

A DIFICULDADE NO RECONHECIMENTO DA EUTANÁSIA ENQUANTO DIREITO HUMANO

R: 31.01.2016; A: 30.05.2016

*Igor de Lucena Mascarenhas**
*Rogério Magnus Varela Gonçalves***

RESUMO: O presente trabalho busca discutir os motivos para a não elevação da eutanásia ao status de direito humano. Os elementos reais de poder, o contexto histórico-social e a participação de segmentos da sociedade civil organizada são essenciais para o reconhecimento desse direito. Desse modo, enquanto houver a divergência contextual, inerente à pluralidade de Estados, haverá divergência em relação à aceitação da eutanásia. Como conclusão, sugere-se a adoção da ortotanásia, medida menos traumática, como alternativa para o fim digno da vida.

Palavras-chave: Eutanásia. Dignidade da pessoa humana. Direito à vida.

INTRODUÇÃO

A eutanásia tem sido constantemente debatida no âmbito das políticas internas dos países, além de ser causa de fortes divergências e apaixonados debates. O atual turismo “pró-morte” ou “pró-vida”, como alguns defendem, é caracterizado pela mudança de domicílio e/ou ida para locais que autorizam a prática de antecipação do fim da vida biológica. Holanda, Bélgica, Suíça e Luxemburgo têm sido os destinos de uma espécie peculiar de turista: o que deseja morrer.

Nesse contexto, surge o debate sobre a necessidade de um cidadão ter que buscar uma morte pacífica e adequada às suas intenções em um terceiro país e não no seu próprio. O presente trabalho buscará discutir os motivos pelos quais o apoio legislativo à eutanásia é tão incipiente em determinados Estados e tão favorável em outros.

Através de uma análise bibliográfica, buscará-se-á conceituar o que é eutanásia e quais os argumentos favoráveis e contrários à sua aprovação, bem como expor o contexto fático que impede que determinados países adotem a eutanásia como um direito humano fundamental.

* Advogado. Professor das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Mestrando em Direito Econômico pela Universidade Federal da Paraíba. Especialista em Direito Civil Constitucional pela Universidade Federal da Paraíba. Especialista em Direito Tributário e Processo Tributário pela Faculdade Maurício de Nassau. Graduado em Direito pelo Centro Universitário de João Pessoa. Contato: igormascar@gmail.com.

** Advogado. Conselheiro Federal da OAB no triênio 2016-2018. Professor do Centro Universitário de João Pessoa. Doutor em Direito Constitucional pela Universidade de Coimbra. Mestre em Direito Econômico pela Universidade Federal da Paraíba. Graduado em Direito pela Universidade Federal da Paraíba. Contato: rogeriovarela@bol.com.br.

O objetivo do texto é apresentar argumentos técnicos concretos justificadores para o descompasso das legislações no que se refere à eutanásia, em especial analisando o contexto belga e holandês, países que defendem a eutanásia, em relação a países que se opõem radicalmente a tal prática, como Itália, Brasil e França, por exemplo.

1 A EUTANÁSIA

A palavra “eutanásia” representa a boa morte, de forma suave e indolor (LOPES; LIMA; SANTORO; 2011). Cardoso (1986) trabalha o conceito de eutanásia como o direito de reclamar uma morte suave. É meio de abreviar a vida de terceiro em razão de se adotar, intencionalmente, uma ação ou omissão que gere como efeito a morte.¹ Apesar de existirem diversas classificações do conceito de eutanásia, inclusive algumas tipificando a eutanásia passiva não consensual², entendemos que para a tipificação da eutanásia, necessariamente o ato tem que ser misericordioso, com a anuência e participação ativa do beneficiário da morte.³ Frise-se que o objetivo primário da eutanásia não é causar a morte, mas sim cessar toda a dor psíquica ou física que acomete aquele que sofre de doença incurável.⁴

Outra espécie de eutanásia admitida em alguns países é a eutanásia passiva consensual que consiste na proibição daquele que sofre de doença incurável e/ou terminal de se submeter a determinado tratamento, que tem como decorrência a morte. Desta forma, o terceiro, via de regra médico, encontra-se impedido de atuar em face da recusa pelo paciente.

¹ A doutrina diverge acerca do conceito amplo ou restritivo de eutanásia. O conceito adotado no presente trabalho entende que a eutanásia é o ato praticado por terceiro objetivando cessar a vida daquele que possui extremo sofrimento em face da debilidade de sua saúde. Embora o médico, via de regra, seja o terceiro que auxilia o enfermo, principalmente em face da sua proximidade para com a situação em que está imerso o paciente, não podemos desconsiderar a atuação de familiares, amigos e outros profissionais de saúde no processo. Neste ponto, interessante destacar a interpretação restritiva apresentada por Casal (s.d), embora não concordemos, ao garantir que a eutanásia é a realização do evento morte em um paciente se feita por médico. Seria o chamado “auxílio médico à morte”. Esse entendimento, provavelmente, não será seguido pelo ordenamento jurídico pátrio, pois o tipo “eutanásia” previsto no Anteprojeto do Novo Código Penal não realiza tal distinção, se limitando a tipificar o crime como “Matar, por piedade ou compaixão, paciente em estado terminal, imputável e maior, a seu pedido, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável em razão de doença grave”. Apenas concordamos com o auxílio médico à morte na figura da eutanásia passiva, ou seja, neste caso seria um tipo próprio, enquanto que as demais modalidades não teriam tal exigência.

² Trata-se de espécie de eutanásia em que o paciente, embora pretenda continuar vivendo, tem o seu direito negado por um terceiro, em conduta extremamente paternalista que, de alguma forma, não ministra ou omite informações destinadas à manutenção da vida. Esse abuso de confiança e a traição importariam na figura do crime de homicídio qualificado, conforme dispõe o artigo 121, § 2º, IV do Código Penal Brasileiro

³ Deste modo, não poderiam ser classificadas como eutanásia a eugênica ou qualquer espécie não consensual de eutanásia. A manifestação prévia do “beneficiário” e a sua vontade em cessar com o sofrimento representam condições indispensáveis para tipificação da eutanásia.

⁴ Deste entendimento denota-se a constante perseguição humana em “descansar em paz”, cuja expressão possui reprodução nos mais diversos idiomas como *rest in peace* (inglês) ou *Resquiecat in pace* (latim).

