

DIREITO À MORTE (EUTANÁSIA) NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL: UMA VISÃO SEMIÓTICO-BIOÉTICA*

DEATH TO LAW (EUTHANASIA) IN THE FEDERAL CONSTITUTION: AN SEMIOTICS-BIOETHICS VISION

José Diniz de Moraes**

Diaulas Costa Ribeiro***

323

RESUMO: O artigo apresenta uma análise jurídica, bioética e semiótica do direito à terminalidade da vida. Aborda, ainda, a autonomia em prospectiva, em que os testamentos vitais e as diretivas antecipadas são instrumentos para assegurar que a vontade do paciente incapaz pode ser observada, mesmo não estando ele em condições contemporâneas de manifestá-la.

Palavras-chave: Direito de morrer dignamente. Eutanásia. Dignidade. Autonomia. Discurso jurídico-constitucional.

ABSTRACT: This article, based on Bioethics, Semiotics and Constitutional Law, is about the Right to die with dignity and autonomy. There are situations in which a patient becomes incapable of making instant decisions, e.g. in states of unconsciousness in general, which justify resorting to living wills and advance directives as instruments to express a future wish, a prospective autonomy, with one's refusal or acceptance of general medical treatments. In this case, living and dying will be instants of one and the same right: the right to autonomy.

Keywords: Constitutional Law. Semiotics. Bioethics. Euthanasia. Dignity. Autonomy. Living will. Advance directives.

* Data de recebimento: 01/06/2016

Data de aprovação: 04/06/2016

** Membro do Ministério Público da União e Professor da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Doutor em Direito do Estado/Constitucional pela Universidade Católica de São Paulo/SP (PUC/SP). Mestre em Direito Econômico pela Universidade Federal da Bahia. Natal-RN. **E-mail:** dinizmoraes3@gmail.com

*** Doutor em Direito, Pós-Doutor em Direito e Bioética Médica. Professor do Programa de Mestrado em Direito, do Curso de Graduação em Direito e do Curso de Medicina da Universidade Católica de Brasília (UCB). Desembargador do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Brasília – DF. **E-mail:** diaulas@diaulas.com.br



Introdução

Este artigo tem como escopo a questão da eutanásia e do direito constitucional de pôr fim à própria vida diante dos princípios constitucionais da sua inviolabilidade, da dignidade da pessoa humana, da liberdade, da segurança e da propriedade, com vistas a uma vida de realização plena da personalidade e da felicidade. A tese é a de que, no conteúdo semântico-pragmático da garantia constitucional da própria vida, inclui-se o de viver a própria morte, o marco final da condição existencial. As objeções são opostas às outras ordens normativas, como costume, moral, religião, mas não à ordem constitucional, numa visão semiótico-bioética.

I. Problema e método

A Constituição de 1988 consagra o princípio da defesa da vida em várias passagens. Como a vida é o bem mais valorizado, pode parecer que esse princípio seja, isoladamente, o mais importante da Constituição. Embora seja intuitivo esse entendimento, não nos parece ser uma “verdade jurídica”, ainda que o seja em outras esferas da sociedade. E não é só a Constituição brasileira que trata da vida dessa maneira; praticamente todas as constituições modernas têm sobre ela o mesmo entendimento. Contudo, para decepção de muitos, a vida não é a maior preocupação do Direito.

Pensamos que a origem dessa decepção seja um problema semiótico, de sentido do valor “vida” na relação jurídica, isto é, uma incompreensão quanto à *dicção constitucional* (comunicacional) e à *função social do Direito* (filosófica). Nossa tendência natural é acreditar que tudo se faz para preservar a vida, quando, na verdade, tudo o que se faz é para preservar o que se faz com e na vida. Viver não é um fim em si, mas meio de alcançar ou de realizar outros valores, aqueles que dão sentido à vida.

Que outro valor poderia ser superior à vida? Tudo parece uma contradição! O grande problema semiótico é a confusão entre o fato biológico “vida” com o valor jurídico “vida”.¹ Se o problema é de sentido e de compreensão do discurso jurídico, então a Semiótica, como ciência geral dos signos, põe-se como candidata natural, ainda que não exclusivamente, para explicar o que

¹ RIBEIRO, Diaulas Costa. **Eutanásia: viver bem não é viver muito**. Disponível em: <<http://www.universia-brasil.net/materia.jsp?Matéria=6625>> Acesso em: 28 abr 2005.



acontece na prática do Direito com o conceito “vida”.² O discurso religioso, o moral, o socioantropológico, o psicológico, o clínico e outros, são todos discursos legítimos e, muitas vezes, interagem com o discurso do Direito, não raramente podendo até sobrepor-se a ele. Mas isso em nada oblitera as divisas marcantes entre o discurso jurídico e o de qualquer outra espécie. O sentido de cada palavra ou enunciado é extraído de seu próprio jogo de linguagem, fora do qual, torna-se inútil.³

Nossa compreensão é a de que a Constituição Federal (um tipo de discurso jurídico) fixa uma *condição existencial* (a inviolabilidade do direito à vida), *suas garantias* (a dignidade humana, a liberdade, a personalidade, a segurança, a igualdade e a propriedade) e *uma meta* para o indivíduo (a plena realização da felicidade).

Do primeiro instante de vida à morte encefálica, a ordem constitucional põe esse bem jurídico fundamental a salvo de qualquer agressão, mas apenas como uma garantia (um valor), não como uma finalidade. Um direito subjetivo individual vale materialmente para o Estado, para a sociedade e para terceiros, mas não vale para o seu titular, que pode subordiná-lo a outros valores reputados por ele mais relevantes.

O “viver” no sentido constitucional não é apenas estar vivo ou imune a agressões, mas um viver digno, com plena liberdade e segurança, na busca da felicidade pessoal e de autodeterminação da vontade. Pensemos no suicídio, na automutilação, na troca de sexo, na doação de órgãos, no uso de drogas e em tantas outras condutas que comprometem a vida, em função das garantias e da finalidade e não da condição existencial. As pessoas são felizes da forma que podem e sabem sê-lo.

As questões relativas à vida e ao viver bem e dignamente têm sido tratadas pela Bioética e, no Direito, pelo ramo denominado Biodireito.⁴ Devido à diversidade de práticas e de discursos e, diante da ausência de um conceito unívoco,⁵ a Bioética já foi entendida como “ética da vida” ou como “ética da qualidade de vida” (conforme o sentido dado à palavra grega *bios*), como sinônimo

² SANTAELLA, Lúcia. **O que é semiótica**. São Paulo: Brasiliense, 1983, Col. Primeiros Passos.

³ WITTGENSTEIN, Ludwig. **Investigações filosóficas**. Trad. José Carlos Bruni. São Paulo: Nova Cultural, 1999, Col. Os Pensadores.

