



A NECESSIDADE DE UMA REFLEXÃO NO ENSINO SUPERIOR A RESPEITO DA EUTANÁSIA

GONÇALVES, Jéssica Fabieli ¹

FERNANDES, Elaine Rosa ²

NEUBAUER, Vanessa³

RESUMO: Com o objetivo de explorar o estudo do procedimento da eutanásia no ordenamento jurídico levando em consideração o direito fundamental de dignidade da pessoa humana, com a finalidade de ponderar a respeito da prática de eutanásia propriamente dita e a importância de estudo e discussão no ensino superior a fim de formar profissionais mais qualificados e conscientes, elaboramos em três capítulos a partir de pesquisa bibliográfica, nosso artigo. Também foram avaliadas igualmente suas possíveis implicações jurídicas e sociais em decorrência de abreviar o sofrimento da pessoa que comprovadamente não tem mais a capacidade de desfrutar da vida com a dignidade necessária, em vista da existência de doença crônica ou incapacidade física permanente e incurável, o que implica diretamente no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.

Palavras-chave: Eutanásia. Dignidade. Direito fundamental. Ordenamento jurídico.

ABSTRACT: In order to explore the study of euthanasia procedure in the legal system taking into account the fundamental right to human dignity, in order to consider regarding the euthanasia practice itself and its importance for study and discussion in higher education in order to train more skilled and conscientious professionals, elaborated in three chapters will from literature, our article. Also evaluating their possible legal and social implications due to shorten the suffering of the person who demonstrably no longer has the ability to enjoy life with the necessary dignity, in view of the existence of chronic illness or permanent and incurable physical disability, which implies directly the constitutional principle of human dignity.

Keywords: Euthanasia. Dignity. Fundamental right. Law.

INTRODUÇÃO

A eutanásia desde as mais remotas épocas veem permeando discussões. Trata-se de conceito para abreviar a vida daquelas pessoas com diagnóstico terminal de modo que traria conforto por meio do fim do sofrimento do próprio enfermo e de sua família.

A proposta de a eutanásia ser implantada em nosso ordenamento jurídico vem sendo muito polemizada, porém, julgamos procedente essa questão ser debatida tanto no meio jurídico quanto social levando em consideração a opinião e vontade dos envolvidos, respeitando de forma integral seu direito de liberdade e dignidade, os quais são fundamentais nessa questão.



O estudo se deu por meio de pesquisa bibliográfica, visando analisar em um primeiro momento, tratar-se-á do procedimento discutido, seu conceito, suas formas e técnicas, a fim de melhor compreender o que acontece. Num segundo momento discutiremos a respeito do princípio da dignidade humana como princípio fundamental e norteador dessa discussão. Por fim no terceiro momento, o estudo do que traz descrito a doutrina e o código brasileiro para as diferentes formas de eutanásia.

1. EUTANÁSIA

A palavra tem origem grega (eu + thanatos) que significa boa morte ou morte sem dor, e encontra-se diretamente ligada aos conceitos de vida dignidade e morte. É uma teoria suportada e aprofundada pois defende o direito de escolha de um doente incurável pôr fim a sofrimentos físicos e psíquicos intoleráveis. Existem vários países com legislação definida como a Bélgica, a Holanda e a Suíça, enquanto outros a refutam definitivamente.

De forma geral a eutanásia é uma morte suave e indolor implicando o ato de terminar com a vida de uma pessoa, auxiliando em seu suicídio. Pode ocorrer por inúmeros motivos, sendo a principal, por opção do paciente ou de seu responsável legal. O que deve ser apreciado por nossa sociedade e nossos juristas de forma consciente, conforme elencada como princípio fundamental na Constituição Federal de 1988:

Art.1º A Republica Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: [...]
III – a dignidade da pessoa humana;[...] (BRASIL, 1988).