Essa espécie de eutanásia é bastante comum, principalmente em relação aos pacientes Testemunhas de Jeová que se recusam, em razão da religião, a se submeterem aos transplantes sanguíneos. Não pode ser concebível um tratamento imposto, uma cura coagida. Ninguém pode ser obrigado a se tratar, exceto, ressalte-se, quando trouxer prejuízos para a coletividade. A autonomia pessoal do paciente prevalece, mesmo em face de sua própria vida (CASAL, s.d).

A etimologia da palavra remonta aos vocábulos gregos eu (boa) e Thanatos (morte), deus grego da morte que a personificava. O motivo para privar alguém de sua vida deve estar pautado na piedade, no comprometimento de dar fim à vida em razão do desmedido e incontrolável sofrer do semelhante. As dores insuportáveis e o sofrimento causado pela doença devem ser tamanhos que motivam um terceiro a ceifar a vida de outro ser humano. A inexistência de compaixão e respeito com o próximo não pode representar outra coisa senão homicídio (LOPES, 2011). Logo, o ato de clemência é condição sine qua non para a configuração da eutanásia.

192 A partir dos conceitos e requisitos apresentados, percebe-se que a eutanásia só pode se concretizar com a existência de duas vontades complementares: do responsável pelo ato e do destinatário deste. Caso haja uma única vontade pela morte, teremos ou o suicídio, oportunidade em que o beneficiário da morte comete diretamente o ato final, ou um homicídio, em que há apenas a vontade de cessar a vida do terceiro. Ainda que haja motivo misericordioso, o ato de cessar a vida de terceiro sem a sua anuência, seria, de acordo com a atual legislação brasileira, homicídio.

A ortotanásia, apesar de inicialmente o Ministério Público Federal ter entendido que a resolução nº 1.805/2006 do Conselho Federal de Medicina regulamentava o homicídio, é aceita em diversos países ocidentais, inclusive no Brasil (BÔAS, 2008). Representa a morte correta ou reta, de modo que não representa a abreviação da vida, e sim a aceitação da morte como algo inevitável, cujo sofrimento pode ser minorado, caso haja a aplicação de cuidados paliativos. É uma espécie de limitação da atuação médica, também chamada de limitação terapêutica. A ortotanásia seria o reconhecimento de que não há nada mais a ser feito, senão esperar a morte em seu tempo correto, devendo ser aplicado todos os cuidados paliativos necessários para que o resto de vida existente seja digno⁵.

⁵ Dallari (2009) entende como ortotanásia a não interferência de qualquer modo para prolongar ou apressar a morte, deixando a natureza agir. Embora o conceito citado não esteja errado, compreendemos como incompleto, por desconsiderar os cuidados paliativos e a atuação perante os *hospices*, ou seja a atuação médica-familiar de tornar mais confortável os últimos dias do paciente.

Nos tópicos seguintes, tentar-se-á expor os principais fundamentos para a escolha ou rejeição da eutanásia e os seus reflexos na aceitação como um direito humano a ser considerado internacionalmente: a dignidade, direito/dever de viver e a dádiva divina.

2.1 A DIGNIDADE

Pôr voluntariamente fim à vida em razão da sua própria existência ter se tornado penosa, esse é o principal argumento em defesa da supressão da vida (HINTERMEYER, 2006). É o verdadeiro sentimento de morrer com orgulho quando não for possível viver com orgulho, como defendeu Nietzsche. O homem que põe fim à própria vida, no caso do paciente terminal, só o faz em razão de não querer esperar pela morte ainda mais dolorosa.⁶ Nesta conjuntura, a morte deixa de ser considerada um ato extremo, passando a ser considerada um ato de cuidado e respeito.

O homem aqui é visto como senhor de si mesmo, não perde o controle do próprio corpo, mas sim como determinar como morrer e de que forma morrer, efetivando assim sua integridade e dignidade. É uma forma de partir sem que o seu corpo, um templo que durante anos foi objeto de dedicação e cuidado, se torne algo que ele próprio repudie, em que o agente não consegue, nem, ao menos, se reconhecer (HINTERMEYER, 2006).

A declaração formulada por Nancy B. no sentido de que a única coisa que ela dispunha, antes de optar pela morte, era a visão de uma parede e de uma televisão, que ela sequer podia modificar o canal em razão da sua Síndrome de Guillain-Barré, que paralisa todos os movimentos do pescoço para baixo, ratificam o caráter desumano de manter a vida de alguém que não dispõe de mais vida e que se encontra preso e extremamente dependente. Desta forma, a situação em que se encontrava a paciente era extremamente penosa e atentava à sua própria dignidade (DWORKIN, 2009). Camargo (2007) aponta que a dignidade seria violada quando há uma expressão de desprezo pela pessoa humana. No caso da eutanásia, essa posição de repúdio decorre da própria pessoa que possui ojeriza à situação em que se encontra.⁷

É o evitar de uma degradação, uma fuga de uma situação a que o agente não deseja ser submetido ou mesmo submeter terceiros, que durante tanto tempo consigo

⁶ Qualquer proibição da disposição da vida representa um capricho estatal em impor a moral coletiva ao demais, incidindo assim em uma posição arbitrária e paternalista.

⁷ Evita-se uma violação da natureza humana, importando em um processo de desumanização e degradação. Cf. BARROSO (2010).

conviveram e que já não têm aquela imagem de alegria, saúde e felicidade que um dia o sujeito já externou.⁸

A inexistência de faculdades intelectivas e/ou afetivas firmadas entre o enfermo e aqueles que o circundam, de sorte que nem ele mesmo se reconhece, representam a morte subjetiva, ainda que não tenha ocorrido a biológica. Aqueles que já deixam sua vontade fixada em testamentos vitais, por exemplo, já demonstram que desejam participar ativamente da vida, desejam estabelecer relações com as coisas e as pessoas de forma dialética, uma constante ação e reação. Mas e os que se encontram em estado de inconsciência persistente ou demência?

O homem difere dos demais animais justamente por essa possibilidade de ter consciência, de poder se relacionar. A afirmação de Descartes “penso, logo existo” nada mais é do que a afirmação de que o homem só o é por pensar e se relacionar. Retirar do homem tal possibilidade é violar sua humanidade, sua dignidade (SEGRE, 2012).