⁴ DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 9 ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

⁵ HOTTOIS G. Bioéthique. In: HOTTOIS, G; PARIZEAU, M.H. (eds). **Les mots de la bioéthique**. Bruxelles: De Boeck-Wesmael, 1993, p. 49-56.



de “ética biomédica” ou como “ética aplicada ao campo da biomedicina e da saúde”, entre muitas outras definições.⁶ Sem analisar as virtudes e os problemas com essas definições, todas elas nos processos do nascer, viver, adoecer e morrer, usaremos a definição dada por Miguel Kottow, para quem a “Bioética se refere à moralidade dos atos humanos que alteram, de forma irreversível, os processos, também irreversíveis, dos sistemas vivos”.⁷ E como a *condição existencial* atrai uma constelação de *princípios jurídicos* (valores jurídicos positivados), o exercício e a interação dos princípios constitucionais atraem a incidência de questões éticas e morais. Daí a necessidade de compreensão dos sentidos e significados dos discursos sobrepostos, de uma visão semiótica do jogo da linguagem de cada ato de fala nos respectivos âmbitos discursivos.⁸

Semiótica é a doutrina formal dos signos.⁹ É a ciência ou a doutrina dos signos, a ciência de toda e qualquer linguagem. A Semiótica é a ciência que tem por objeto de investigação todas as linguagens possíveis, ou seja, que tem por objetivo o exame dos modos de constituição de todo e qualquer fenômeno de produção de significação e de sentido, como diz Lúcia Santaella.¹⁰ Para Nöth, a Semiótica é a ciência dos signos e dos processos significativos (semiose) na natureza e na cultura.¹¹ Para Charles Sanders Peirce, filósofo norte-americano, toda ideia é um signo, o homem é um signo, e o mundo está permeado de signos. Segundo ele, toda realidade deve ser estudada, antes de tudo, do ponto de vista semiótico.

Na perspectiva da semiótica, o fato da “vida” é analisado sob uma variedade de aspectos, sobretudo a significação e a valoração que se extrai da linguagem do Direito, notadamente da linguagem constitucional. Mas nosso interesse é restrito à significação relativa à Bioética, mais precisamente à possibilidade de eutanásia. E já poderíamos perguntar: há um direito fundamental de morrer? A pergunta implica uma série de questionamentos no âmbito jurídico, como os que se referem à dignidade e à liberdade. A nossa tese é a de que a Constituição Federal garante às pessoas o direito de escolha livre até sobre como

⁶ SCHRAMM, Fermin Roland. Bioética e Comunicação em Oncologia (Bioethics and Communication in Oncology). *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2001; 47 (1): 25-32.

⁷ KOTTOW Miguel. *Introducción a la Bioética*. Santiago: Universitária, 1995.

⁸ SEARLE, John R. *Os actos da fala: um ensaio de filosofia da Linguagem*. Trad. Carlos Vogt *et al.* Coimbra: Almedina, 1984.

⁹ PEIRCE, Charles Sanders. *Collected Papers of Charles Sanders Peirce*. Cambridge: Harvard University Press, 1931/58.

¹⁰ SANTAELLA, Lúcia. *O que é Semiótica*. São Paulo: Brasiliense, 1983, Col. Primeiros Passos, p.13.

¹¹ NÖTH, W. *Panorama da semiótica: de Platão a Peirce*. São Paulo: Annablume, 1995, p. 17.



e quando morrer.

II. O direito à vida e a Constituição Federal

O Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos de 1966, aprovado pela XXI sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas, reza que “1. O direito à vida é inerente à pessoa humana. Este direito deverá ser protegido pela lei, ninguém poderá ser arbitrariamente privado de sua vida. (Parte III, art. 6)”.

Para Gomes Canotilho, “o **direito** à vida é um **direito** subjetivo de defesa, pois é indiscutível o **direito** de o indivíduo afirmar o **direito** de viver, com a garantia da “não agressão” ao **direito** à vida, implicando também a garantia de uma dimensão protetiva deste **direito** à vida, ou seja, o indivíduo tem o **direito** perante o Estado a não ser morto por este, o Estado tem a obrigação de se abster de atentar contra a vida do indivíduo, e por outro lado, o indivíduo tem o **direito** à vida perante os outros indivíduos e estes devem abster-se de praticar atos que atentem contra a vida de alguém. E conclui: o direito à vida é um direito, mas não é uma liberdade.”¹² Mas começam a não fazer sentido certas afirmações, pois se é um direito subjetivo, a ideia básica é que o titular pode usar e dispor livremente dele.

Para Capelo de Souza, a vida humana, qualquer que seja sua origem, apresenta-se, antes de mais nada, como um fluxo coletivo, contínuo e transmissível de projeção, comum à espécie humana e presente em cada indivíduo como depositário, continuador e transmitente dessa energia vital global, que constitui um elemento primordial e estruturante da personalidade, susceptível de diversas perspectivas.¹³ Embora seja isso verdade, não responde à indagação quanto a ser um verdadeiro direito.

A Constituição Federal de 1988, em seu art. 5º, *caput*, dispõe: “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”. A ordem das garantias não é casual, mas obedece a uma ordem de gradação valorativa, no sentido da essencialidade delas. A vida vem em primeiro lugar, por razões óbvias. Essa

¹² CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito constitucional e teoria da constituição**. 4 ed. Coimbra: Almedina, 2000, p. 526, 533, 539.

¹³ SOUZA, Rabindranath Capelo de. **O direito geral de personalidade**. Coimbra: Coimbra Editora, 1995, p. 203-204.



essencialidade, reconhecida constitucionalmente, não é sobre o conteúdo ou o tipo de vida, mas como direito.

O reconhecimento de um direito gera, para o titular, um feixe de prerrogativas e faculdades legais na ordem sociojurídica, o qual pode usar e usufruir e dele dispor sem a interferência de outrem. É certo que compete, à ordem jurídica, regulamentar o conteúdo dos direitos nos limites dos permissivos constitucionais. Mas, em nenhum caso, permite-se que a regulamentação anule o próprio conteúdo do direito de modo definitivo. Os aspectos categoriais e conceituais devem ser preservados sempre.

São aspectos categoriais dos direitos: a matéria, o lugar, o tempo, o modo, a forma, as pessoas, as circunstâncias e as exceções. O quê, onde, quando, como, quem, quanto, são elementos sindicáveis de toda relação jurídica. Colmatar tais categorias é uma tarefa que exige complexas referências semânticas e pragmáticas em sua descrição. São aspectos conceituais os significados de “direito”, de “dever”, de “obrigação”, de “ação”, de “garantia”. Se a Constituição fala em direito, o sentido desse termo não ser reduzido à noção de “dever”, oposta no Direito, se se interpretar o direito à vida como o dever de viver, quando não uma autêntica obrigação.¹⁴

Restrições a direitos não são uma simples contingência ou conveniência, mas uma necessidade inescusável da vida em sociedade. E toda restrição só pode avançar, segundo a moderna teoria constitucional, até o limite do indispensável à convivência social. Essa é uma ideia inteiramente compatível com a função social do direito, como instrumento de controle e de organização social, indispensável à convivência social pacífica e harmoniosa. As demais ordens normativas podem avançar sobre os aspectos materiais, como a moral e a religião, em seus limites de atuação. Porém, não o Direito, por não ter nenhuma responsabilidade sobre a melhor forma de viver.

