



Conselho  
Nacional de  
Ética para as  
Ciências da Vida

**118/CNECV/2022**

PARECER SOBRE O PROJETO DE LEI N.º 95/XV/1ª (CHEGA)  
- REALIZAÇÃO OBRIGATÓRIA DE UM REFERENDO SOBRE A  
DESPENALIZAÇÃO DA MORTE MEDICAMENTE ASSISTIDA

Julho de 2022



## **PARECER 118/CNECV/2022 SOBRE O PROJETO DE LEI N.º 95/XV/1ª (CHEGA) - REALIZAÇÃO OBRIGATÓRIA DE UM REFERENDO SOBRE A DESPENALIZAÇÃO DA MORTE MEDICAMENTE ASSISTIDA<sup>1</sup>**

### **RELATÓRIO**

#### **I. Enquadramento**

**1.** O CNECV tem vindo, desde 1995, a pronunciar-se sobre a problemática do fim de vida. Neste contexto, são de referir os seguintes documentos:

- Parecer sobre Aspectos Éticos dos Cuidados de Saúde relacionados com o Fim de Vida (11/CNECV/95);

- Reflexão Ética sobre Dignidade Humana (26/CNECV/99);

- Parecer sobre o Projeto de Lei n.º 418/XIII/2ª (PAN) (101/CNECV/2018);

- Parecer sobre o Projeto de Lei n.º 4/XIV/1ª (BE) (107/CNECV/2020);

- Parecer sobre o Projeto de Lei n.º 67/XIV/1ª (PAN) (108/CNECV/2020);

- Parecer sobre o Projeto de Lei n.º 104/XIV/1ª (PS) (109/CNECV/2020);

- Parecer sobre o Projeto de Lei n.º 168/XIV/1ª (PEV) (110/CNECV/2020);

- *Working Paper* - Suicídio Ajudado e Eutanásia (2018, revisto em 2020);

- Parecer sobre os Projetos de Lei n.º 5/XV/1ª (BE), n.º 74/XV/1ª (PS) e n.º 83/XV/1ª (PAN), que regulam as condições em que a morte medicamente assistida não é punível e alteram o Código Penal (116/CNECV/2022).

**2.** Foi solicitada ao Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV) parecer sobre o Projeto de Lei n.º 95/XV/1ª da autoria do CHEGA, sobre a realização obrigatória de um referendo sobre a morte medicamente assistida<sup>2</sup>.

**3.** Ainda que o Projeto de Lei n.º 95/XV/1ª se inscreva na temática da morte medicamente assistida, a principal questão colocada pela mesma prende-se com os pressupostos de obrigatoriedade de realização de referendo para a alteração do “*status quo* jurídico” de questões fundamentais, constitucionalmente consagradas como direitos fundamentais, no caso, o direito à vida.

<sup>1</sup> O Parecer é antecedido de um Relatório circunstanciado, da responsabilidade dos seus autores e que, como tal, não é votado pelo plenário do CNECV.

<sup>2</sup> Projeto de Lei que foi objeto de apreciação parlamentar antes da emissão do presente Parecer, não tendo sido o Projeto de Lei aprovado.



## II. Apresentação do Projeto de Lei n.º 95/XV/1.ª

1. O Projeto de Lei n.º 95/XV/1.ª (CHEGA) é composto por quatro artigos: os artigos 1.º e 2.º, estabelecendo o objeto da consulta direta obrigatória dos cidadãos, referido à morte medicamente assistida; o artigo 3.º, referente a uma alteração da Lei de Bases da Saúde, no sentido do aditamento de um artigo 18.º-A àquela e, finalmente, o artigo 4.º, relativo à entrada em vigor.

2. O principal objeto da lei é a *obrigação de consulta direta aos cidadãos eleitores quanto esteja em causa a produção de legislação sobre os requisitos e condições de que dependa a morte medicamente assistida ou ajuda ao suicídio* (artigo 1.º, n.º 1).

O Projeto de Lei n.º 95/XV/1.ª, na Exposição de Motivos, refere que a Constituição da República Portuguesa estabelece a inviolabilidade do direito à vida e à integridade física (artigos 24.º e 25.º da CRP).

Por considerar que a alteração implicada nos Projetos de Lei n.º 5/XV/1ª (BE) e n.º 74/XV/1.ª (PS) é uma alteração ao *status quo jurídico*, sendo de relevante interesse nacional, a mesma deve ser *devolvida ao Povo*.