Estar consciente e se relacionando com as pessoas é uma qualidade indispensável para se falar em vida, “tanto no que diz respeito ao seu início quanto ao seu fim” (MINAHIM, 2003, p. 126). A dignidade que permeou toda a vida do indivíduo não pode cessar justamente no seu momento mais crucial: o fim (ALMEIDA, 2012). A vida não pode ser analisada apenas como existir ou durar, e sim como vivenciar (FARIA; CABRERA, 2012).

A vida humana, embora não possa ser valorada, tem sempre que ser analisada sob a ótica da capacidade do homem de promover verdadeiro relacionamento para com a vida e os outros, além de verificar a capacidade de realizar certos objetivos e vivenciar as experiências da vida (LOPES; LIMA; SANTORO, 2011).

A vida não pode ser limitada ao “viver-existir” e sim uma dimensão digna, cuja conceituação deve ser entendida como uma qualidade inerente a todo homem (ROCHA, 2004). H. Caillavet, ex-senador, ex-ministro francês, além de ex-deputado europeu definiu que optar por abreviar a vida nada mais seria do que “o direito de viver com dignidade a sua própria morte” (CARDOSO, 1984). Se toda a vida é pautada na dignidade e respeito ao homem, inconcebível pensar que o processo de morte não seja guiado pelos mesmos princípios (LOPES; LIMA; SANTORO, 2011)

A fixação de uma série de direitos de ordem “individual, social, econômica e política” prevista em nosso Estado Democrático de Direito torna-se sem qualquer utilidade

⁸ Neste sentido, chocante a declaração de um paciente ao afirmar “O lado psicológico é esse... ele te escraviza, ele te debilita, nos pensamentos nos seus atos. Fisicamente te destrói, eu tinha 93 quilos, hoje eu tenho 56 quilos... Não precisa falar mais nada, não é?” Cf. OLIVEIRA et al, (2009, p. 82).

quando o titular de tais direitos não possui condições de exercer e desfrutar deles (SÁ, 2011). O mero reconhecimento sem que haja a possibilidade de exercício tornam esses direitos apenas letra morta no papel. O que deve se buscar é a defesa da dignidade até no processo de morte, ou seja, que até o último suspiro de vida o ser humano seja submetido a situações e condições dignas⁹.

2.2 DIREITO DE MORRER OU DEVER DE PERMANECER VIVO?

Os críticos e defensores da eutanásia entram em conflito ao qualificar a vida. É notório que as legislações, em especial os textos constitucionais, apresentam direitos explícitos e implícitos. Todavia, os deveres implícitos devem ser interpretados de forma comedida, sob pena de se extrapolar a intenção legislativa.

É certo que a Constituição brasileira e as constituições dos mais importantes ordenamentos ocidentais protegem a vida como um fundamento basilar. De igual modo, a dignidade da pessoa humana é citada em diversos textos legais e Magnas Cartas existentes, como no preâmbulo da Declaração Universal dos Direitos Humanos, e ainda, de forma expressa, dentre outras, nas constituições da Alemanha, Portugal, Espanha, Brasil, Grécia, Irlanda, Itália, Bélgica e Paraguai¹⁰.

É certo que muitos textos constitucionais flexibilizam o direito à vida, porém não se observa o mesmo com a dignidade da pessoa humana. Esta é um valor supremo dos ordenamentos, um farol normativo e interpretativo, de sorte que não admite flexibilizações, nem mesmo quando houver anuência do beneficiário do ato indigno, como ocorre no caso dos *peep shows*¹¹ e lançamento de anões¹².

⁹ Magalhães (2012) entende que a dor é elemento de solidariedade social e humanização pessoal como argumento para se tutelar a vida, mesmo que diante da dor. Porém, tal posicionamento ignora, por completo, que esta situação apenas agrava o sofrimento do sujeito, tornando a sobrevivência indigna, portanto, violadora do preceito constitucional.

¹⁰ Tais argumentos são trazidos por Gonçalves (2010) e Sarlet (2011).

¹¹ Proibição alemã que impede que as mulheres promovam a exibição dos seus corpos mediante remuneração. Nessa situação, a mulher aguarda que o seu “cliente” deposite moedas para que uma cortina, em cabines individuais, se abra e ela comece o espetáculo. Sob o entendimento alemão, a expressa concordância da “vítima” em expor o seu corpo para sobreviver é vista como uma afronta aos bons costumes, estes fixados de acordo com a mentalidade da maioria (TEIXEIRA, 2010).

¹² Famoso caso ocorrido na França em os anões foram proibidos de trabalhar em razão da interdição da casa de diversão localizada da comunidade de Morsang-sur-Orge, em que os referidos portadores de nanismo eram tidos como munição e eram lançados o mais longe possível dentro do estabelecimento. Os próprios prejudicados pela proibição, os anões, se insurgiram contra a decisão, porém esta foi mantida em respeito à dignidade daqueles (SARLET, 2011).

Logo, o que se observa da interpretação atual, é que a dignidade não pode ser flexibilizada, ao passo que os direitos sim. A vedação, seja legal ou interpretativa, do direito à eutanásia significa transformar um direito fundamental em dever fundamental, pois ao invés de efetivar a dignidade dos sujeitos de direito, estar-se-ia por tolher a liberdade e autodeterminação. Seria uma espécie de ditadura referendada pela opinião da maioria, sob a argumentação de que o direito seria indisponível mesmo em face da dignidade (FRADA, 2009).

A vida não é um direito absoluto. O que a Constituição prevê é a proteção ao direito à vida digna, jamais a toda e qualquer vida. A vida, embora seja um direito, jamais pode ser transformada em um dever de vida. A vida não pode ser considerada como algo benéfico em si mesmo, pois a dor e a doença podem tornar o viver insuportável para o sujeito, conforme destaca Batista (2010).

Existe um direito de viver a vida digna, desta forma, ela seria indisponível quando o agente puder usufruir de forma plena, ou ao menos com utilidade. A vida-dever ou o dever de existir, como objetivam impor os críticos da eutanásia, seria macular toda a liberdade de que goza o indivíduo¹³. Entender que a vida deve ser vista apenas sob a ótica quantitativa é ignorar a qualidade de vida do indivíduo. Neste sentido, um entendimento exclusivamente vitalista é um argumento que não encontra respaldo constitucional (LOPES; LIMA; SANTORO, 2011).