Observando o estado em que o paciente se encontra o médico responsável tem total autonomia para limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que estejam prolongando a vida do doente em fase terminal, com enfermidades graves ou incuráveis, respeitado sempre a vontade da pessoa ou de seu representante legal, sem o forçar a tratamento desumano como elenca o Art. 5º, III, CF/88:

Art. 5º todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: [...]
III – ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano e degradante. (BRASIL, 1988)



Eutanásia: morte boa, causada a pessoa acometida por enfermidade incurável, penosa longa e dolorosa demasiada por ser cruel e prolongada. Entende-se por uma ação ou omissão que por natureza ou intervenção cause morte.

Existem muitas outras definições sobre eutanásia para complementarem o rol daqueles que consentem e debatem, sobre esse tema amplamente delicado. O que podemos verificar é que, atualmente, não nos referimos tanto à morte sem dor, mas sim o significado de causar a morte por piedade, com fim de acabar com o sofrimento, tanto do enfermo incurável quanto da família do acometido, que carrega um fardo excessivamente pesado, talvez por anos.

1.1 DISTANÁSIA

A distanásia é um neologismo da própria palavra eutanásia, de origem grega que significa afastamento e morte. Porém nesse processo há um distanciamento da morte, ou seja, prolongamento desnecessário da morte de um paciente por meio de excessos terapêuticos. Esse tratamento, na verdade, é uma falsa ideia de que poderá haver melhora no quadro clínico do paciente enfermo terminal, promovendo ainda mais sofrimento para o paciente e para a família. Esse processo é a necessidade de testar avanços na medicina e das ciências tecnológicas, crendo que estão cumprindo deveres de médicos profissionais da saúde, sendo que deixam de dar atenção às reais necessidades do portador da patologia. Pessini (2014, p. 177), assina-la que o tratamento não é positivo para o paciente quando:

1) não altera o estado vegetativo da pessoa; 2) não muda as doenças ou deficiências que tornam impossível a sobrevivência de um bebê para além da infância; 3) deixa permanentemente comprometidas as capacidades neurocardiorrespiratórias do paciente, sua capacidade para relacionamentos ou como sujeito moral; 4) não ajuda a libertar o paciente da dependência permanente de suporte completo de cuidados intensivos.

Conforme fala Pessini (2004, p.117) não há como melhorar o prognóstico, nem como beneficiar o paciente, ou restaurar a qualidade de vida, melhorando seu conforto ou bem-estar. Muitas vezes, as unidades hospitalares mais bem preparadas e equipadas são as que mais recorrentemente produzem distanásia de modo mais eficaz e avançado, porque enquanto houver um recurso disponível elas utilizarão, aumentando o tempo vegetativo e doloroso do paciente.



Tomada a decisão, requer muita atenção e acompanhamento, pois pode-se detectar que a morte se aproxima do paciente, contudo, o tempo que o evento levará para acontecer não pode ser preciso.

1.2 ORTOTANÁSIA

Expressa perspectivas através do conhecimento da origem grega do nome na qual orto significa certo e thanatos equivale à morte. Contudo, significa morte apropriada, sem prolongamentos, buscando elementos terapêuticos adequando basicamente a redução da dor e a não aceleração da morte deixando que a vida se despeça de uma forma natural. (BORGES, 2001, p.287).

O médico não causa a morte do paciente, mas, vendo-a iminente, passa a atuar através da abstenção do uso de recurso ou suspendendo qualquer medida extra que prolongue a situação em que se encontra. São usados os chamados cuidados paliativos, que fazem da proximidade da morte um momento em que o profissional da saúde busca o aliviar as dores e evitar um sofrimento maior do paciente.

1.4 SUÍCIDIO ASSISTIDO

Essa modalidade ocorre quando há assistência para que o indivíduo cometa suicídio, independente do fato de sua situação ser irreversível ou não. Quanto mais grave o estado clínico do paciente, mais próximo da eutanásia este procedimento está.