Neste sentido, o artigo 2.º do projeto de lei estabelece que *o ato legislativo que tenha, como efeito necessário, a despenalização da morte medicamente assistida ou da ajuda ao suicídio, não produz efeito sem que a maioria dos cidadãos eleitores se tenham pronunciado favoravelmente em consulta direta de alcance nacional, tornando o referendo obrigatório quanto a esta questão concreta*.

O referendo é consagrado como instrumento fundamental de democracia participativa na ordem jurídica portuguesa no artigo 115.º da Constituição da República Portuguesa (CRP). Atendendo ao disposto no n.º 1 do artigo 115.º da CRP infere-se que a consulta direta aos cidadãos se encontra limitada a uma possibilidade (“podem”). A imposição de um referendo obrigatório sobre uma questão concreta, seria, assim, uma alteração à própria Constituição, o que se encontra expressamente vedado pelo n.º 4 do mesmo artigo 115.º.

3. O projeto de lei acrescenta ainda que deve ser obrigatório o parecer o Conselho Nacional de Saúde quanto a iniciativas legislativas referentes a esta questão, alterando, conseqüentemente, a Lei de Bases da Saúde (artigos 1.º, n.º 2 e 3.º do projeto de lei).

## III. Apreciação ética

### a) *A inviolabilidade da vida humana*

No Relatório do Parecer n.º 101/CNECV/2018 sobre o Projeto de Lei n.º 418/XIII/2.ª - Regula o acesso à morte medicamente assistida, o CNECV teve oportunidade de se pronunciar sobre a questão da inviolabilidade da vida humana enquanto argumento.



Recordando, “podem ser levantadas várias considerações sobre este argumento, em contraponto: (1) arrisca ser um argumento totalizante que seria imediatamente posto em causa pelo confronto com outros – tal como na discussão sobre a autonomia – pois na praxis nenhum valor ou direito é absoluto, (2) o próprio conceito de inviolabilidade aplicado à vida oferece-se a várias interpretações e pode ser interpretado de diferentes formas, incluindo a do direito à vida se poder converter em dever de viver a qualquer custo e (3) sugerem-se implicações em quaisquer versões relativistas sobre a inviolabilidade da vida uma vez que pode por si transportar a preservação do valor social da vida” (p. 6).

Uma manifestação exemplificativa da complexidade da questão da inviolabilidade da vida humana é a legítima defesa, em que, em razão de ponderação, se admite a ofensa da vida quando outra está em risco<sup>3</sup>. Por outras palavras, os argumentos absolutizantes apresentam dificuldades de fundamentação ética. Como se referiu no Relatório acima mencionado e que aqui se reprimite, “Os argumentos da inviolabilidade da vida humana e o da autonomia pessoal absoluta, utilizados no contexto das práticas do fim de vida, arriscam definições e operacionalizações circulares e tautológicas se não procurarmos compreendê-los na sua complexidade” (p. 7).

Reflexo da necessidade de ponderação – e não absolutização – entre argumentos relacionados com direitos fundamentais conflituantes em matéria de fim de vida, além dos diferentes Pareceres do CNECV sobre a problemática do fim de vida e da morte medicamente assistida, são também as diferentes decisões de diversas instâncias judiciais superiores<sup>4</sup>, o que permite ilustrar que apenas a abertura à ponderação e não a defesa de argumentos absolutizantes permite a reflexão profunda sobre questões complexas, como o é a morte medicamente assistida.

#### *b) A obrigatoriedade de referendo de questões bioéticas complexas*

O Projeto de Lei n.º 95/XV/1<sup>a</sup> tem como principal desiderato a instituição da obrigatoriedade de realização de referendo a propósito de intervenções legislativas que tenham como objeto a despenalização da morte medicamente assistida.<sup>5</sup>

Em matéria de ciências da vida, já foram realizados dois referendos, em concreto, quanto à interrupção voluntária da gravidez (IVG), em 1998 e, de novo, em 2007.

No conspecto do referendo sobre questões de relevante interesse nacional, a CRP sujeita o regime do referendo à formulação de perguntas *com objetividade, clareza e precisão e para respostas de sim ou não* (artigo 11.º, n.º 6, da CRP).

<sup>3</sup> E que encontra consagração como justificação no artigo 32.º do Código Penal.