Não se pode impor um dever de viver a morte, de vivenciar todos os dissabores, como uma espécie de provação terrena. A morte, assim como a vida, só vale ser vivida conforme os planos pessoais. De modo que não podemos confundir a vida, enquanto direito, com um dever absoluto. Se o Direito inadmitte direitos absolutos, o que podemos dizer de deveres absolutos? A limitação de um direito fundamental decorre da necessidade de proteção de outros direitos fundamentais e de bens constitucionalmente reconhecidos. Logo, a restrição à vida para que esta não seja indigna pode ser entendida como uma conformação do texto constitucional ao respeito à dignidade.

Há uma verdadeira miscelânea conceitual entre o direito de viver, direito de permanecer vivo, direito à vida e direito sobre à vida. Entendemos que o que existe é o direito de viver, no sentido de se relacionar com as pessoas e coisas, além de vivenciar experiências, e o direito à vida, no sentido de que proteção em face de terceiros.

¹³ Alguns autores defendem posicionamento contrário e indicam que há um dever de observar a vida corporal, cf. MAGALHÃES (2012)

A Constituição, embora não preveja expressamente no artigo 1º, tutela a existência de uma vida digna, como o faz no artigo 170, ao dispor sobre a ordem econômica. Neste artigo, há uma clara proteção à “condição de vida digna”, conforme destaca Silva (2005). Sob a ótica individual, exclusiva do seu real proprietário, nem toda a vida vale a pena ser vivida, caso os momentos prazerosos e concretizadores já tenham sido vivenciados, pois restaria apenas dor e sofrimento.

A vida não pode ser uma punição, uma pena para o seu real detentor. A opção pela morte é um combate à vida danosa, à sobrevida (MINAHIM, 2010). Dantas e Coltri (2010, p.158), apesar de não defenderem a eutanásia, pontificam que o direito à vida “não pode ser confundido ou interpretado como um dever de continuar vivo, mesmo que artificialmente, e sim como uma garantia [...] não podendo ser mantido vivo à custa de sofrimento e indignidade”.

A vida não pode ser analisada como um fim em si mesmo, a vida é instrumento para alcançar a plenitude e satisfação em viver, de sorte que a sua valoração deve ser extraída a partir do entendimento do seu próprio titular, o homem enquanto indivíduo.

2.3 A SACRALIZAÇÃO DA VIDA

Os críticos da eutanásia afirmam que a vida é uma dádiva divina, de modo que nada poderia intervir nos desígnios de Deus. A vida é vista como um presente de Deus. Sob essa perspectiva, não cabe ao homem dispor de algo que Deus, diante de imenso sacrifício, garantiu aos homens. Alguns doutrinadores afirmam ainda que a vida não seria do sujeito e sim do próprio Deus (DWORKIN, 2009). A antecipação da vida seria uma quebra da ordem divina da vida. Neste ponto, a religião seria a maior rival da cessação volitiva da vida, principalmente em razão do mandamento “não matarás” (FARIA;CABRERA, 2012). A religião assim adquire relevante participação no tema em análise, pois ela visa explicar a condição humana e o que acontece no pós-morte.¹⁴

O grau de reprovabilidade em relação ao suicídio está intimamente ligado à própria concepção religiosa.¹⁵ Em uma sociedade predominantemente cristã, como a brasileira, a presença dos dogmas religiosos dentro do Estado, embora condenável, é

¹⁴ Neste sentido Jonas (2004) aponta que o papel da religião seria o de explicar o mito da morte, tentando dar-lhe uma resposta. Entendemos que, discordando do autor, que não há mito na morte, uma vez que o mito visa explicar uma origem.

¹⁵ Neste sentido o Concílio de Arles, já em 452, entendia que o suicídio possuía uma inspiração diabólica.

recorrente, de sorte que Direito, Estado e Igreja, em certos momentos, confundem-se e se influenciam.

A decisão, como bem aponta Rocha (2004, p.143) acerca do aborto, cujo entendimento pode ser perfeitamente aplicável à eutanásia, é “antes emocional do que racional, mais religiosa, às vezes, que jurídica”.

Para os defensores da eutanásia, esse pensamento não merece prosperar em Estados laicos, uma vez que este, apesar de não ser inimigo da religião, não pode permitir a inserção de um pensamento exclusivamente religioso na adoção de posturas estatais. O Estado laico que não admite a abreviação da vida por ser esta uma dádiva divina, reconhecerá sua postura hipócrita e inconstitucional.

O Estado laico representaria a não incorporação de nenhum posicionamento do Estado frente à religião. O Estado laico é o Estado imparcial, ele deve permitir a liberdade de expressão, sem qualquer opressão, enquanto não violados os direitos alheios.

Nada impede que o particular, uma vez garantido o direito de praticar a antecipação da vida, argumente que é contrário em razão de sua religião. Ele pode argumentar que Deus é o único senhor da vida, porém esse efeito tem caráter subjetivo, não podendo ser utilizado como argumento estatal.

198

3 EUTANÁSIA NO MUNDO

A eutanásia é um instituto bastante criticado pelos doutrinadores e pela legislação internacional, apesar de alguns países mitigarem ou isentarem de pena o autor que pratica a eutanásia como “Itália, Alemanha, Suíça, Áustria, Colômbia, México, Argentina, Grécia, Portugal, Noruega e Dinamarca” (GUIMARÃES, 2011, p. 246).

A BENELUX, grupo de países formado por Bélgica, Holanda e Luxemburgo autorizam a eutanásia. Tais países possuem um nítido caráter liberal e, portanto, entendem que a eutanásia deve ser admitida pelo Estado. França e Áustria admitem a eutanásia passiva.

Alemanha e Suíça permitem o suicídio assistido. Também chamado de autoeutanásia, é a conduta do terceiro que auxilia, material ou moralmente, o paciente, por motivo estritamente indulgente. A atuação do terceiro no suicídio assistido representaria uma complementação da conduta do suplicante. Deste modo, a convergência de vontades estaria estrita aos atos preparatórios, de modo que aquele que auxilia seria incumbido por toda a

preparação, mas o responsável por acionar o dispositivo / mecanismo da morte seria o próprio beneficiário.

Os demais países¹⁶, via de regra, possuem leis que proíbem o suicídio assistido e a eutanásia. O Reino Unido, apesar do apoio populacional, após quase 20 anos de debate, rejeitou pela terceira vez o “*Assisted Dying for the terminally Ill Bill*”, que viabilizaria que adultos que possuíssem doenças terminais colocassem um marco final em suas vidas.

