados em todas as unidades da Federação. Brasília: Câmara, 25 fev. 2013. Disponível em :<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=565545>. Acesso em 24 ago.2020.

ANGRISANO, Bruno. Conselho de Medicina e CNBB manifestam-se contra a eutanásia. **Agência Câmara de Notícias**. Distrito Federal. 10 set.2009. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/133150-conselho-de-medicina-e-cnbb-manifestam-se-contr-a-eutanasia/>. Acesso em: 20 julho.2020.

AMARAL, Paula. MPF/DF propõe ação contra ortotanásia. **Imprensa do Ministério Público Federal**. Distrito Federal. 21 maio. 2007. Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/df/sala-de-imprensa/noticias-df/mpf-df-propoe-acao-contr-a-ortotanasia>. Acesso em: 30 ago.2020.

AQUELES que defendem o assassinato intrauterino e a eutanásia se comprometem com um verdadeiro processo eugênico mascarado de “bem-estar social”. 20 out. 2020. Twitter: @ToniettoChris. Disponível em: <https://twitter.com/ToniettoChris/status/1318622080896815106>. Acesso em: 31 out.2020.

ASSAD, Paulo. Como um grupo ultraconservador atrai militantes. **Época**: 8 ago. 2018. Disponível em: <https://epoca.globo.com/como-um-grupo-ultraconservador-atrai-militantes-22946895>. Acesso em 5 nov. 2020.

BARROSO, Luís Roberto ; MARTEL, Letícia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia**. ISSN 2178-0498 (on-line). V. 38, n.1. P. 235-274. jan/jun. 2010. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/revistafadir/article/view/18530>. Acesso em ago.2020.

BENGSTON, Josué: Biografia. **Câmara dos Deputados** Disponível em :<https://www.camara.leg.br/deputados/74351/biografia>. Acesso em 24 set.2020.

_____. Projeto de Lei n. 1089, de 2015. Assegura o livre exercício da liberdade religiosa, de expressão e de consciência. Brasília, Câmara, 9 abril, 2015. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=1199299>. Acesso em 24 ago.2020.

BIOGRAFIA: A força e determinação de um jovem cristão. Deputado Federal Diego Garcia. s/d. Disponível em: <https://www.diegogarciapr.com.br/biografia-2/>. Acesso em: 5 nov.2020.

BORGES, Gilvam: Biografia. **Câmara dos Deputados** Disponível em: <https://www.camara.leg.br/deputados/73815/biografia>>. Acesso em 24 set.2020.

BRASIL. Ação Civil Pública nº 2007.34.00.014809-3 do Juízo da 14ª Vara Federal/DF. **Site do Ministério Público Federal**: Distrito Federal, 2007. Disponível em: http://www.mpf.mp.br/pgr/copy_of_pdfs/ACP%20Ortotanasia.pdf/view. Acesso em 30 ago. 2020.

CAMARGO JUNIOR, Kenneth Rochel. Biomedicina, saber & ciência: uma abordagem crítica. São Paulo: Hucitec, 2003. P 102. In GOMES, Edlaine de Campos; MENEZES, Rachel Aisengart. Aborto e Eutanásia: Dilemas Contemporâneos sobre os Limites da Vida. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2008.

CAMATA, Gerson. Projeto de Lei n. 6715, de 2009. Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para excluir de ilicitude a ortotanasia. Brasília: Câmara, 23 dez 2009. Disponível em :<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=465323>. Acesso em 24 ago.2020.

CARTA ENCÍCLICA EVANGELIUM VITAE. Sobre o valor e a inviolabilidade da vida humana. Roma, 25 março 1995. Disponível em: http://www.vatican.va/content/john-paul-ii/pt/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html. Acesso em: Acesso em 5 nov. 2020.

CASARÕES, Guilherme. Religião e Poder: a Ascensão de um Projeto de “Nação Evangélica” no Brasil?. Interesse Nacional. Disponível em: <http://interessenacional.com.br/2020/04/03/religiao-e-poder-a-ascensao-de-um-projeto-de-nacao-evangelica-no-brasil/>. Acesso em 5 nov. 2020.