Cabe salientar que está previsto no Código Penal art. 122, quanto indução, instigação e auxílio ao suicídio.

Se a vítima for menor de idade ou o crime for praticado por motivo egoísta, a pena elencada aumenta. (GOLDIM, 2004, p. 1).

1.4 MISTANÁSIA

Anteriormente chamada eugenia, ou seja, a eutanásia social, pode ser tanto ativa quanto passiva. Essa técnica é utilizada na ação médica para praticar eutanásia com objetivo de eliminar determinados tipos de indivíduos do convívio social, como por exemplo, os doentes,



os idosos, os inválidos entre outros. O autor Martin (2004, p.212) traz um trecho muito pertinente a respeito da mistanásia:

Um exemplo de mistanásia por imperícia é o médico deixar de diagnosticar em tempo doença que poderia ter sido tratada e curada por que ele descuidou da sua atualização e de sua formação continuada [...] Mistanásia resultante de imprudência médica pode ser apontada em vários casos. Primeiro, quando o médico é adepto da medicina curativa e não vê muito sentido em perder tempo com pacientes desenganados, ele pode correr o risco de prescrever tratamentos ou outros procedimentos sem exame direto do paciente.

Em inúmeros casos a omissão médica acontece no próprio socorro, ou em outros casos no tratamento ou no abandono do paciente. Essa atitude fere o princípio da autonomia, o direito de usufruir dos recursos da saúde, nem colocando em pauta a questão do homicídio por omissão.

1.5 EUTANÁSIA VERDADEIRA

Acontece quando há auxílio médico à morte de um paciente que já está num processo cruel de sofrimento. A eutanásia verdadeira se compõe da prática que abrevia, que diminui, o tempo de vida de um paciente que não tem como sobreviver sem que haja sofrimento, prejuízo ou dor. Para Pessini (2004, p. 24):

O sofrimento a considerar aqui é, em primeira instância, o do doente, mas é também o da família e/ou dos amigos responsáveis pelos seus cuidados e acompanhamento. É difícil falar em sofrimento do paciente em estado vegetativo permanente por causa de seu grau de inconsciência, mas tem muito sentido falar do sofrimento dos seus familiares que acompanham esta drama mês após mês, muitas vezes ano após ano.

O direito de morrer não pode, sob hipótese alguma, ser superior aos fundamentos constitucionais e éticos que orientam tanto a postura do paciente quanto do médico.

2. A EUTANÁSIA COMO DIREITO AO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Esse princípio subentende que cada ser humano é único e por possuir características próprias em si, é insubstituível e por ter valor em si, goza de dignidade. Tal característica que não admite privilégios e tampouco é atribuída ou outorgada, por ser uma característica inerente do ser humano, nasce independentemente das condições impostas pelo ser humano.



A dignidade humana faz parte dos nossos direitos e garantias fundamentais positivados na Constituição Federal de 1988, os quais não são ilimitados, pois nos deparamos com outros direitos também consagrados pela Carta Magna. Se houver conflito, entre dois ou mais direitos ou garantias fundamentais, o legislador deverá encontrar equilíbrio a fim de harmonizar relativizando os bens jurídicos não permitindo a extinção de um sobre o outro. O direito e a autonomia do indivíduo sobre esta e suas implicações jurídicas, haja vista ser este o direito fundamental, sem o qual todas as demais prerrogativas tuteladas pelo Estado estariam desprovidas de validade.

Trata-se de um verdadeiro processo vital, do ser considerado somente no seu sentido biológico, peculiar à matéria orgânica. Além disso importante para o tema é a determinação do momento em que se inicia a vida, no que pertence aos aspectos morais do direito à vida. Biologicamente, a vida tem início no momento da concepção.