Entende-se que, em termos de liberdade e autodeterminação, a eutanásia direta, garantida em lei, é a mais liberal e observadora da dignidade, ao passo que a necessidade de busca judicial seria a medida mais conservadora. Em termos intermediários estariam o suicídio assistido, aproximado da própria eutanásia direta, e a eutanásia passiva. A realidade dos países ocidentais pode ser explicada da seguinte forma:

Quadro 01: Exemplos de como os países enfrentam o fim da vida

PAÍS	EUTANÁSIA DIRETA	SUICÍDIO ASSISTIDO	EUTANÁSIA PASSIVA	AUTORIZAÇÃO JUDICIAL
BÉLGICA	X			
HOLANDA	X			
LUXEMBURGO	X			
SUÍÇA		X		
SUÉCIA		X		
FRANÇA			X	X ¹⁷
AÚSTRIA			X	
ISRAEL			X	
ALEMANHA ¹⁸			X	
ESPANHA			X	
ITÁLIA				X
PERU	X	X		

Fonte: Elaboração própria

Na Itália, por exemplo, Eluana Englaro¹⁹ só obteve o direito de morrer em razão da luta de seu pai para suspender a nutrição e hidratação necessária para a manutenção

¹⁶ Nesse contexto é importante destacar que os Estados Unidos possuem legislações oscilantes. Alguns estados possuem legislações liberais, ao passo que outros possuem textos completamente conservadores no que se refere a eutanásia e ao suicídio assistido. Até 2015, apenas Washington, Oregon, Vermont, Novo México e Montana possuíam legislações que autorizavam a antecipação da morte biológica.

¹⁷ Apesar de ser garantida por lei a eutanásia passiva na França, o caso de Vincent Lambert foi judicializado, uma vez que os pais e dois irmãos do suposto beneficiário da morte se insurgiam contra o ato, ao passo que sua esposa e cinco irmãos eram favoráveis ao desligamento de aparelhos que estava desde 2008 em estado vegetativo persistente e apenas em 2015 conseguiu, via Tribunal Europeu de Direitos Humanos, a autorização para morrer.

¹⁸ De acordo com Guimarães (2011), a Alemanha possui decisões judiciais isoladas no sentido de garantir a eutanásia.

¹⁹ No caso Englaro, houve forte resistência do primeiro ministro à época, Silvio Berlusconi, e de representantes do Poder Público que seguiam os ensinamentos e a política da Igreja Católica. O primeiro ministro, inclusive,

artificial da vida da paciente que, por 17 anos, permaneceu em estado vegetativo persistente (SOLARINO, et al, 2011).

A partir da análise do quadro 01, é possível perceber que, dentre os inúmeros países ocidentais, apenas uma diminuta representação entende que a antecipação da morte biológica é aceita. Alguns países, como o Uruguai, país com perfil mais liberal na América do Sul²⁰, apesar de não legitimarem a eutanásia ou suicídio assistido, não penalizam o homicídio piedoso.

Percebe-se que no mundo não há um consenso sobre a legitimidade da eutanásia, podendo se supor que, em razão da falta de clareza do direito à morte digna, inexistam uma harmonia de fundamentos e fontes para sua concretização. Logo, há uma rede de legislações e decisões judiciais autorizativas, porém pouco integradas.

4 AS DIFICULDADES NO RECONHECIMENTO ENQUANTO DIREITO HUMANO

A principal dificuldade do reconhecimento da eutanásia no âmbito internacional decorre das diferenças, sobretudo culturais, que formam cada país. Se já é difícil de se reconhecer um direito no âmbito interno, sobretudo em países de multiplicidade étnica ou de proporções continentais, o que dizer de um reconhecimento além fronteiras? A formação cultural, existência de uma religião dominante e um Estado conservador são empecilhos para a efetivação do direito de não permanecer mais vivo. Guimarães (2011, p. 225) argumenta que a “amplitude de posicionamentos filosófico-ideológicos, sócio-políticos, culturais e religiosos sobre a eutanásia” resultam em uma divergência sobre sua aceitação.

De acordo com Pridgeon (2006), a partir de estudo feito na Grécia, Reino Unido e Holanda, a tendência é que a legislação seja tão liberal quanto sua população. De certo modo, há uma correspondência entre a lei e a sociedade. Aplicando-se analogamente o pensamento de Lassale (2000), os fatores reais de poder são essenciais para que uma legislação favorável a eutanásia exista.

4.1 A APROXIMAÇÃO RELIGIOSA

buscou a edição de um decreto de emergência para garantir “o direito à vida”, sendo mal sucedido em seu intento. Aparentemente, a Suprema Corte Italiana foi imune aos dogmas religiosos e reconheceu o direito de morrer da paciente em estado vegetativo (STRIANO; BIFULCO;SERVILLO, 2009; LUCHETTI, 2010).

²⁰ Na Colômbia há o “Movimento de Direito à Morte” que defende a eutanásia e resultou no entendimento do Tribunal Constitucional que a prática seria legítima se houvesse uma reiteração no pedido pelo paciente.

A princípio, um país laico é aquele imune às ingerências religiosas²¹. Não se trata de um Estado que nega a religião, mas um Estado que não irá se associar a determinada religião em detrimento das demais. Políticas e ações públicas devem estar baseadas no interesse público, sem que haja nenhum filtro religioso. O Estado laico é a vedação à incorporação do pensamento religioso, de distanciamento respeitoso²², uma imparcialidade em que será viabilizado o livre exercício da liberdade de expressão, origem basilar da liberdade religiosa.

A laicidade e a democracia exigem uma via de mão dupla do religioso e do político. Ambos os fenômenos não podem se anular, porém devem garantir um respeito à atuação do outro na área que lhe é privativa. Apesar de se influenciarem, não podem ser determinantes na atuação do outro (LOPES, 2015). Como bem assevera Silva Neto (2013), a posição de separação entre Estado e Religião é o posicionamento mais moderno e adequado ao princípio democrático-republicano, de modo que uma sociedade política não seja guiada por facção religiosa.²³

A possibilidade de o Brasil sancionar uma lei que autoriza a eutanásia é diminuta, uma vez que, assim como na Itália, por exemplo, a influência religiosa é muito grande. O Brasil possui uma das maiores populações que professa uma religião. Souza (2015) destaca que 85% da população se declara cristã. Assim como ocorreu na Itália no caso de Eluana Englaro, há uma dificuldade de o Estado aceitar normas que confrontam a religião dominante. Logo, apesar de laico, países como Brasil e Itália possuem uma maior aproximação com o Cristianismo, o que impede que haja uma aceitação social de normas que conflitam diretamente com a moral religiosa²⁴.