CASTRO, Mariana Parreiras Reis de et al. Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. **Revista Bioética** (versão impressa), Brasília, v. 24. no.2. p. 355-67, maio./ago. 2016. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/1983-8034-bioet-24-2-0355.pdf>>. Acesso em 26 jun. 2020.

CHRIS Tonietto: Biografia. **Câmara dos Deputados**. Distrito Federal. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/deputados/204462/biografia>. Acesso em 24 set.2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Parecer CREMEC nº21, de 2010. A suspensão dos meios artificiais de manutenção da vida empaciente terminal não caracteriza eutanásia passiva, e sim, ortotanasia, considerada exercício regular e ético da profissão médica. A introdução ou manutenção de medidas terapêuticas extraordinárias ou desproporcionais em paciente terminal caracteriza distanásia, que deve ser evitada. Confirmada a condição de terminalidade da vida, há a obrigatoriedade de manutenção dos cuidados paliativos. 21 junho.2010. Disponível

em:<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/CE/2010/21>. Acesso em 01 julho.2020.

_____. Parecer nº 2285, de 2010. Distanásia, eutanásia passiva, ortotanásia e cuidados paliativos. Paraná: 8 de nov. 2010. Disponível em:<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/PR/2010/2285>. Acesso em 10 julho.2020.

_____. Resolução n. 1805/2006, de 9 de novembro de 2006. Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal. Distrito Federal, 2006. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1805>. Acesso em: 8 de julho de 2020.

DEPARTAMENTO de taquigrafia, revisão e redação. **Câmara dos Deputados**. Brasília: 3 dez.2009. Disponível em:<https://www.camara.leg.br/internet/sitaqweb/textoHTML.asp?etapa=11&nuSessao=2264/09&nuQuarto=0&nuOrador=0&nuInsercao=0&dtHorarioQuarto=09:00&sgFaseSessao=&Data=3/12/2009&txApelido=LEGISLA%C3%87%C3%83O%20PARTICIPATIVA&txFaseSessao=Semin%C3%A1rio&txTipoSessao=&dtHoraQuarto=09:00&txEtapa=>. Acesso em: 5 nov.2020.

DIEGO ALEXSANDER GARCIA. In: WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. Flórida: Wikimedia Foundation, 2020. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Diego_Alexsander_Garcia&oldid=59317453>. Acesso em: 10 set. 2020.

DUARTE, Luiz Fernando Dias; GIUMBELLI, Emerson A. As concepções de pessoa cristã e moderna: paradoxos de uma continuidade. Anuário antropológico, n. 93, p. 77-111, 1994. In GOMES, Edlaine de Campos; MENEZES, Rachel Aisengart. Aborto e Eutanásia: Dilemas Contemporâneos sobre os Limites da Vida. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2008.

ECONOMIST INTELLIGENCE UNIT. The quality of death: ranking end-of-life care across the world. London: Economist Intelligence Unit, 2010.

_____. The 2015 Quality of Death index: ranking palliative care across the world. London: Economist Intelligence Unit, 2015.

EM SEMINÁRIO, deputado Hugo Leal defende ensino religioso confessional e plural. **Deputado Federal Hugo Leal**, 25 de março de 2018. Disponível em: <http://www.deputadohugoleal.com.br/em-seminario-deputado-hugo-leal-defende-ensino-religioso-confessional-e-plural/>. Acesso em 22 out. 2020.

FARIA, Natália. Eutanásia: alguns casos controversos: por todo o mundo, sucedem-se os pedidos de pessoas que reivindicam o direito a serem ajudadas a morrer. **Publico**: 1 fev. 2017. Disponível em: <https://www.publico.pt/2017/02/01/sociedade/noticia/eutanasia-alguns-casos-controversos-1760334>. Acesso em 26 jun. 2020.

FRANÇA, Genival Veloso. Medicina legal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. p329.
In

GOMES, Christiane Teixeira; LINS FILHO, Flávio Barbosa. Estado Laico: Da origem do laicismo à atualidade brasileira. Anais Eletrônicos do V Colóquio de História: perspectivas históricas. Recife, PE, Brasil. 2011. Disponível em <<http://www.unicap.br/coloiodehistoria/wp-content/uploads/2013/11/5Col-p.1219-1228.pdf>>. Acesso em 14.09.2020.