O Direito protege valores culturais, morais, éticos, religiosos. Porém, uma coisa é ler o discurso constitucional na perspectiva da semiótica, e outra bem diferente é ler o discurso constitucional como discurso cultural, moral, ético ou religioso. Semioticamente, o discurso constitucional tem sua própria identidade e não se confunde com a defesa de qualquer outra ordem normativa, sem excluir, *a priori*, nenhuma forma de leitura. Isso nos permite avançar hermeneuticamente

¹⁴ *Idem.*



sobre conceitos presos a tradições e influências ideológicas.

Nesse sentido, o conceito de “vida” na Constituição não se limita ao aspecto da condição existencial, mas às garantias e à finalidade da existência humana. Uma existência garantida contra agressões externas, em condições dignas, com os meios aptos a satisfazê-la, *in fieri* à realização plena da personalidade que se impõe e que se habilita a procurar a realização da felicidade. A frustração da finalidade, a negação das garantias e a cessação da condição são graves violações aos direitos fundamentais do homem, como a dignidade, a liberdade, a igualdade, a segurança e a propriedade.

III. O que está em jogo na eutanásia?

Quando se fala em eutanásia, normalmente, duas ideias aparecem imediatamente, como condutoras de sua realização: a cessação do sofrimento pela boa morte e a afronta a valores cristãos. O que se propõe neste estudo é superar esses dois julgamentos à luz do discurso constitucional, não no sentido ético-moral – se são boas ou ruins as ideias normalmente invocadas –, mas no sentido semântico-pragmático do texto constitucional.

Ao se falar em eutanásia, um complexo acervo normativo e valorativo entra em cena, perpassando todos os ramos do Direito: público e privado, constitucional, penal, obrigacional, de família, sucessório e deontologia profissional. Também se apresentam questões filosóficas, religiosas, médicas, éticas, morais e culturais.

O portador de uma doença incurável e incapacitante ou doente em fase terminal ou, até mesmo, um ser saudável que decidiu abreviar sua existência não é uma coisa ou um ser isolado no mundo; é uma pessoa com uma história: é pai, filho ou avô, cidadão, trabalhador, contribuinte, consumidor e eleitor, tem parentes, amigos e colegas e, sobretudo, alguém que decide(iu), escolhe(eu) ou opta(ou). É um ser que tem ou teve suas preferências garantidas contra toda a forma de interferência sobre suas escolhas.

Nesse contexto, a combinação das garantias constitucionais do direito à vida, à personalidade, à dignidade não impede, antes garante a faculdade jurídica de a pessoa decidir, inclusive, sobre os rumos de sua vida, de forma explícita ou



implícita, resguardados os direitos e interesses jurídicos de terceiros.¹⁵ O direito à vida garante com exclusividade, à pessoa ou a seus representantes legais, em certas circunstâncias, a faculdade de decidir sobre o que é sua vida; o direito à personalidade assegura a conformação de seus interesses morais; o direito à dignidade põe-no a salvo do arbítrio de valores alheios às próprias escolhas; o direito à liberdade existencial garante as escolhas sobre formas e meios de existência; o direito à igualdade exige que a pessoa seja tratada no mesmo pé de igualdade que os demais, não lhe sendo privado o que é deferido aos demais; o direito à segurança afiança que suas escolhas serão respeitadas, e o direito à propriedade assegura que seu patrimônio e sua existência sigam os desígnios de sua vontade.

Num primeiro momento, a ordem constitucional é contrária à ideia de boa morte ou morte piedosa. Juridicamente, a morte não é boa nem ruim, é apenas morte. E viver não é um dever, mas um direito. Diz-se num primeiro momento, porque estão sendo considerados, apenas, casos de ocorrências previsíveis, como nascer, viver, envelhecer, adoecer e morrer. Não são considerados os casos imprevisíveis, guerras, crises sanitárias graves nem homicídios, que pedem uma consideração mais casuística.

Salvo situações especialíssimas, a ordem constitucional rejeita a ideia de eutanásia como dever. Em outras palavras, rejeita a ideia de a prática ser levada a cabo pelo Estado, por instituições ou por parentes, por mais relevantes que sejam as causas, a despeito da vontade real ou presumida do paciente. Mas a ordem não parece opor-se à vontade do paciente por razões egoísticas, como por razões econômicas, por exemplo. É o reconhecimento do princípio da vontade livre como garantia suprema do exercício e renúncia a direitos fundamentais. Eutanásia não é morte por piedade, é morte por vontade.¹⁶

No presumível contrato social entre as pessoas para viverem em sociedade, não se inclui o *pacto de morte*, isto é, não se aliena ou transfere ao Estado, às instituições ou à sociedade o direito de disciplinar as escolhas livres e conscientes das pessoas sobre quando e como morrer. Esse pacto, se houvesse, iria

¹⁵ BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro Borges. Direito de morrer dignamente: eutanásia, ortotanásia, consentimento informado, testamento vital, análise constitucional e penal e direito comparado. In: SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite. **Biodireito: ciência da vida, os novos desafios**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001, p. 283-305.

¹⁶ RIBEIRO, Diaulas Costa. **Eutanásia: viver bem não é viver muito**. Disponível em: < <http://www.universiabrasil.net/materia.jsp?Matéria=6625>.> Acesso em: 28 abr. 2005.



obrigá-las a ficar vivas por razões estranhas a seus interesses.

IV. A eutanásia em foco

A palavra eutanásia é utilizada de maneira polissêmica e ambígua, assumindo diferentes significados nos mais variados contextos. Nós mesmos a utilizamos aqui de um modo pouco habitual, como a faculdade de alguém decidir livremente sobre sua morte. Para Dworkin, eutanásia significa matar deliberadamente uma pessoa por razões de benevolência.¹⁷ Palavras novas, como distanásia, ortotanásia, mistanásia,¹⁸ têm sido criadas para contornar o aspecto conceitual, mas com pouco sucesso, persistindo muitas confusões semântico-pragmáticas.¹⁹

A palavra “eutanásia” vem do grego, traduzida como “boa morte” ou “morte apropriada”. O termo foi proposto por Francis Bacon, em 1623, em sua obra *Historia vitae et mortis*, como sendo o “tratamento adequado às doenças incuráveis”.²⁰ De modo geral, entende-se que eutanásia é quando uma pessoa causa deliberadamente a morte de uma outra que está fraca, debilitada ou em sofrimento; em fase de terminalidade irreversível de vida, em decorrência de doença incurável, padecendo de dores físicas ou psíquicas. A eutanásia seria justificada como uma forma de evitar o sofrimento prolongado e inútil. Ao contrário, quando não há a intervenção de terceira pessoa, utiliza-se o termo “ortotanásia” ou morte oportuna.