Estados confessionais, como a Grécia (PRIDGEON, 2006) e a Argentina (TAVARES, 2009), possuem forte resistência para a aprovação de leis que busquem regular o fim da vida, pois parte-se da premissa que aquela é uma dádiva divina, cabendo apenas a

²¹ Não se pretende negar o papel da religião na construção dos Estados, porém não se pode admitir a ingerência na condução de políticas públicas, sob pena de violação do princípio da igualdade em relação às religiões e, sobretudo, aos ateus (GONÇALVES, MASCARENHAS, 2013).

²² Não significa a falta de relação entre Direito e Religião, uma vez que é admitido que o Estado promova associações pontuais com a religião para atender um fim social desejado, como o uso de aeronaves públicas para levar auxílio material e moral para as populações afetadas por desastres.

²³ O pensamento de Machado (2013) que os Dez Mandamentos são essenciais para a matriz do Estado Constitucional ocidental parece-nos equivocado, uma vez que supõe que o pensamento judaico-cristão possibilitou o surgimento da sociedade moderna, quando, em verdade, a sociedade é que cria e desenvolve a religião.

²⁴ O Brasil ainda possui a peculiaridade de ter “bancadas” temáticas, ou seja, grupos de parlamentares que se reúnem para defender determinadas bandeiras. Para fins do estudo em análise, é importante pontuar a defesa intransigente da vida biológica promovida pela “Bancada Evangélica”.

Deus decidir o momento apropriado para finalizá-la. A Índia condena a eutanásia com a prisão perpétua, qualificando-a como homicídio de segundo grau (BRITO, RIJO, 2000). Outros países como Brasil²⁵ e Itália, apesar de serem aconfessionais, possuem um histórico muito próximo com a Igreja Católica, o que inviabilizaria, de igual modo, a regulação.

Um dos principais motivos pelos quais a Holanda, Luxemburgo e Bélgica regulamentaram a terminalidade da vida foi a ausência de uma oposição forte por parte da Igreja²⁶. Em um Estado Constitucional, a discussão religiosa não deve ingressar no âmbito político, apesar de ser uma matéria pública²⁷.

4.2 APOIO SOCIAL E DA MÍDIA

O apoio social e da mídia são essenciais para a formação de um pensamento pró ou anti-eutanásia. Caso não seja socialmente aceito, dificilmente uma proposta polêmica como esta tende a ser aprovada nos Parlamentos.

Nesse contexto, a mídia, como formadora de opinião, tem o poder-dever de divulgar o tema, promover debates e noticiar as audiências públicas sobre a matéria, no sentido de incutir no cidadão uma maior participação social, de modo que, mesmo nos dias atuais, em que a democracia direta é inviável, é possível o exercício e participação ativa do cidadão. O caso de Enluana Englaro foi um divisor de águas para ilustrar o papel da imprensa na divulgação de informações e dar maior legitimidade para as decisões públicas, sejam elas oriundas do Legislativo ou Judiciário (PEZZOLI, 2015).

Observando a realidade do Reino Unido, é possível destacar que não basta o apoio social, mas que essa vontade popular seja ratificada pelos Legislativos²⁸. Há uma necessidade de paralelismo entre o povo e os seus representantes²⁹. Legislativos conservadores ou que não

²⁵ Como forma de demonstrar a força da religião no Brasil, temos a bancada evangélica e a proposta de emenda constitucional que busca garantir às entidades religiosas

²⁶ Em alguns hospitais de confessionalidade cristã existentes na Bélgica e Holanda há a recusa de se promover a eutanásia, uma vez que as instituições suscitam a objeção de consciência. Em tais situações, há a implementação de cuidados paliativos, também chamado de ortotanásia (PESSINI, 2010).

²⁷ Machado (2013) defende que o Estado Constitucional deve reconhecer os fundamentos teístas como matriz para a sua existência. Sob a sua visão, laico não pode se confundir com laicismo, uma postura de hostilidade para com a religião.

²⁸ O Brasil vive fenômeno semelhante em relação à redução da maioria penal, matéria que conta com o apoio maciço da população, mas que não possui seguimento no Congresso Nacional.

²⁹ De acordo com estudo divulgado pela Câmara dos Lordes (2005), 82% dos entrevistados apoiam a mudança da legislação no sentido de garantir a morte assistida por médico. Daqueles que responderam a pesquisa, 81% se declararam protestantes ou católicos, o que demonstra que, em muitos casos, não há uma fiel observância aos dogmas religiosos. No Brasil, o último estudo promovido aponta que 57% da população rejeita a eutanásia (FOLHA DE SÃO PAULO, 2007).

observam os anseios populares promovem uma estagnação social e política.

4.3 APOIO DAS INSTITUIÇÕES PROFISSIONAIS E DE VÍTIMAS

Quanto menor for a resistência dos profissionais de saúde, em especial médicos, maior será a possibilidade de prosseguimento das propostas pró-eutanásia. De acordo com Pridgeon (2006), a falta de uma mensagem de forte oposição por parte da *Royal Dutch Medical Organization* foi um dos principais fundamentos para a aceitação da eutanásia.³⁰

Ademais, conforme aponta Pessini (2010), a Holanda vivenciou antes da aprovação da lei de eutanásia, uma aceitação médica de que a abreviação da vida a pedido do paciente que sofre de mal incurável seria uma causa aceitável e, ainda que não legalmente prevista, medicamente aceita. Em 2005 (pós-lei) o número de mortes resultantes da eutanásia e do suicídio assistido representou apenas 1,8% do total de mortes na Holanda, enquanto que em 2001 (antes da lei) representava 2,8%. Esse fato demonstra que o papel das instituições de saúde é fundamental na construção e evolução de direitos humanos.

Na Austrália, por exemplo, uma lei que autorizava a eutanásia foi reapreciada em razão da forte repressão da Associação Médica Australiana estabelecendo uma série de exigências não antes previstas (BRITO; RIJO, 2000).