GOMES, Edlaine de Campos; MENEZES, Rachel Aisengart. Aborto e Eutanásia: Dilemas Contemporâneos sobre os Limites da Vida. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2008.

_____. A religião em discurso, a retórica parlamentar sobre o aborto. In Duarte, Luiz Fernando Dias (org) et al. **Valores religiosos e legislação no Brasil: a tramitação de projetos de lei sobre temas morais controversos**. Rio de Janeiro: Garamond. 2009.

_____; NATIVIDADE, Marcelo; MENEZES, Rachel Aisengart. Proposições de leis e valores religiosos: controversias no espaço público. In Duarte, Luiz Fernando Dias (org) et al. **Valores religiosos e legislação no Brasil: a tramitação de projetos de lei sobre temas morais controversos**. Rio de Janeiro: Garamond. 2009.

GOMES, Christiane Teixeira; LINS FILHO, Flávio Barbosa. Estado Laico – Da origem do laicismo à atualidade brasileira. Anais Eletrônicos do V Colóquio de História: perspectivas históricas. Recife, PE, Brasil. 2011. Disponível em <<http://www.unicap.br/coloiodehistoria/wp-content/uploads/2013/11/5Col-p.1219-1228.pdf>>. Acesso em 14.09.2020. P.2.

G1. Mulheres ocupam 25% das vagas em parlamentos no mundo, aponta estudo: No Brasil, a porcentagem de mulheres na Câmara e no Senado é menor, de cerca de 14%; nas Américas, as mulheres ocupam 31,3% dos assentos, enquanto a Europa está logo abaixo de 30%. 6 março 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/03/06/mulheres-ocupam-25-das-vagas-em-parlamentos-no-mundo-aponta-estudo.ghtml>>. Acesso em 23 nov 2020.

HENRIQUE Afonso: Biografia. **Câmara dos Deputados**. Distrito Federal. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/deputados/73940/biografia>. Acesso em 24 set.2020.

HOWARTH, Glennys; Leaman, Oliver (Ed.). Encyclopedia of death and dying. Londres: Routledge, 2001. In GOMES, Edlaine de Campos; MENEZES, Rachel Aisengart. Aborto e Eutanásia: Dilemas Contemporâneos sobre os Limites da Vida. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2008.

JOSUÉ BENGTON. In: WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. Flórida: Wikimedia Foundation, 2020. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Josu%C3%A9_Bengtson&oldid=59270221>.

Acesso em: 1 nov. 2020.

JUIZ libera suspensão de tratamento de doente terminal no Brasil. Sentença pode encerrar polêmica iniciada em 2006, com norma do CFM. Ministério Público desistiu de questionar ortotanásia em agosto deste ano. **G1**, São Paulo, 06 dez. 2010. Disponível em: <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2010/12/juiz-libera-suspensao-de-tratamento-de-doente-terminal-no-brasil.html>. Acesso em: 8 julho. 2020.

JÚNIOR, Janary. Ortotanásia pode ser autorizada no Brasil. **Agência Câmara de Notícias**. Distrito Federal. 22 fev. 2010. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/138074-ortotanasia-pode-ser-autorizada-no-brasil/>. Acesso em: 24 ago.2020.

LEAL, Hugo: Biografia. **Câmara dos Deputados** Disponível em <http://www.deputadohugoleal.com.br/biografia/>. Acesso em 24 set.2020.

LEAL, Hugo. Projeto de Lei n. 3002, de 2008. Regulamenta a prática da ortotanásia no território nacional brasileiro. Brasília: Câmara, 13 março. 2008. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=386610>. Acesso em: 23 ago.2020.

LEGISLAÇÃO Participativa discute cuidados paliativos e eutanásia. **Agência Câmara de Notícias**, Distrito Federal, 30 nov. 2009. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/clp/noticias/2009/legislacao-participativa-discute-cuidados>. Acesso em 4 nov.2020.

LIMA, Carlos Vital Tavares Correa. Ortotanásia e cuidados paliativos: instrumentos de preservação da dignidade humana. **Revista do Médico Residente**. Conselho Regional de Medicina do Paraná. 2010. Disponível em <<http://crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/revista-do-medico-residente/article/viewFile/96/102>>. Acesso em 30/08/2020.