É comum dizer que existem dois elementos básicos na caracterização da eutanásia: a intenção do agente e o efeito da ação. A intenção de realizar a eutanásia gera uma ação (eutanásia ativa) e a omissão, isto é, a não realização de uma ação que teria indicação terapêutica naquela circunstância (eutanásia passiva). Do ponto de vista ético, ou seja, da justificativa da ação, não há diferença entre

¹⁷ DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. 2.ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009, p. 1.

¹⁸ Distanásia é a morte lenta, ansiosa e com muito sofrimento. Alguns autores dizem que a distanásia é o antônimo de eutanásia. Ortotanásia é a atuação correta frente à morte. É a abordagem adequada diante de um paciente que está morrendo. A ortotanásia é associada aos cuidados paliativos adequados, prestados aos pacientes nos momentos finais de suas vidas. Mistanásia, também chamada de eutanásia social, refere-se à morte miserável, fora e antes da hora, principalmente aos que, por motivos políticos, sociais e econômicos, não chegam a ser pacientes, aos que chegam a ser pacientes mas, em seguida, se tornam vítimas de erro médico e negligências, e aos que acabam sendo vítimas de má-prática por motivos econômicos, científicos ou sociopolíticos.

¹⁹ MARTEL, Letícia de Campos Velho. Limitação de tratamento, cuidado paliativo, eutanásia e suicídio assistido: elementos para um diálogo sobre os reflexos jurídicos da categorização. In: BARROSO, Luís Roberto. **A reconstrução democrática do direito público no Brasil**. Rio de Janeiro: Renovar, 2007, p. 369-43.

²⁰ Para alguns, a palavra eutanásia se encontra na obra de Francis Bacon (1561-1626), *De dignitate et augmentis scientiarum*, de 1605.



elas, pois ambas levam à morte. Nesse sentido tradicional da palavra, ação refere-se a um terceiro e não ao paciente e, mais estritamente, a uma prática médica. Não foi nesse sentido que tomamos a palavra aqui, e qualquer substituição do termo é legítima.

A prática da eutanásia, assim como a do “suicídio assistido”, difere das decisões clínicas de retirar ou de não implementar um tratamento que não tenha eficácia ou que gere sérios desconfortos, unicamente com o intuito de prolongar a vida de um paciente sem chance real de recuperação. Da mesma forma, ao contrário da eutanásia e do suicídio assistido, a retirada ou a não implantação de medidas terapêuticas consideradas inúteis não acrescenta nenhum elemento à morte do paciente. Nesse sentido se pronunciou a Suprema Corte Norte Americana em junho de 1997, afirmando a diferença entre essas decisões médicas, quer do ponto de vista clínico, quer do ponto de vista legal.

Na tradição hipocrática, o juramento dos médicos e de outros profissionais de saúde é o de se dedicarem a proteger e a preservar a vida, abstando-se de qualquer ato intencional que possa provocar morte. E o argumento mais comum é o de que, se a eutanásia for aceita como um ato médico, os médicos terão o poder de causar a morte. Outro argumento comum é o de que a permissão da eutanásia não somente alterará o objetivo da atenção à saúde, como poderá influenciar, negativamente, a confiança no profissional por parte dos pacientes. É por essas e outras razões que a Associação Médica Mundial, desde 1987, na Declaração de Madrid, considera a eutanásia como um procedimento eticamente inadequado.

Do aspecto semiótico que se adotou aqui, é possível ver com alguma clareza, entre os discursos na perspectiva jurídica do paciente e na perspectiva jurídica do agente, e pôr em suspensão as demais ordens de discurso, como o médico, o moral, o ético, o religioso, o econômico, o político e o antropológico, sem desmerecê-los. É claro que há outros aspectos em jogo, notadamente os jurídicos. Mas o debate sobre a regulamentação dos meios e condições de exercício da faculdade, que não se faz aqui, não compromete a indagação quanto a haver uma garantia ou um direito constitucional do paciente ou de seus representantes legais de, livremente, deliberarem sobre o término de uma existência vital. Em outras palavras, esse debate não compromete a indagação sobre se é juridicamente



defensável a tese da garantia constitucional de uma morte livre e digna.²¹

A eutanásia pode ser voluntária, não-voluntária e involuntária. É voluntária quando há expresse e informado consentimento do paciente; não-voluntária, quando se realiza sem o conhecimento da vontade do paciente, e involuntária, quando é realizada contra a vontade do paciente. No que toca à eutanásia involuntária, há um relevante e adequado consenso jurídico quanto a seu caráter criminoso. Os casos mais comuns da eutanásia não-voluntária são os que envolvem pacientes incapazes e pacientes em estado vegetativo persistente.²²

Não fazemos, neste artigo, distinção relevante entre casos de extremo sofrimento físico e incapacidade e pessoas saudáveis. O discurso constitucional parece estender-se a todos indistintamente, isto é, uma vida livre, digna e feliz inclui o próprio fenômeno de sua extinção. E se, por um lado, a normativa deve guiar-se pelo princípio da precaução, para evitar que o simples exercício de um direito se transforme em suicídio instigado ou em homicídio ou, no que é pior, em uma lógica de mercado, por outro, numa sociedade multiculturalista e pluralista, o integral reconhecimento de uma personalidade plena não pode afastar a opção individual de abreviar a própria vida em qualquer circunstância. Não por acaso, coube a Nietzsche (1844-1900) fazer-se porta-voz do direito de determinar a hora e a modalidade da própria morte, no caso de uma vida considerada inútil, porque sufocada por sofrimentos extremos.²³ Nietzsche afirmou que,

Em um certo estado é indecente continuar vivendo por mais tempo. O prosseguir vegetando em uma dependência covarde de médicos e práticas, depois que o sentido da vida, o direito à vida se dissipou, deveria receber da sociedade um profundo desprezo. (...).

Disse também que queria

Morrer de uma maneira orgulhosa, quando não é mais possível viver de uma maneira orgulhosa. A morte, eleita livremente, a morte no tempo certo, com clareza e alegria, empreendida em

²¹ RIBEIRO, Diaulas Costa. **Eutanásia: viver bem não é viver muito**. Disponível em: <<http://www.universia-brasil.net/materia.jsp?Matéria=6625>> Acesso em: 28 abr. 2015.