A premissa da eutanásia é o direito à vida digna trazendo toda e qualquer conceituação desse significado, sendo de extrema importância entender o princípio da dignidade humana e os direitos fundamentais, os quais foram positivados para garantir os ideais de liberdade, igualdade e dignidade entre os seres humanos, reconhecendo que estes são a base integrante da identidade da constituição brasileira. De acordo com a concepção de Sá (2001, p. 132):

Mais do que direito a uma vida em questões de desenvolvimento das potencialidades do indivíduo enquanto ser humano, a questão da dignidade refere-se mais aproximadamente, no que concerne ao problema das pessoas cuja capacidade de responder por si próprias é debilitada, ao direito de não sofrer in dignidade. É o direito de não serem tratadas de forma que, dentro dos padrões daquela sociedade, demonstrem desrespeito.

Tendo o papel de garantir e resguardar as individualidades do cidadão, limitando o poder político e a ingerência do Estado constituindo-se em direitos subjetivos e elementos fundamentais da norma, trazendo à tona a questão da dignidade, onde o Estado estabelece a garantia de uma vida digna e também garante o direito a uma morte digna, questão que deve ser analisada de forma específica em cada caso.

Entende-se que os indivíduos não vivem isoladamente, eles convivem num processo de interação, não vindo a pertencer só a si, mas com o meio ambiente. Acredita-se até mesmo que o “indivíduo constitui um meio para os fins do Estado” (Sá, 2001), não havendo uma autonomia do indivíduo sobre sua própria vida, um direito de escolha entre a vida e a morte, já que está subordinado ao princípio da inviolabilidade e intangibilidade do direito à vida.

Torna-se plausível o entendimento que em nosso século, exista um próprio e verdadeiro direito da sociedade e da família sobre o indivíduo, a não ser que se renovem os vínculos com



a escravidão, podendo-se assim dizer que não existe uma relação de sujeição, mas sim de coexistência.

Desse modo a eutanásia, o tema de nossa pesquisa, não atenta contra a integridade e a saúde do ser humano, até porque não se aplica a indivíduos sadios, mas justamente aos casos de enfermidades incuráveis, inválidos, totalmente desenganados, os quais não teriam outra forma de alívio senão a morte.

2.1 A prática da eutanásia a partir da visão médica

É de extrema importância que tenhamos a capacidade de discernimento a respeito do que trata a morte digna em ausência de uma vida digna e a contribuição médica para promover a existência analisando e respeitando individualmente a necessidade de cada paciente, o seu caso, e acima de tudo, a sua própria vontade. Desse modo, ter uma vida digna consiste em viver, não em sobreviver, ser aquele “[...] a que escapou da morte [...]” (SILVA, 2000, p. 764).

Não podemos deixar de ponderar a respeito dos meios que este enfermo teve de se valer para escapar da morte, tendo uma sobrevida que não lhe trará nenhuma qualidade de vida, extirpando, assim, sua dignidade de viver, de modo que, em todos aqueles momentos em que, ainda estando consciente, viu-se obrigado a concordar com os inúmeros procedimentos invasivos e suas próprias condições, que tão somente lhe proporcionam imenso sofrimento físico e psicológico.

Não podemos deixar de falar de morte sem falar de vida, e vice-versa, pois:

A vida e a morte são apenas duas fases distintas, complementares, do mesmo ciclo biológico. Uma não poderia existir sem a outra, uma se continua pela outra, uma renova a outra. Os médicos, educados para defender a vida, acham desonroso admitir que deixaram morrer um paciente, como se a morte de um cliente fosse sempre culpa deles (FARIA, 1997, p. 232).

Uma parcela dos médicos discorda da eutanásia, pois vai contra o juramento que diz ser um dever do médico ficar longe de toda e qualquer ação que venha a pôr fim à vida humana, assim como uma parcela da população concorda com tal procedimento, pois somente assim poderão descansar livres dos tormentos e dificuldades que vinham enfrentando. Isso vem gerando uma grande discussão a respeito do tema em vários campos da ciência, como na área médica, jurídica, filosófica e religiosa, fazendo com que se possa ver com mais clareza



essa prática, avaliando os dois lados da mesma moeda, como os motivos que levaram ao acontecimento de tal fato, possibilitando um maior e melhor entendimento aos demais interessados no assunto.