Ortotanásia, Distanásia e testamento vital são institutos do âmbito bioético que não possuem nenhuma previsão legal, apenas infralegal, conforme se extrai do Código de Ética Médica (CEM/09) e das Resoluções CFM nº 1805/2006 e 1995/2012. O Conselho Federal de Medicina possui papel fundamental na construção e incorporação de novos institutos ao ordenamento pátrio. Deste modo, a proibição expressa à eutanásia constante no Código de Ética Médica representa um forte significativo que a classe não aceita tal prática, o que torna o trâmite, ao menos no Brasil, mais hercúleo.

CONCLUSÃO

³⁰ A Associação Mundial de Medicina declarou em 1992 que condenava a eutanásia, por se tratar de ato eticamente inadequado e que deve ser condenado pela profissão médica. Todavia, seria direito básico do paciente recusar o tratamento, ainda que o resultado seja sua morte.

A dificuldade em se reconhecer a eutanásia como um direito humano fundamental decorre da impossibilidade de compatibilização de todos os elementos reais de poder existentes nos mais diversos e heterogêneos países.

Os países que adotam a eutanásia direta possuem como fundamento principal a dignidade da pessoa humana e o respeito à autodeterminação. Ocorre que, em muitos países, em especial aqueles que não adotam a eutanásia, os elementos que restringem a ampliação de direitos humanos estão relacionados à religião, apoio popular e adesão das classes profissionais.

Nos países que não adotam a eutanásia e possuem uma forte ingerência religiosa, há uma visão de que a vida não representa o indivíduo, e sim a coletividade. A vida seria um dom a ser utilizado por todos. Outros defendem que a vida seria uma dádiva divina e, portanto, não poderia haver uma ingerência humana para retirar algo que fora fornecido por Deus.

Outro ponto que impede o reconhecimento legal da eutanásia como direito humano fundamental é a falta de apoio social ou, quando este ocorre, a falta de observância por parte dos legisladores da vontade popular. O Reino Unido é um forte exemplo do descompasso entre Legislativo e povo, ao passo que o Brasil ainda se observa, ao menos no tema analisado, a vontade popular.

O terceiro ponto de resistência para a eutanásia seria o posicionamento das entidades representativas e profissionais. Bélgica e Holanda vivenciaram um período de incoerências de postura, uma vez que o Estado, apesar de não autorizar a eutanásia, não a proibiam. Na verdade, esta era social e profissionalmente aceita.

Logo, a partir dos pontos de resistência apontados, é possível afirmar que o maior obstáculo para a aprovação da eutanásia é a convergência de elementos nas múltiplas culturas e contextos que formam o país. Mais fácil do que adotar um posicionamento mais “agressivo” como a eutanásia, seria uma evolução gradual a partir dos cuidados paliativos e da ortotanásia, instituto já aceito na maior parte dos Estados ocidentais.

DIFFICULTY IN RECOGNITION OF EUTHANASIA AS A HUMAN RIGHT

ABSTRACT: This paper discusses the reasons for not raising the euthanasia to the status of human right. The real power factors, the historical and social context and the participation of segments of civil society are essential for the recognition of this right. Thus, while there is a contextual divergence inherent to the plurality of states, there will be disagreement about the acceptance of euthanasia as a human right. In conclusion, the adoption of orthothanasia, a half-term between indignity life and euthanasia, is suggested as an alternative to the dignified death.

Keywords: Euthanasia. Dignity of the human being. Right to life.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Antonio Jackson Thomazella de. A ortotanásia e a lacuna legislativa. In:
- AZEVEDO, Álvaro Villaça; LIGIERA, Wilson Ricardo. **Direitos do paciente**. São Paulo: Saraiva, 2012. p. 447-487
- BARROSO, Luis Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. In: PEREIRA, Tânia da Silva; MENEZES, Rachel Aisengart; BARBOZA, Heloisa Helena (org.). **Vida, morte e dignidade humana**. Rio de Janeiro: GZ Editora, 2010. p. 175-212
- BATISTA, Rodrigo Siqueira. A boa morte a luz da ética para todos os seres: o lugar da compaixão laica. In: PEREIRA, Tânia da Silva; MENEZES, Rachel Aisengart; BARBOZA, Heloisa Helena (org.). **Vida, morte e dignidade humana**. Rio de Janeiro: GZ Editora, 2010. p. 341-362.
- BÔAS, Maria Elisa Villas. A ortotanásia e o Direito Penal Brasileiro. **Revista Bioética**. Vol. 16, nº1. Brasília: Conselho Federal de Medicina. 2008, p. 61-83
- BRITO, Antônio José dos Santos Lopes de; RIJO, José Manuel Subtil Lopes. **Estudo Jurídico da Eutanásia em Portugal: Direito sobre a vida ou direito de viver?** Coimbra: Almedina, 2000.
- CAMARGO, Marcelo Novelino. O conteúdo jurídico da dignidade da pessoa humana. In: CAMARGO, Marcelo Novelino. **Leituras Complementares de Constitucional**. Direitos Fundamentais. 2. ed. Salvador: Jus Podivm, 2007. p. 113-135.
- CARDOSO, Álvaro Lopes. **O Direito de Morrer: Suicídio e Eutanásia**. Lisboa: Publicações Europa-América. 1984.
- CASAL, Cláudia. **Eutanásia e a sua valoração jurídico penal**. Mestrado em Ciências Jurídico Criminais. Universidade de Coimbra. Edição digitada. s/d.
- DALLARI, Dalmo de Abreu. Direito à vida e a liberdade para morrer. In: CAMPOS, Diogo Leite de; CHINELLATO, Silmara Juny de Abreu (org.). **Pessoa Humana e Direito**. Coimbra: Almedina, 2009. p. 39-46.
- DANTAS, Eduardo; COLTRI, Marcos Vinicius. **Comentários ao Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009**. Rio de Janeiro: GZ, 2010.
- DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. 2 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2009.
- FARIA, Alessandra Gomes de; CABRERA, Heidy de Avila. Eutanásia: direito à morte digna. In: AZEVEDO, Álvaro Villaça; LIGIERA, Wilson Ricardo. **Direitos do paciente**. São Paulo: Saraiva, 2012. p. 488-507

FOLHA DE SÃO PAULO. **Eutanásia é reprovada por 57% da população, aponta pesquisa.** 2007. Disponível em <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/brasil/fc0804200703.htm>. Acesso em novembro de 2015.