²² BARROSO, Luis Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. In: GOZZO, Débora; LIGIERA, Wilson Ricardo (Orgs.) **Bioética e direitos fundamentais**. São Paulo: Saraiva 2012.

²³ NIETZSCHE, Friedrich Wilhelm. **O crepúsculo dos ídolos, ou como se filosofa com o martelo**. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2006, § 36.



meio a crianças e testemunhas: de modo que uma real despedida ainda é possível, onde este que se despede ainda está aí, assim como uma apreciação real do que foi alcançado e querido, uma soma da vida – tudo em contraposição à comédia deplorável e horripilante que o cristianismo levou a cabo com a hora da morte. A única diferença é que a morte sob condições desprezíveis não é uma morte livre, ela não é uma morte no tempo certo, ela é a morte de um covarde. Dever-se-ia por amor à vida — desejar a morte de outra forma, a morte livre, consciente, sem acaso, sem a tomada de assalto.²⁴

Morte orgulhosa segundo os brios do titular do direito: sob vários pretextos, as pessoas já fazem isso, pública ou privadamente, seja pelo suicídio, seja pelo uso excessivo de fármacos, bebidas e drogas, seja pela exposição excessiva ao risco. Em muitos outros casos, as pessoas também renunciam a terapias ou a intervenções cirúrgicas. As famílias, por sua vez, recomendam ou realizam o desligamento de aparelhos ou a suspensão de tratamentos. Se não parece claro que se trata de casos eutanásicos, é fácil perceber que, normalmente, levam à morte, transparecendo socialmente, de forma mais clara, que se trata do exercício de juízos sobre liberdade, dignidade e felicidade.

O tema da eutanásia, nesta perspectiva semiótica, com sua proibição, soma-se àqueles casos dos quais se pode dizer tratar-se de uma feição da tradição autoritária do Estado em sentido negativo. Em outras palavras, é o Estado invadindo autoritariamente o núcleo dos interesses pessoais, não apenas para fixar as regras do jogo na interação social, mas para firmar seus valores, a despeito dos interesses individuais. É como sobrepor-se a vontades contratuais, ditando o destino do patrimônio pessoal, impondo casamento a quem opta por ser solteiro, impedindo casamentos afetivos, obrigando a votar, proibindo o aborto e quejandos, citando apenas exemplos modernos.²⁵

A eutanásia, em suas diversas modalidades (suicídio, suicídio assistido, suspensão de tratamento médico ou de suporte vital), pode ser condenável sob diversos aspectos analisados por Ronald Dworkin.²⁶ Porém, não se pode dizer que não constitua parte dos interesses fundamentais das pessoas que gozam das

²⁴ NIETZSCHE, Friedrich Wilhelm. *Idem*.

²⁵ DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. 2 ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.

²⁶ DWORKIN, Ronald. *Idem*.



garantias constitucionais da dignidade, da liberdade e da personalidade.

Em três casos distintos (estados mentais) e sob fundamentos diversos, segundo Ronald Dworkin, as pessoas podem preferir exercer tais faculdades ou, como o autor prefere, devem decidir sobre sua própria morte ou sobre a morte dos outros: i) consciente e competente (capaz); ii) inconsciente (incapaz); iii) consciente, mas incompetente (incapaz).

Na primeira hipótese, trata-se normalmente de suicídio, assistido ou não. Em muitos países, suicídio não é crime, tampouco a participação em suicídio. E a cada dia aumenta o interesse das pessoas em controlar o momento e a maneira da própria morte.

Muitos ordenamentos jurídicos, como o americano, conforme Dworkin, reconhecem a validade do testamento vital e o mandato (por meio de uma procuração) que investe alguém do poder de tomar tais decisões em conformidade com os interesses do mandante. Contudo, diz Dworkin, muitas pessoas gravemente doentes ou incapacitadas, apesar de plenamente conscientes, são incapazes de suicidar-se sem ajuda. No direito norte-americano, a não ser em situações excepcionais, as pessoas em pleno controle de suas faculdades mentais podem recusar um tratamento médico, mesmo que tal recusa implique sua morte. Daí não se segue, porém, que, uma vez ligadas a aparelhos para mantê-las vivas, tais pessoas tenham o direito legal de pedir que esses aparelhos sejam desligados. Isso porque tal procedimento implica a assistência de outras pessoas a sua morte, e o direito da maioria dos estados e dos países ocidentais proíbe o suicídio assistido. Assim, sentencia Dworkin, o Direito produz uma resposta aparentemente irracional: por um lado, as pessoas podem optar por morrer lentamente, recusando-se a comer, recusando-se a receber um tratamento capaz de mantê-las vivas ou pedindo para ser desligadas de aparelhos de respiração artificial; por outro, não podem optar pela morte rápida e indolor que seus médicos poderiam facilmente conseguir-lhes.²⁷ O Código Civil brasileiro também reconhece o direito de recusa.²⁸

Na hipótese da inconsciência, os médicos e os familiares são frequentemente forçados a decidir se vão ou não prosseguir com o suporte vital a

²⁷ DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. 2 ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009, p. 257, 259.

²⁸ Art. 15 do novo Código Civil: “Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica”.



alguém que está inconsciente e moribundo, casos em que normalmente se diz haver estado vegetativo persistente ou permanente. Como descreve Dworkin, muitos pacientes em estado vegetativo persistente conseguem abrir e movimentar os olhos, mas os centros superiores de seus cérebros foram permanentemente danificados, tornando impossível qualquer retorno à consciência; são incapazes de qualquer sensação ou pensamento.

Outra situação comum é a da *morte encefálica*, a ausência de função encefálica, situação incompatível com a vida, quando os pacientes perdem permanentemente a capacidade de responder ao meio ambiente, de pensar e de se comunicar com os outros. No estado vegetativo, permanecem as funções do tronco cerebral, como a respiração e a circulação, mas não as funções corticais superiores, responsáveis pela cognição. Já a morte encefálica ou cerebral é uma situação em que o cérebro está praticamente morto e o corpo vivo; é a considerada morte clínica. É um estado do qual até hoje ninguém regressou. Até pouco tempo, o conceito de morte tradicionalmente aceito baseava-se na cessação total e permanente de todas as funções vitais. Hoje, especialistas atribuem a morte do indivíduo à morte cerebral, que compromete irreversivelmente a vida. Conforme o art. 3º da Lei nº 9.434/1997, a Lei de Transplantes, “é considerada para fins de término da vida humana a morte encefálica”. Então, esse último caso fica fora do debate aqui proposto.

Foi para atenuar a sobrevida de pacientes vegetativos em coma irreversível ou em estado terminal que a Holanda legalizou a prática da eutanásia, em uma lei que entrou em vigor em 2 de maio de 2002.