Atualmente, a prática da eutanásia é um tabu no meio social, na maioria dos países, porém:

Uma pesquisa feita nos últimos sete anos entre aqueles que admitem tê-la praticado, mostra, para surpresa nossa, e contrariando frontalmente a crença popular, que apenas um pedido de morte conduzida¹ lhes é feito a cada três anos, não ultrapassando de 2% em toda a Holanda, o índice de pacientes que morrem dessa maneira (FARIA, 1997, p. 270).

A Holanda permite a prática da eutanásia, e por meio dessa pesquisa ficou bem claro que ocorre com observância total do paciente em relação ao seu paciente, em que a prática é dada a pedido do paciente, e não por decisão espontânea e individual do médico assistente, dando segurança jurídica nessa prática tanto às famílias envolvidas quanto ao próprio médico, possibilitando o total poder de decisão de cessar tal sofrimento que esteja acometido o enfermo com doenças degenerativas e incuráveis, por exemplo. Entretanto, tais doenças podem ter o caráter de incurabilidade posto em dúvida, pois, hoje em dia, temos a cura de muitas doenças que, há anos atrás, não tínhamos, fato que gera a dúvida, em dois níveis: primeiro, de que a cura pode ser descoberta logo; e a outra e óbvia, é a de que a cura possa talvez nunca vir a ser descoberta. Exatamente aí mostra ser de extrema importância o destaque de que o indivíduo é o proprietário de seu bem maior, a vida, fazendo uso de seu direito à liberdade e ao livre-arbítrio respaldados notoriamente dentro da bioética, pelo princípio da autonomia.

Com a evolução dos tempos e a legalização da eutanásia em vigor a partir de 1º de abril de 2002, tal procedimento vem sendo praticado em mais de 4.000 pacientes por ano, principalmente em casos de câncer e Alzheimer em estágio avançado. Tal procedimento é permitido desde que o paciente a solicite, com pleno discernimento e posse de suas faculdades mentais, demonstrando ser vítima de sofrimentos “insuportáveis e intermináveis”, devido a uma doença incurável.



3. A EUTANÁSIA DE ACORDO COM A DOCTRINA E O DIREITO PENAL

Nesse capítulo trataremos sobre o que nossa Constituição Federal diz a respeito da eutanásia e as penalidades impostas pelo nosso direito penal, citando alguns momentos históricos que consideramos relevantes para uma melhor reflexão acerca do nosso trabalho.

Nossos códigos brasileiros trazem a eutanásia como homicídio atenuado, segundo o Art. 65, inciso III, letra a, circunstância que teve influência de relevante valor social ou moral. Assim como traz a Constituição Federal Brasileira no Art. 121, § 1º:

Art. 121. Matar alguém:
Pena - reclusão, de seis a vinte anos. Caso de diminuição de pena
§ 1º Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço.

Logo, é claramente perceptível a capacidade e preocupação que nossa legislação teve ao discorrer sobre a prática da eutanásia, de forma que temos previsão de que o homicídio ocorrido nessas condições pode, e, ao nosso ver deve, ser julgado de forma diferente do simples enunciado dado pelo Art. 121, que tem pleno encaixe jurídico no que se refere à eutanásia. Desse modo, pode o juiz, ao analisar o caso concreto, entender que por o agente ter forte envolvimento emocional é que a prática aconteceu. Nesse caso, a pena pode ser reduzida de um sexto a um terço.

