

# Quando o próprio tira a vida a si mesmo – Eutanásia e suicídio na lei holandesa<sup>[1]</sup>

Irene Sagel-Grande

*Professora Emérita da Universidade de Groningen, Holanda.*

*Foi também Professora no Departamento de Direito Penal e Criminologia,  
bem como no Departamento de História do Direito, Direito Internacional Privado  
e Direito Privado Comparado em Leiden, Holanda.*

[<sup>1</sup>] Tradução de Manuela Baptista  
Lopes.

---

**SUMÁRIO:** I. INTRODUÇÃO. II. O ACORDO DE COLIGAÇÃO 2017-2020. III. CONTINUAÇÃO E JULGAMENTO FINAL DO CASO HERINGA. IV. UMA “INVESTIGAÇÃO PROSPECTIVA” – PERSPECTIVAS RELATIVAS AO DESEJO DE MORRER DE PESSOAS COM 55 OU MAIS ANOS SEM DOENÇA GRAVE – PESSOAS E NÚMEROS. 1. Introdução. 2. A investigação quantitativa. 2.1. Os 2294 entrevistados com 55 e mais anos. 2.2. Entrevistas a médicos de clínica geral e de medicina geral e familiar. 3. A investigação qualitativa. 3.1. Introdução. 3.2. Experiências conexas com o desejo de morrer. 3.3. Evolução do desejo de morrer causado pelo decurso do tempo. V. JULGAMENTO DO SUPREMO TRIBUNAL DA HOLANDA DE 21 DE ABRIL DE 2020. 1. Introdução e factos. 2. As considerações mais importantes do Supremo Tribunal no caso criminal em causa e a respectiva fundamentação. 3. O julgamento do Supremo Tribunal no processo disciplinar correspondente. VI. A REAL ASSOCIAÇÃO DOS MÉDICOS HOLANDESES E A DECISÃO DE 21 DE ABRIL DE 2020 DO SUPREMO TRIBUNAL. VII. APRESENTAÇÃO AO PARLAMENTO DA PROPOSTA DE LEI SOBRE “VIDA COMPLETA”. VIII. COMENTÁRIOS CRÍTICOS RECENTES ACERCA DA INSPECÇÃO HOLANDESA DE SAÚDE PÚBLICA E DA JUVENTUDE E DA COMISSÃO MÉDICA DISCIPLINAR SOBRE A EUTANÁSIA NUM CASO DE UM DOENTE DEMENTE. IX. PROPOSTA PARA TORNAR A EUTANÁSIA POSSÍVEL, NUMA FASE PRECOCE, NOS CASOS DE DEMÊNCIA DE IDOSOS. X. ACESSO LIVRE A MEIOS LETAIS? XI. SÍNTESE DOS DESENVOLVIMENTOS RECENTES NA HOLANDA.

---

## I. INTRODUÇÃO

Em 2017, na altura em que o meu relatório sobre “A Eutanásia na Holanda” se encontrava finalizado, apresentado na Grécia e publicado em Portugal<sup>[1]</sup>, não havia ainda um novo Governo na Holanda.

Após as eleições de 15 de Março de 2017, revelou-se extremamente difícil conseguir a formação de um governo de coligação e, em consequência, até se ter conseguido constituir uma coligação para 2017-2021 levou ainda mais tempo do que o habitual e se vinha já a verificar desde o fim da Segunda Grande Guerra, cerca de sete meses. Este acordo recebeu o esperançoso nome “Confiança no Futuro”.

O novo Governo, o terceiro dirigido pelo Primeiro-Ministro Rutte (Rutte III), conseguiu, por fim, uma coligação entre os partidos liberais de direita e de esquerda, respectivamente, VVD e D66, a União Democrática Cristã (CDA) e a União Cristã.

Constata-se que, em quase todas as reuniões de Conselho de Ministros de governos baseados em coligações, há determinados temas nos quais é simplesmente impossível obter um compromisso. É o caso, no governo Rutte III, da amplitude a atribuir à liberdade individual no âmbito da decisão sobre a própria morte.

No Acordo de Coligação 2017-2020<sup>[2]</sup>, consta o seguinte: «Quando as opiniões são do âmbito da filosofia da vida, crenças, persuasão, ideais e consciência, não se pode exigir a renúncia aos diferentes princípios que se defendem. O Acordo de Coligação defende um caminho para a gestão das diferenças baseado no respeito».

O melhor que pode ser feito nas circunstâncias existentes – e trata-se de uma opção geralmente usada na Holanda – é

[1] A Revista do Ministério Público publicou, no seu número 152, Outubro-Dezembro 2017, pp. 93-134 um artigo da mesma autora com o título

“Eutanásia na Holanda – a evolução da actual regulamentação jurídica, sua prática e um novo Projecto de Lei-Quadro”.

[2] Regeerakkoord 2017-2021 de 10.10.2017, p. 17.

justamente, quando em situações de impasse, aceitar as diferenças e adiar decisões, pelo menos temporariamente. É uma maneira bastante fácil, habitualmente eficaz e, sem dúvida, diplomática de agir no presente. No entanto e para promover mais desenvolvimentos de uma forma pró-activa, o tempo de paragem, nestas conjunturas, deve ser utilizado para investigação adicional à existente e discussões abrangentes a nível da sociedade.

## II. O ACORDO DE COLIGAÇÃO 2017-2020

No Acordo de Coligação de 2017, em vigor, em princípio, até à Primavera de 2021, os parceiros de coligação sublinharam que a ciência médica deverá ter a possibilidade de investigar os resultados obtidos e, de acordo com os mesmos, levar à prática o que for necessário para derrotar a doença, prevenir sofrimento desnecessário e melhorar a qualidade de vida.

Logo na frase que se segue ao realce destas ideias, dá-se atenção às importantes restrições colocadas à ciência médica, no âmbito Rutte III, provenientes de disposições legais e outras normas, com as consequentes e respectivas dimensões éticas.

No que se refere a dimensões políticas conexas com ajustamentos ou modificações a introduzir na lei actual, o Acordo de Coligação estabelece que o Conselho de Ministros só deverá fazê-los levando em consideração as convicções de todos os partidos políticos da coligação e ainda se estiverem respondidas de modo satisfatório as três questões seguintes<sup>[3]</sup>:

- 1) Trata-se de necessidades médico-científicas impostas pela investigação e/ou pela prática ou existem outras alternativas com menor necessidade de alterações de política?
- 2) Qual a dimensão médica e ética dos ajustamentos ou modifi-

[3] Regeerakkoord 2017-2021, p. 17.