De acordo com Dworkin, com base em decisões judiciais, muito embora o respeito pela santidade da vida pudesse ser usado como argumento em favor de se manter alguém vivo, o respeito a outro princípio, o da autodeterminação, justifica que o direito permita à pessoa que se encontra em estado vegetativo persistente optar pela morte. Segundo ele, vários estados americanos reformularam suas leis. Atualmente, todos contam com dispositivos legais que permitem honrar os testamentos vitais ou as procurações para a tomada de decisões em questões médicas, após o reconhecimento do direito constitucional de exigir-se que o suporte vital seja desligado se o paciente entrar em um quadro de estado vegetativo persistente.²⁹

²⁹ DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. 2.ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009, p. 259, 267.



Em um último caso, a pessoa encontra-se seriamente afetada pela demência, cuja maior e principal causa é a Enfermidade de Alzheimer. Nos estágios avançados dessa doença progressiva, as vítimas perdem a totalidade da memória e do sentido de continuidade do Eu, sendo incapazes de atender às próprias necessidades ou funções. Em muitos casos, indaga Dworkin: tendo em vista que fatalmente entrarão em um estado de total incompetência, as pessoas competentes deveriam ter o poder (direito) de especificar o tipo de tratamento que desejariam receber? Deveriam ter o poder de decidir que não querem ser mantidas vivas por meio dos tratamentos rotineiros — cirurgia quando têm câncer, antibióticos, quando pegam uma pneumonia? Deveriam ter o poder de determinar que desejam, de fato, ser mortas?

Isso impõe outra indagação: como permitir que uma pessoa tome providências antecipadas sobre a forma de sua morte daqui a alguns anos, sendo possível que, chegado o momento, ela dê sinais eloquentes de que deseja continuar viva? Para Dworkin, o reconhecimento constitucional do poder de autodeterminação integral e da proteção da autonomia histórica da pessoa (suas concepções críticas da vida) responde favoravelmente.³⁰

A contextualização dessa última hipótese é mais complicada, pois, na maioria das vezes, não envolve inviabilidade da vida nem aptidão para viver bem; pelo contrário, muitas levam uma vida perfeitamente normal ou dentro da normalidade, tanto pessoal quanto familiar e social. Mas o problema aqui é de outra ordem, de projeção, e envolve valores outros vigentes na ordem constitucional.

Para Dworkin, o enfrentamento das três situações implica considerações relativas a três questões morais e políticas: a autonomia do paciente, os interesses fundamentais do paciente e a santidade da vida. Embora pertinentes, satisfazem-nos a consideração sobre a autonomia aliada aos princípios da dignidade e da personalidade, garantidos constitucionalmente. Segundo o autor, as pessoas que defendem a permissão para que pacientes competentes planejem sua própria morte, com a assistência de médicos dispostos a ajudá-los se assim o desejarem, invocam frequentemente o princípio de autonomia. É crucial, para o direito das pessoas, que elas possam tomar, por si próprias, decisões fundamentais que lhes permitam pôr fim a suas vidas quando quiserem fazê-lo, à exceção dos casos em que sua decisão não seja claramente racional. Para ele, as pessoas

³⁰ *Idem*, p. 267, 268.



também se preocupam com a proteção à autonomia, ainda que de modo diferente e por diferentes e distintas razões, quando o paciente está inconsciente. Podemos respeitar a autonomia de alguém que se tornou inconsciente apenas se nos perguntarmos qual teria sido a decisão de tal pessoa em condições apropriadas, antes de tornar-se incompetente. Isso pode parecer fácil quando o paciente assinou um testamento vital, determinando o que deve ser feito em tais circunstâncias; também quando expressou seus desejos de modo menos formal, mas ainda assim eloquente, por exemplo, repetindo-os muitas vezes a seus parentes e amigos.

Se uma pessoa não explicitou seus desejos, formal ou informalmente, faz-se uma presunção. Nesse caso, os parentes podem perguntar-se se tal pessoa teria desejado que lhe permitissem morrer ou que a matassem, se tivesse pensado no assunto. Segundo Dworkin, esse é um juízo muito ardiloso, uma vez que tudo depende do contexto em que se imagine estar, remetendo ao que a pessoa em questão teria pensado sobre o assunto. Mesmo assim, muita gente acredita que pode, acertadamente, imaginar o que algum parente ou amigo teria desejado fazer. Em geral, a opinião dessas pessoas se baseia em sua percepção sobre o que seria mais coerente com a personalidade do doente. Esses apelos da família à personalidade do paciente, oferecidos para mostrar que o suporte vital deveria ou não ser interrompido, costumam ser apresentados como um sinal eloquente daquilo que o paciente teria decidido por si próprio. Assim entendidos, têm por objetivo proteger a autonomia do paciente.

No terceiro tipo de caso, continua Dworkin, “o de um paciente consciente, mas com quadro de demência grave, ou mentalmente incompetente – colocam-se questões muito mais complexas a propósito da autonomia. Em tais casos, estão em jogo duas autonomias: a do paciente demente e a da pessoa que se tornou demente. Essas duas autonomias podem entrar em conflito, e os problemas que daí decorrem são difíceis e complexos.”³¹

O contexto em que tais juízos ocorrem são imprevisíveis e variados. O mais importante é que os juízos contextuais não desprezem os interesses primários da pessoa doente ou não, por conveniências alheias a eles.

³¹ DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009, p. 268, 271.



VI. Indo ao inferno, sem passar pelo purgatório

Para quem não é da área de saúde e até para quem o é, falar de morte invoca uma representação mítica e mística do círculo vital, e as causas dessa visão, normalmente religiosas, não vêm ao caso. O que importa aqui é verificar que essa representação mítica e mística da realidade afasta do discurso jurídico o que verdadeiramente está em jogo ao término de uma existência, independente de que fase for da vida, porém mais comumente na velhice. O certo é que, na maioria das vezes, consciente ou inconscientemente, passamos do paraíso ao inferno sem ao menos passar pelo purgatório; de uma vida tranquila e prazerosa a uma vida infernal, no aspecto psicofísico ou no psíquico apenas.