Com essa reflexão a respeito da norma jurídica aplicada no caso dessas práticas, alguns questionamentos nos surgem. Se a Constituição Federal Brasileira traz o direito de todos terem uma vida digna, assim como a proibição de tortura e tratamento desumano ou degradante, o fato da eutanásia não ser legalizada em nosso país não constitui uma violação dos nossos direitos? Também não seria uma violência contra a pessoa acometida pela doença, que se encontra em situação terminal e tem, por vontade própria, o desejo de acabar com o seu próprio sofrimento e de sua família? Pois como Joaquim Clotet (2006, p. 144) diz a respeito do princípio da autonomia:

Geralmente, o princípio da autonomia é entendido como o reconhecimento e a expressão da vontade do paciente ou dos seus representantes nas diversas etapas ou circunstâncias do tratamento médico. O mesmo princípio poderia ser examinado sob o aspecto exclusivo do médico, referindo-se nesse caso a autonomia do médico [...] abordaremos o tema sob a perspectiva do paciente, que é a forma mais utilizada.



O autor ainda cita que “Por motivos diversos, [...] determinados profissionais da medicina tem desconsiderado esse princípio no seu dia a dia” (CLOTET, 2006, p. 144). A desconsideração dada por esses profissionais tem, possivelmente, viés legal, de forma que mesmo eles sabendo do diagnóstico e prognóstico do enfermo, e também a sua própria vontade, acabam ficando com as mãos amarradas no que diz respeito a poder proporcionar ao seu paciente uma morte sem dor, uma morte digna, em que o paciente, por vontade própria ou representante legal, opte por abreviar o sofrimento físico e psicológico dos envolvidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A necessidade de estudo do tema da eutanásia durante o ensino superior é um desafio ético, tendo caráter reflexivo para com os alunos, inserindo-os no contexto de necessidade de responsabilidade com o direito à vida e à dignidade da pessoa humana. Essas questões devem ser respeitadas por todo e qualquer ser humano, por isso, são necessárias na vida acadêmica, pois são inúmeras as áreas a que essas questões atingem e se estendem até o particular de cada um, podendo ser estudadas nos mais diversos cursos, tendo inúmeros argumentos disponíveis para tal necessidade de observância e cuidado para com o direito à vida digna e à morte digna.

A eutanásia é uma prática que deve ser avaliada com extrema cautela e de forma individual, caso a caso, observando seus motivos e peculiaridades, devendo ter algumas regras para possibilidade de sua execução, tendo destaque, em primeiro lugar, a vontade própria do enfermo que se encontra com doença degenerativa ou terminal, sendo acometido por dores e tratamentos invasivos extremos causando-lhe sofrimento físico e psicológico, juntamente com um laudo psiquiátrico, atestando que o enfermo encontra-se em plenas faculdades mentais. Fica responsável o médico assistente, que concordar em assistir o paciente e sua família, em informar todo e qualquer tratamento disponível, inclusive os cuidados paliativos¹ ou quando o paciente estiver inconsciente ou em coma, para que o seu responsável legal possa tomar essa decisão após o diagnóstico médico de que a doença não tem cura e que não existam medicamentos disponíveis para reduzir sua dor, desconforto e sofrimento, sendo a partir daí possível a prática da eutanásia, não desconsiderando o sofrimento de decisão a que o enfermo ou responsável se encontra. Porém, há a consciência de que essa possibilidade é resguardada

¹ Enfatiza os sintomas da dor e dos sintomas objetivando melhorar a qualidade de vida (FARIA, 1997, p. 324). Situação onde irá permitir que o paciente viva cada dia de forma plena e confortável tanto quanto for possível até a sua inevitável morte.



pela bioética pelo princípio da autonomia, de modo que o indivíduo é dono de sua liberdade de escolha e decisões, e ninguém pode consentir por outro que possua autonomia, pois, existindo tal situação, ela será nula e eticamente incorreta.

Visamos também a possibilidade de um maior esclarecimento a respeito desse tema, e o quanto se faz importante no meio acadêmico, com fins de amadurecimento e desenvolvimento de consciência, não somente referente a esse tema, mas de outros temas problemáticos e cheios de caminhos a serem ainda descobertos e percorridos.