<sup>4</sup> A título meramente ilustrativo, acórdão TEDH, *Pretty v. United Kingdom* (29 de abril de 2002) e *Haas v. Switzerland* (20 de março de 2011); decisão da Corte *Costituzionale* 242/2019 (Itália); acórdão *Bundesverfassungsgericht*, de 26 de fevereiro de 2020 (Alemanha); acórdão *Verfassungsgerichtshof*, de 11 de dezembro de 2020 (Áustria); entre nós, acórdão TC n.º 123/2021.

<sup>5</sup> O referendo não se encontrava inscrito na Constituição de 1976, tendo sido introduzido com a segunda revisão constitucional, de 1989.



Este modelo de participação democrática circunscreve o desenvolvimento problemático de questões complexas, na medida em que apenas admite respostas de sim ou não.

Com efeito, o aprofundamento da democracia participativa implica que, nos modelos de decisão pública, seja potenciada a abertura à sociedade civil, não apenas através da participação em urnas, mas por via de outros instrumentos – que não apenas de democracia direta – que permitam um maior envolvimento da sociedade civil e o pleno exercício da cidadania ativa.

Sendo o modelo democrático português fundamentalmente aquele da democracia representativa, é dada particular importância aos programas eleitorais dos partidos políticos que se apresentam a eleições<sup>6</sup>. Para lá da compreensão política do modelo democrático, a refração ética do princípio da democracia implica que a participação cidadã seja aprofundada, justamente por se tratar de um modelo de organização social que agrega visões múltiplas, diversas e, mesmo, antagónicas<sup>7</sup>.

Partilhando os princípios da universalidade, igualdade, individualidade, pessoalidade, liberdade e imediatidade com o direito eleitoral, o referendo integra alguns princípios específicos, desde logo, o relevante interesse nacional<sup>8</sup> da questão (artigo 115.º, n.º 3, da CRP) e, por outro lado, a bipolaridade, ou seja, são apenas admitidas respostas de “sim” ou “não”, sendo precluída a possibilidade de respostas condicionais ou diferenciadas.

Atento o modelo português de referendo consagrado na CRP, a realização de referendo sobre questões bioéticas complexas assenta, pois, na capacidade de formulação de pergunta(s) que permitam uma resposta bipolar (sim/não).

Contudo, a formulação de tais perguntas – de modo a permitir uma resposta que traduza uma participação esclarecida dos cidadãos – implica a existência de um aprofundamento da discussão e da literacia em assuntos bioéticos, como forma necessária de garantia de uma participação que, de modo esclarecido, vivifique a diversidade de visões existentes na sociedade civil.

Como salientado no recente Parecer N.º 117/CNECV/2022, sobre os requisitos éticos de tomada de decisão de interesse público no âmbito das ciências da vida, deve ser disponibilizada informação a todos os interessados para que a intervenção cidadã possa ser consciente, livre e responsável. Apenas assim podendo ser realizado um diálogo democrático.

---

<sup>6</sup> Tendo sido a despenalização da morte medicamente assistida inscrita nos programas eleitorais proponentes das propostas de despenalização.

<sup>7</sup> PETER SINGER, *Practical Ethics*, 3rd., Cambridge, p. 263 e s.

<sup>8</sup> Ainda que se admita também o referendo local, nos termos do artigo 232.º, n.º 2, da CRP, referendo esse fora do âmbito do presente Relatório.



## **PARECER**

Considerando que o referendo é uma de outras formas possíveis de democracia participativa e que o referendo não pode ser legalmente imposto quanto a questões concretas,

O CNECV é de parecer que

- É desejável um aprofundamento da democracia participativa em questões relacionadas com as ciências da vida, baseado no desenvolvimento da literacia em assuntos éticos;

- O referendo, enquanto instrumento de democracia participativa, não pode ser legalmente imposto.

Lisboa, 8 de julho de 2022.

A Presidente, *Maria do Céu Patrão Neves*.

Relatores: *Inês Godinho e Miguel Oliveira da Silva*.

O presente parecer foi aprovado no dia 8 de julho de 2022, na 267<sup>a</sup> reunião plenária do CNECV, em que estiveram presentes os/as Conselheiros/as:

*Maria do Céu Patrão Neves (Presidente); André Dias Pereira (Vice-Presidente); Carlos Maurício Barbosa; Inês Godinho; João Ramalho-Santos; José Manuel Pereira de Almeida; Margarida Silvestre; Miguel Oliveira da Silva; Paula Pinto de Freitas; Pedro Fevereiro; Rosalvo Almeida; Rui Nunes; Sandra Horta e Silva.*