Num primeiro momento, podemos apenas refletir criticamente sobre a vida ou a morte, como o fez Hamlet, de Shakespeare, e não decidir nada:

Hamlet: Ser ou não ser, eis a questão! Que é mais nobre para o espírito: sofrer os dardos e setas de um ultrajante fardo, ou tomar armas contra um mar de calamidades para pôr-lhes fim, resistindo? Morrer... dormir; nada mais! E com o sono, dizem, terminamos o pesar do coração e os mil naturais conflitos que constituem a herança da carne! Que fim poderia ser mais devotadamente desejado? Morrer... dormir! Dormir!... Talvez sonhar! Sim, eis aí a dificuldade! Porque é forçoso que nos detenhamos a considerar que sonhos possam sobrevir, durante o sono da morte, quando nos tenhamos libertado do torvelinho da vida. Aí está a reflexão que torna uma calamidade a vida assim tão longa! Porque, senão, quem suportaria os ultrajes e desgãos do tempo, a injúria do opressor, a afronta do soberbo, as angústias do amor desprezado, a morosidade da lei, as insolências do poder e as humilhações que o paciente mérito recebe do homem indigno, quando ele próprio pudesse encontrar quietude com um simples estilete? Quem gostaria de suportar tão duras cargas, gemendo e suando sob o peso de uma vida afanosa, se não fosse o temor de alguma coisa depois da morte, região misteriosa de onde nenhum viajante jamais voltou, confundindo nossa vontade e impelindo-nos a suportar aqueles males que nos afligirem, ao invés de nos atirmos a outros que desconhecemos? E é assim que a consciência nos transforma em covardes e é assim que o primitivo verdor de nossas resoluções se estiola na pálida sombra do pensamento e é assim que as empresas de maior alento e importância, com tais reflexões, desviam seu curso e deixam de



ter o nome de ação.³²

Depois, vai-se ao mundo das crenças religiosas, daqueles que acreditam que é bom morrer o quanto antes; daqueles que acreditam que morrem e voltam; daqueles para quem apenas se passa de um estado a outro e daqueles para quem, após a morte, não há mais nada, senão o retorno ao estado natural da matéria. Do fanatismo ao mais cruel racionalismo, tudo se pode esperar como causa única ou combinada. Como diz Dworkin, o fato de uma comunidade impor princípios de fé espiritual ou de convicção aos indivíduos é uma forma terrível de tirania, uma destruição da responsabilidade moral, e não cabe ao governo tentar estigmatizá-los com a força bruta das leis penais.³³

Daí se passa a sentimentos mais profundos, do amor ao ódio, da piedade à vingança, e viver ou morrer fica a depender de mesquinhos sentimentos. Consciência, inconsciência ou demência é subterfúgio para as mais horrendas escolhas sobre a própria vida e sobre a vida dos outros. A pessoa é inimiga da família e da sociedade, e a família é inimiga do paciente. E toda uma história de vida é julgada no submundo das paixões, no qual viver ou morrer é, independentemente das nossas condições reais, uma sentença própria ou alheia.

Depois, não tarda que conveniência e interesse econômico, isolados ou conjuntamente, assumam a posição de árbitro, a ideia de vida se torne um cálculo, e todo o nosso destino fique a depender de um jogo custo-benefício, no qual ganha quem pagar mais. A instituição, o Estado, a família, o médico, o amigo e o indivíduo são centro de interesses no qual a vida de cada um vale quanto pesa. O preço da conta do hospital, a despesa do plano de saúde, o gasto social, a brevidade da herança, o incômodo pessoal, a perda da paz, são juízos que motivam as decisões. Aqueles que se encontram em situações desfavoráveis tendem a ser vítimas, os que detêm mais vantagens parecem ter mais vitalidade. Muitos não são tratados, são abandonados; outros são tratados contra a própria vontade em troca de honorários. E quando se esvaem os últimos centavos da família, por coincidência, o paciente deixa a vida que já não tinha e leva a vida dos que ficaram.

³² SHAKESPEARE, William. **Hamlet**. Trad. Pietro Nassetti. Martin Claret, 2007.

³³ DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. 2.ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009, p. 18, 19.



Julgar segundo tais influências ou motivações tem sido o maior empecilho na busca de uma regulamentação exaustiva e, na maioria dos casos, da própria regulamentação. O grau de complexidade dos interesses envolvidos arbitra a solução sob uma aparente moralidade das escolhas. E por tais razões, o princípio da precaução é invocado, e o proibir parece ser o caminho mais fácil e mais eficaz.

No âmbito médico, a edição da Resolução nº 1.995/2012 do Conselho Federal Medicina sobre “diretivas antecipadas de vontade” muito avançou no reconhecimento dos direitos fundamentais dos pacientes, sobreguardando eventuais conflitos que normalmente surgem nesses casos. A Resolução define diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre os cuidados e tratamentos que quer ou não receber no momento em que estiver incapacitado de expressar livre e autonomamente sua vontade.

Ronald Dworkin parece resumir bem a posição atual nas sociedades avançadas:

Entre todas as decisões tomadas por alguém, as que dizem respeito à vida e à morte são as mais importantes e cruciais para a formação e expressão da *personalidade*.³⁴

E encerra:

Para nós, o fato de viver de acordo com nossa liberdade é tão importante quanto o fato de possuí-la. A liberdade de consciência pressupõe uma responsabilidade pessoal de reflexão e perde muito de seu significado quando essa responsabilidade é ignorada. Uma vida boa não precisa ser especialmente reflexiva; em sua maioria, as vidas mais proveitosas são aquelas que foram vividas, não as que resultaram de projetos e fórmulas. (...) O maior insulto à santidade da vida é a indiferença ou a preguiça diante de sua complexidade.³⁵

³⁴ DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. 2 ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009, p. 342, 343.

³⁵ DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. 2 ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009, p. 343.



VI. Conclusão

Em conclusão, nosso propósito, neste artigo, foi demonstrar que, no âmbito do Direito Constitucional, o juízo sobre a existência saudável, a doença e a morte pertence a cada pessoa. Da mesma forma, os testamentos vitais e as diretivas antecipadas de vontade são válidos para toda pessoa livre, autônoma, consciente, digna e que, espontaneamente, tenha manifestado sua vontade, de forma solene e inequívoca, quanto aos tratamentos que deseja receber ou à terminalidade da sua própria vida.

VII. Referências bibliográficas

BARROSO, Luis Roberto. **A dignidade da pessoa humana no Direito Constitucional contemporâneo: natureza jurídica, conteúdos mínimos e critérios de aplicação**. Versão provisória para debate público. Mimeografado, dezembro de 2010.

BARROSO, Luís Roberto. **A reconstrução democrática do Direito Público no Brasil**. Rio de Janeiro: Renovar, 2007.

BARROSO, Luis Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. In: GOZZO, Débora; LIGIERA, Wilson Ricardo (Orgs.). **Bioética e direitos fundamentais**. São Paulo: Saraiva, 2012.

BENTO, Luís Antônio. **Bioética: desafios éticos no debate contemporâneo**. São Paulo: Paulinas, 2008.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro Borges. Direito de morrer dignamente: eutanásia, ortotanásia, consentimento informado, testamento vital, análise constitucional e penal e direito comparado. In: SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite. **Biodireito: ciência da vida, os novos desafios**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001, p.283-305.

BROCK, Dan W. **Life and death: philosophical essays in biomedical ethics**. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e teoria da constituição**. 4ed. Coimbra: Almedina, 2000.