Embora essa discussão seja pouco comentada, mediante realização de pesquisas, podemos encontrar várias práticas desse tipo, que não são divulgadas justamente pela consequência jurídica a que os envolvidos seriam submetidos. A partir da sua legalização, poderiam ser feitos vários estudos a respeito, sabendo que nenhum médico que concordasse com tal procedimento nem familiar que autorizasse sofreria imposição de qualquer tipo de sanção penal, eximindo-os, assim, de possíveis complicações penais.

A aliança do estudo de assuntos tão pertinentes a todos, com os cursos do ensino superior, trabalhando os direitos humanos, o respeito à vida e à morte com dignidade fará com que todos olhem para si e para os outros com outros olhos, despindo-se dos olhos da indiferença e reconhecendo no outro a si próprio, dotado dos mesmos sentimentos de fome, frio, medo, etc., levando o acadêmico à integração de uma dimensão sociorrelacional, por meio da reflexão de que morrer com dignidade é a decorrência de viver com dignidade.

Nossa intenção é que a partir dessa reflexão nasça uma sabedoria de aceitação e cuidado com a vida na hora do adeus, de modo que nos encontramos entre extremos: de um lado a profunda convicção de não matar, de outro o de não insistir na agonia e no sofrimento, simplesmente adiando a morte por egoísmo nosso de querer pelo menos aquele ente querido ali. Trata-se de um desafio a cada um de nós pensarmos a respeito desse assunto, pois fomos ajudados a nascer, quem sabe, talvez, também precisamos ser ajudados a morrer usando a ciência a nosso favor, pois, hoje, estamos aqui, amanhã seremos nós.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Luis Roberto. **O direito constitucional e a efetividade de suas normas**. 5. ed. Rio de Janeiro; São Paulo: RENOVAR, 2001.



BORGES, Roxana C. **Conexões entre direitos de personalidade e bioética**. São Paulo: Saraiva, 2001.

CLOTET, Joaquim. **BIOÉTICA Uma aproximação**. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

Enciclopédia do Holocausto, **SEGUNDA GUERRA MUNDIAL: CRONOLOGIA**. Disponível em: <<http://www.ushmm.org/wlc/ptbr/article.php?ModuleId=10007306>> Acesso em 26 de maio de 2015.

FARIA, Osmard Andrade, **Eutanásia: a morte com dignidade – Depoimento**, Florianópolis: EDITORA DA UFSC, 1997.

GOLDIM, José Roberto. **EUTANÁSIA**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 1997.

Legalização da eutanásia faz dez anos em Holanda e Bélgica, Revista Exame, Editora Abril. Disponível em: <<http://exame.abril.com.br/mundo/noticias/legalizacao-da-eutanasia-faz-dez-anos-em-holanda-e-belgica>> Acesso em: 26 de maio de 2015.

MARTIN, Leonard. **Aprofundando alguns conceitos: eutanásia, mistanásia, distanásia, ortotanásia e ética médica brasileira**. São Paulo, 2004.

MORAES, Alexandre De. **Direito constitucional**. 30. ed. São Paulo: EDITORA ATLAS S.A, 2014.

PESSINI, Leocir. **EUTANÁSIA: por que abreviar a vida?** São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 1990.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 3. ed. São Paulo: Max Limonad, 1997.



XVII

Seminário Internacional de Educação no MERCOSUL



www.unicruz.edu.br/mercosul

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.805/2006. Disponível em:

<http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm.> Acesso em 26 de maio de 2015.

SÁ, Maria de Fátima Freire de. **DIREITO DE MORRER**. Belo Horizonte: Editora Del Rey, 2001.

SILVA, De Plácido e, **VOCABULÁRIO JURÍDICO**, 17 ed. Rio de Janeiro: EDITORA FORENSE, 2000.

Vade Mecum Saraiva, 17 ed. São Paulo: EDITORA SARAIVA, 2014.