LIMA FILHO, Alberto de Oliveira. Hedonomia e propaganda: uma análise conceitual. Rev. adm. empres., São Paulo , v. 13, n. 2, p. 68-73, June 1973 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75901973000200005&lng=en&nrm=iso>. access on 30 Aug. 2020.

LINHARES, José. Relatório do Projeto 3002, de 2008. Brasília: Câmara, 2009. Disponível em:

https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=714768&filename=PRL+1+CSSF+%3D%3E+PL+3002/2008. Acesso em 5 nov.2020.

LINHARES, José. Relatório do Projeto 6297, de 2005. Brasília: Câmara, 28 junho.2011. Disponível em:

https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=893363&filename=VTS+2+CSSF+%3D%3E+PL+6297/2005. Acesso em 5 nov. 2020.

LIONCO, Tatiana. Psicologia, Democracia e Laicidade em Tempos de Fundamentalismo Religioso no Brasil. Psicol. cienc. prof., Brasília , v. 37, n. spe, p. 208-223, 2017 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000500208&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 set. 2020.

LOCK, Margaret. Twice Dead. Organs Transplants and the Reinvention of Death. Berkeley: University of Califórnia Press, 2002. In MENEZES, Rachel Aisengart. Vida e Morte. In SOUZA, Antonio Carlos de Lima (Coord). **Antropologia e direito: temas antropológicos para estudos jurídicos**. Brasília / Rio de Janeiro / Blumenau: Associação Brasileira de Antropologia / laced / Nova Letra, 2012.

MACEDO, Danilo. Justiça suspende liminar que proibia médico de fazer ortotanásia. **Agência Brasil**. Brasília, 5 dez. 2010. Disponível em <http://memoria.ebc.com.br/agenciabrasil/noticia/2010-12-05/justica-suspende-liminar-que-proibia-medico-de-fazer-ortotanasia>. Acesso em 8 julho. 2020.

MACHADO, Maria das Dores Campos; BURITY, Joanildo. A Ascensão Política dos Pentecostais no Brasil na Avaliação de Líderes Religiosos. **Dados**, Rio de Janeiro , v. 57, n. 3, p. 601-631, set. 2014 Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52582014000300601&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 30 ago. 2020.

MARCANTONIO, Hernandes Jonathan. Modernidade e Secularização. Revista do Curso de Direito da Faculdade de Humanidades e Direito, v. 8, n. 8, 2011. Disponível em < <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/RFD/article/download/2605/2543>>. Acesso em 20/09/2020.

MARIANO, Ricardo. Pentecostais em ação: demonização dos cultos afro-brasileiros. In: Intolerância religiosa. Impactos do neopentecostalismo no campo religioso afro-brasileiro. São Paulo: EDUSP, 2007, p. 137-138. PINTO, Lara de Coutinho. **Proselitismo religioso e discurso de ódio: reflexões sobre os limites da liberdade de expressão religiosa**. 2019. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/36946>. Acesso em 5 nov.2020.

MARTINI, José Miguel. A Segunda vinda de Cristo. Disponível em: <https://www.amazon.com.br/segunda-vinda-Cristo-Miguel-Martini-ebook/dp/B01CPYV4TO>. Acesso em 6 ago.2020.

MARTINI, Miguel. Projeto de Lei n. 3207, de 2008. Acresce os incisos VIII, IX e X ao art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990. Brasília: Câmara, 8 abril.2008. Disponível em :<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=389698>. Acesso em: 23 ago.2020.

MENEZES, Rachel Aisengart. Projetos de lei em torno da eutanásia: entre poder médico, autonomia e valores religiosos. In Duarte, Luiz Fernando Dias (org). **Valores religiosos e legislação no Brasil: a tramitação de projetos de lei sobre temas morais controversos**. Rio de Janeiro: Garamond. 2009.

_____. **Preparação para a morte: entre religião, medicina e psicologia**. In GOMES, Edlaine de Campos (Org). **Dinâmicas contemporâneas do Fenômeno Religioso**. Ideias e Letras, 2009b.