CARVALHO, Adriana Pereira Dantas. Direito de morrer de forma digna: autonomia da vontade. **Revista do Instituto do Direito Brasileiro RIDB**. 2013; 2(2): 1009-28, 2013. Disponível em: <http://www.idb-fdul.com/uploaded/files/2013_02_01009_01_028.pdf> Acesso em: 20 jul. 2016.

COAN, Emerson Ike. Biomedicina e Biodireito. Desafios Bioéticos. Traços Semióticos para uma Hermenêutica Constitucional Fundamentada nos Princípios



da Dignidade da Pessoa Humana e da Inviolabilidade do Direito à Vida. In: SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite [et al.] (Org). **Biodireito: ciência da vida, os novos desafios**. São Paulo:Revista dos Tribunais, 2001.

COHEN-ALMAGOR, Raphael. Language and reality in the end-of-life. **The Journal of law, medicine & ethics**. 2000; 28 (3): 267- 78.

DIAS, José Francisco de Assis (org.). **Ética: problemas éticos em debate**. Maringá: Humanitas Vivens, 2010.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do Biodireito**. 9ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

DRIGO, Maria Ogécia. **Comunicação e cognição: semiose na mente humana**. Porto Alegre: Sulina; Sorocaba: EDUNISIO, 2007.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. 2.ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.

ECO, Umberto; SEBOK, Thomas (Org.). **O signo de três**. São Paulo: Perspectiva, 1991.

HOTTOIS, G. Bioéthique. In: HOTTOIS, G.; PARIZEAU, M.H (Eds). **Les mots de la bioéthique**. Bruxelles: De Boeck-Wesmael, 1993, p. 49-56.

KOTTOW Miguel. **Introducción a la bioética**. Santiago: Universitária, 1995.

LUNA, Florência; SALLES, Arleen L. F. **Bioética: Nuevas reflexiones sobre debates clásicos**. México D.F.: Fondo de Cultura Económica, 2008.

MARTEL, Letícia de Campos Velho. Limitação de tratamento, cuidado paliativo, eutanásia e suicídio assistido: elementos para um diálogo sobre os reflexos jurídicos da categorização. In: BARROSO, Luís Roberto. **A reconstrução democrática do direito público no Brasil**. Rio de Janeiro: Renovar, 2007, p. 669-701.

MARTIN, Leonard M. Eutanásia e distanásia. In: GARRAFA, Volnei (Org.) **Iniciação à Bioética**. Brasília: CFM, p. 171-92. 1998.

McCONNELL, Terrance. **Inalienable rights: the limits of consent in medicine and the law**. Oxford: Oxford University, 2000.

COELHO NETTO, Teixeira. **Semiótica, informação e comunicação**. 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1999.

NIETZSCHE, Friedrich Wilhelm. **O crepúsculo dos ídolos, ou como se filosofa com o martelo**. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

NÖTH, Winfried. **A Semiótica no século XX**. São Paulo: Annablume, 1996.

NÖTH, Winfried. **Panorama da semiótica: de Platão a Peirce**. São Paulo: Annablume, 1995.



PEIRCE, Charles Sanders. **Collected papers of Charles Sanders Peirce**. C. Hartshorne & P. Weiss (v. 1-6); A. Burks (v. 7-8). Cambridge, MA: Harvard University Press, 1931-58.

PEIRCE, Charles Sanders. **Semiótica e filosofia**. São Paulo, Cultrix, 1972.

PEIRCE, Charles Sanders. **Semiótica**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1977.

PESSINI, Leo. **Distanásia: até quando prolongar a vida?** Col. Bioética em Perspectiva, 2. São Paulo: Centro Universitário São Camilo/Loyola, 2001.

PONZIO, Augusto; PETRILLI, Susan. **Bioetica, semiotica della vita e comunicazione globale**. Roma: Athanor, 2000, *Idee*, v. 43, p. 73-83.

RIBEIRO, Diaulas Costa. Autonomia: viver a própria vida e morrer a própria morte. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro. 2006; 22 (8):1749-54.

RIBEIRO, Diaulas Costa. Eutanásia, suicídio assistido, distanásia e suspensão de esforço terapêutico. **Revista Jurídica Consulex**. 2005; 199: 34-5.

RIBEIRO, Diaulas Costa. **Eutanásia: viver bem não é viver muito**. Disponível em:

<<http://www.universiabrasil.net/materia.jsp?Matéria=6625>. > Acesso em: 28 abr. 2005.

RIBEIRO, Diaulas Costa. Família e dignidade humana. **Anais do V Congresso Brasileiro de Direito de Família**. Org. Rodrigo da Cunha Pereira. Belo Horizonte: IBDFAM, 2005.

SÁ, Maria de Fatima Freire de. **Direito de morrer: eutanásia, suicídio assistido**. 2ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2005.

SAMPAIO, José Adércio Leite. **Direito à intimidade e à vida privada. (uma visão jurídica da sexualidade, da família, da comunicação e informações pessoais, da vida e da morte)**. Belo Horizonte: Del Rey, 1998.

SANTAELLA, Lúcia. **Matrizes da linguagem e pensamento**. São Paulo: Iluminuras, 2001.

SANTAELLA, Lúcia. **O que é semiótica**. Col. Primeiros Passos. São Paulo: Brasiliense, 1983.

SANTAELLA, Lúcia. **Semiótica aplicada**. São Paulo: Thomson Learning, 2007.

SANTAELLA, Lucia; NÖTH, Winfried. **Comunicação & semiótica**. São Paulo: Hacker Editores, 2004.

SANTAELLA, Lucia; NÖTH, Winfried. **Imagem: cognição, semiótica, mídia**. São Paulo: Iluminuras, 2009.

SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite [et al.] (org). **Biodireito: ciência da vida, os novos desafios**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001.



SAUSSURE, Ferdinand de. **Curso de linguística geral**. São Paulo: Cultrix, 1988.

SCHRAMM, Fermin Roland. Bioética e Comunicação em Oncologia (Bioethics and Communication in Oncology). **Revista Brasileira de Cancerologia**. 2001; 47(1): 25-32.

SEARLE, John R. **Os actos da fala: um ensaio de filosofia da Linguagem**. Trad. Carlos Vogt et al. Coimbra: Almedina, 1984.

SHAKESPEARE, William. **Hamlet**. Trad. Pietro Nasseti. São Paulo, SP: Martin Claret, 2007.

SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo; SCHRAMM, Fermin Roland. Eutanásia: pelas veredas da morte e da autonomia. **Ciência e saúde coletiva**. 2004; 9 (1). Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000100004. Acesso em: 20 jul. 2016.

SOUZA, Reindranath Capelo de. **O direito geral de personalidade**. Coimbra: Coimbra Editora, 1995.

WITTGENSTEIN, Ludwig. **Investigações filosóficas**. Trad. José Carlos Bruni. Col. Os Pensadores. São Paulo: Nova Cultural, 1999.