FRADA, Manuel A. Carneiro da. A própria vida como dano? Dimensões civis e constitucionais de uma questão limite. In: CAMPOS, Diogo Leite de; CHINELLATO, Silmara Juny de Abreu (org.). **Pessoa Humana e Direito.** Coimbra: Almedina, 2009. p. 259-294.

GONÇALVES, Rogério Magnus Varela. A dignidade da pessoa humana e o direito à vida. In: ALMEIDA FILHO, Agassiz & MELGARÉ, Plínio(org.). **Dignidade da Pessoa Humana – Fundamentos e critérios interpretativos.** São Paulo: Malheiros. 2010. P. 448-470.

GONÇALVES, Rogério Magnus Varela; MASCARENHAS, Igor de Lucena. Análise acerca da compatibilidade da existência de feriados religiosos em um Estado laico. **Direito e Desenvolvimento**, v. 4, n. 7, p. 187-212, 2013.

GRIFFITHS, John et al. **Euthanasia and law in Europe.** Oxford and Portland: Hart, 2008.

GUIMARÃES, Marcelo Ovídio Lopes. **Eutanásia: Novas Considerações Penais.** Leme: J.H. Mizuno, 2011.

HINTERMEYER, Pascal. **Eutanásia: a dignidade em questão.** São Paulo: Edições Loyola, 2006.

206

HOUSE OF LORDS. **Assisted Dying for the Terminally Ill Bill.** Londres: The Stationery Office Limited, 2005.

JONAS, Hans. **O princípio vida: fundamentos para uma biologia filosófica.** Petrópolis: Editora Vozes, 2004.

LOPES, Alan Junio Fernandes. **Estado Laico?: Reflexões a partir da Constituição Brasileira de 1988.** Belo Horizonte: Arraes Editores, 2015.

LOPES, Antônio Carlos; LIMA, Carolina Alves de Sousa; SANTORO, Luciano de Freitas. **Eutanásia, ortotanásia e distanásia: aspectos médicos e jurídicos.** São Paulo: Atheneu, 2011.

LUCHETTI, M. **Eluana Englaro, chronicle of a death foretold: ethical considerations on the recent right-to-die case in Italy.** 2010. Disponível em <http://philpapers.org/rec/LUCEEC>. Acesso em novembro de 2015.

MACHADO, Jonatas E. M. **Estado Constitucional e Neutralidade Religiosa: entre o teísmo e o (neo)ateísmo.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2013.

MACHADO, Jónatas. E. M. **Estado Constitucional e neutralidade religiosa: entre o teísmo e o (neo)ateísmo.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2013.

MAGALHÃES, Leslei Lester dos Anjos. **O princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida.** São Paulo: Saraiva, 2012.

MINAHIM, Maria Auxiliadora. A vida pode morrer? Reflexões sobre a tutela penal da vida em face da revolução biotecnológica. In: BARBOZA, Heloísa Helena; BARRETO, Vicente de Paulo(org). **Novos temas de biodireito e bioética**. Rio de Janeiro: Renovar, 2003. p. 97-131

OLIVEIRA, José Ricardo. et al. **Percepção bioética sobre dignidade no processo de morrer**. Revista Bioética. v. 17, nº 1. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2009. p. 77-94.

PESSINI, Léo. Lidando com pedidos de eutanásia: a inserção do filtro paliativo. **Revista Bioética**. Vol. 18, nº3. Brasília: Conselho Federal de Medicina. 2010, p.549-560.

PEZZOLI, Silvia. Final issues. The storytelling of the debate on the regulation of the end of life in the Italian press. **Problemi dell'informazione**, v. 40, n. 2, p. 335-354, 2015.

PRIDGEON, J. Lucy. Euthanasia legislation in the European Union: Is a universal law possible. **Hanse L. Rev.**, v. 2, p. 45, 2006.

ROCHA, Carmem Lúcia Antunes. Vida Digna: Direito, Ética e Ciência: Os Novos Domínios Científicos e seus Reflexos Jurídicos. In: ROCHA, Carmem Lúcia Antunes(org.). **O Direito à Vida Digna**. Belo Horizonte: Fórum, 2004. p.11-174.

SÁ, Maria de Fátima Freire de. **Direito de Morrer: Eutanásia e Suicídio Assistido**. Belo Horizonte: Del Rey, 2011.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 9 ed. ver. Atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2011.

207

SCHICKTANZ, Silke; RAZ, Aviad; SHALEV, Carmel. The cultural context of patient's autonomy and doctor's duty: passive euthanasia and advance directives in Germany and Israel. **Medicine, Health Care and Philosophy**, v. 13, n. 4, p. 363-369, 2010.

SEGRE, Marco. O princípio da autonomia. In: AZEVEDO, Álvaro Villaça; LIGIERA, Wilson Ricardo. Direitos do paciente. São Paulo: Saraiva, 2012. p. 161-172.

SILVA NETO, Manoel Jorge e. **Proteção Constitucional à Liberdade Religiosa**. São Paulo: Saraiva, 2013.

SMETS, Tinne et al. Legal euthanasia in Belgium: characteristics of all reported euthanasia cases. **Medical care**, v. 48, n. 2, p. 187-192, 2010.

SOUZA, Beatriz. **Um perfil dos cristãos do Brasil em 11 números: Brasil tem 166 milhões de cristãos**. Disponível em <http://exame.abril.com.br/brasil/noticias/um-perfil-dos-cristaos-do-brasil-em-11-numeros>. Acesso em novembro de 2015.

STRIANO, Pasquale; BIFULCO, Francesca; SERVILLO, Giuseppe. The saga of Eluana Englaro: another tragedy feeding the media. **Intensive care medicine**, v. 35, n. 6, p. 1129-1131, 2009.

TAVARES, André Ramos. Religião e Neutralidade do Estado. In: MAZZUOLI, Valerio de Oliveira; SORIANO, Aldir Guedes (Org.). **Direito à Liberdade Religiosa: Desafios e Perspectivas para o Século XXI**. Belo Horizonte: Fórum, 2009. p. 53-67.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. **Saúde, Corpo e Autonomia Privada**. Rio de Janeiro: Renovar, 2010.