_____. Vida e Morte. In SOUZA, Antonio Carlos de Lima (Coord). **Antropologia e direito : temas antropológicos para estudos jurídicos**. Brasília / Rio de Janeiro / Blumenau: Associação Brasileira de Antropologia / laced / Nova Letra, 2012.

_____; BARBOSA, Patricia de Castro. A construção da "boa morte" em diferentes etapas da vida: reflexões em torno do ideário paliativista para adultos e crianças. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 9, p. 2653-2662, Sept. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900020&lng=en&nrm=iso>. access on 30 Aug. 2020.

_____;GOMES, Edlaine de Campos. Uma “morte suave”: valores religiosos e laicos nos discursos sobre ortotanásia. In Religião e Sociedade, Rio de Janeiro, p 81-100, 2012.

_____; VENTURA, Miriam. Ortotanásia, sofrimento e dignidade: entre valores morais, medicina e direito. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. v. 28. nº81. Fevereiro. 2013.

OLIVEIRA, Caroline. Domínio da fé e da política: o projeto de poder dos líderes evangélicos no Brasil. **Brasil de Fato**. São Paulo, 17 jan 2020. Disponível em [:https://www.brasildefato.com.br/2020/01/17/dominio-da-fe-e-da-politica-o-projeto-de-poder-dos-lideres-evangelicos-no-brasil](https://www.brasildefato.com.br/2020/01/17/dominio-da-fe-e-da-politica-o-projeto-de-poder-dos-lideres-evangelicos-no-brasil). Acesso em 30 ago.2020.

PASTOR e ex-dep. federal Josué Bengtson (PTB) é criticado após dizer que 'não voaria em avião pilotado por cotista'. Fala do pastor durante pregação transmitida on-line foi amplamente criticada pelo teor racista relacionado à política de cotas nas universidades brasileiras. G1 PA, Belém, 20 julho. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/pa/para/noticia/2020/07/20/pastor-e-dep-federal-josue-bengtson-ptb-e-criticado-apos-dizer-que-nao-voaria-em-aviao-pilotado-por-cotista.ghtml>. Acesso em 5 nov.2020.

PEREIRA, Ana Lucia Pretto; BRAZALE, Flávia Balduino. Paternalismo estatal, autonomia e Estatuto da Pessoa com Deficiência. **Revista de Ciências Jurídicas**. Fortaleza, v. 22. n. 1, p. 3-33, jan./abr. 2017. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:I3iHZHt3OUcJ:https://periodicos.unifor.br/rpen/article/download/5294/pdf+&cd=4&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em 5 nov.2020.

PEREIRA, Osmânio: Biografia. **Câmara dos Deputados**. Disponível em [:https://www.camara.leg.br/deputados/74753/biografia](https://www.camara.leg.br/deputados/74753/biografia). Acesso em 24 set.2020.

PINTO, Lara de Coutinho. **Proselitismo religioso e discurso de ódio: reflexões sobre os limites da liberdade de expressão religiosa**. 2019. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/36946>. Acesso em 5 nov.2020.

PORTAL Busca de normas. Conselho Federal de Medicina. Disponível em: http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_normas. Acesso em 1 julho.2020.

PROPOSTAS Legislativas: Busca. **Câmara dos Deputados**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/busca-portal/proposicoes/pesquisa-simplificada>. Acesso em 23 ago.2020.

PROJETO de Lei: PL 6715/2009 e seus apensados. Câmara dos Deputados. Distrito Federal. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/465323>. Acesso em 5 nov. 2020.

RAMOS, Ariovaldo; ZACARIAS, Nilza Valéria. Neopentecostais e o projeto de poder. **Le Monde Diplomatique Brasil**. 20 Março 2017. Disponível em [<https://diplomatique.org.br/neopentecostais-e-o-projeto-de-poder/>](https://diplomatique.org.br/neopentecostais-e-o-projeto-de-poder/). Acesso em 30/08/2020;

RANQUETAT JR, Cesar A. Laicidade, laicismo e secularização: definindo e esclarecendo conceitos. **Revista Sociais e Humanas** (ISSN online 2317-1758). Universidade Federal de Santa Maria | Centro de Ciências Sociais e Humanas. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. V.21. n.1. 1-14. 2008.

REIS, Marcos Vinicius de Freitas. **Política e religião: o envolvimento dos católicos carismáticos na política Brasileira**. 119 f. Dissertação. UFSCAR. São Carlos. 2011. p 36. Disponível em [<https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/991/3972.pdf?sequence=1>](https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/991/3972.pdf?sequence=1). Acesso em 24/08/2020.

RODOVALDO, Robson Lemos. Requerimento n.2007. Requer o registro da Frente

Parlamentar da Família e Apoio a Vida. Brasília: Câmara, abril 2007. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=452345&filename=REQ+767/2007. Acesso em 6 nov.2020.

RODRIGUES, Talmir: Biografia. **Câmara dos Deputados**. Distrito Federal. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/deputados/141550/biografia>. Acesso em 24 set.2020.

RODRIGUES, Talmir. **Projeto de Lei n. 2283, de 2007**. Acrescenta parágrafo ao art. 122 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de Dezembro de 1940 - Código Penal , e inciso ao art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990. Brasília: Câmara, 25 set. 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=373924>. Acesso em: 23 ago.2020.

RODRIGUES, Talmir; MARTINI, Miguel. Projeto de Lei n. 6544, de 2009. Dispõe sobre cuidados devidos a pacientes que se encontrem em fase terminal de enfermidade. Brasília: Câmara, 2 dez 2009. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=721742&filename=PL+6544/2009. Acesso em 24 ago.2020.

SAGRADA CONGREGAÇÃO PARA A DOUTRINA DA FÉ. Carta Samaritanus Bonus: sobre o cuidado das pessoas nas fases críticas e terminais da vida. Roma, 14 julho 2020. Disponível em: http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20200714_samaritanus-bonus_po.html. Acesso em 5 nov. 2020.

SAGRADA CONGREGAÇÃO PARA A DOUTRINA DA FÉ. Declaração sobre a eutanásia. Roma, 5 mai 1980. Disponível em: https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_po.html. Acesso em 21 de out. 2020.

SILVA, Antônio Ozaí. (2008), “Religião e Política: Memória e História da Renovação Carismática Católica em Maringá (PR)”. Revista Espaço Acadêmico, nº 81: não paginado. Disponível em: <http://www.espacoacademico.com.br/081/81ozai.htm>. Acesso em: 10/06/2014. In MACHADO, Maria das Dores Campos. Religião e Política no Brasil Contemporâneo: uma análise dos pentecostais e carismáticos católicos. Relig. soc., Rio de Janeiro , v. 35, n. 2, p. 45-72, Dec. 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-85872015000200045&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0100-85872015v35n2cap02>.

TONIETTO, Chris. Facebook: usuário Facebook. Disponível em: <https://www.facebook.com/ChrisTonietto/?ref=search&__tn__=%2Cd%2CP-R&eid=ARD_WnjliyoJgKy3zXQkq6raDud-aEMnPi8XIP_8D4BKYJpJ6Bst2dlAXQISIm0zgewZTa7smQ_sG-Ot>. Acesso em: 30/08/2020.

TONIETTO Chris. In: Wikipédia: a enciclopédia livre. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Chris_Tonietto> Acesso em: 30/08/2020.

TONIETTO, Chris. Projeto de Lei n. 580, de 2020. Inclui a alínea e ao inciso I do art. 7º do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), a fim de prever a aplicação da extraterritorialidade incondicionada aos crimes dolosos contra a vida, quando o agente for

brasileiro ou domiciliado no Brasil. Brasília: Câmara, 9 março.2020. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1864548&filenome=PL+580/2020. Acesso em 20 ago.2020.

TONIETTO, Chris. Quem é Chris Tonietto, a jovem católica que já enfrentou um ministro do STF e chega a Câmara em 2019. [Entrevista Cedida a] Blog da Vida. Disponível em: <https://www.semprefamilia.com.br/blogs/blog-da-vida/quem-e-chris-tonietto-a-jovem-catolica-que-ja-enfrentou-um-ministro-do-stf-e-chega-a-camara-em-2019/>. Acesso em 5 nov.2020.