



Estudos Teológicos foi licenciado com uma Licença Creative Commons –
Atribuição – NãoComercial – SemDerivados 3.0 Não Adaptada

QUEM DECIDE SOBRE O FIM DA VIDA?¹

Who decides on the end of life?

Rudolf von Sinner²

Resumo: A discussão sobre o fim da vida continua em pauta. Por um lado, o avanço tecnológico e médico possibilitou considerável prolongação da expectativa de vida. Por outro lado, tornou um desafio discernir quando chegou o momento adequado do morrer e ajudar a preparar-se, devidamente, para a morte. A partir de casos concretos como o do famoso Ramón Sampedro (*Mar adentro*), organizações de assistência ao suicídio como a suíça *Exit*, legislações de vários países, posicionamentos de igrejas e reflexões teológicas na tradição da Reforma protestante, especialmente a luterana, o artigo reflete sobre de quem é a responsabilidade pelo momento da morte – de Deus, do médico, do moribundo? Argumenta que a imagem de um Deus determinista não ajuda no raciocínio bioético sobre a chamada “boa morte” (eutanásia), ou “morte certa” (ortotanásia).

Palavras-chave: Bioética. Morte. Suicídio assistido. Teologia luterana.

Abstract: The discussion about the end of life continues on the order of the day. On the one hand, technological and medical progress has considerably extended life expectancy. On the other hand, it created the challenge as to discern when the appropriate moment of dying has come and to help to prepare duly for death. Based on concrete cases like the famous Ramón Sampedro (*Mar adentro* – The Sea Inside), organizations of assistance to suicide like the Swiss Exit, legislations of various countries, positions of churches and theological reflections in the tradition of the (namely Lutheran) Reformation, the article reflects on the responsibility for the moment of death – is it God’s, the doctor’s, the dying’s? It argues that the image of a deterministic God is not helpful for a bioethical reasoning about the so called “good death” (euthanasia), or “right death” (orthothanasia).

Keywords: Bioethics. Death. Assisted suicide. Lutheran theology

¹ O artigo foi recebido em 18 de agosto de 2013 e aprovado em 18 de setembro de 2013 com base nas avaliações dos pareceristas *ad hoc*.

² Doutor em Teologia pela Universidade de Basileia e livre-docente pela Universidade de Berna, ambas na Suíça. Professor de Teologia Sistemática, Ecumenismo e Diálogo Inter-Religioso da Faculdade EST em São Leopoldo/RS, Brasil, onde também é Pró-Reitor de Pós-Graduação e Pesquisa, e pastor da Igreja Evangélica de Confissão Luterana no Brasil (IECLB). Professor extraordinário da Universidade de Stellenbosch, África do Sul, e bolsista pesquisador experiente CAPES/Fundação Humboldt. Contato: r.vonsinner@est.edu.br

*Vale a pena viver enquanto podemos nos servir dela por nós mesmos:
quando não puder ser assim, é melhor terminá-la,
pois continuar não tem sentido.*
Ramón Sampetro (1943-1998)³

*O seu cadáver é o último acorde, término de uma melodia que vinha sendo
preparada no silêncio do seu ser. [...] é o pedido para que ouçamos uma história
cujo acorde necessário e final é aquele mesmo, um corpo sem vida.*
Rubem Alves⁴

A morte nunca pode ser resultado de um juízo de valor sobre um ser humano.
Federação Suíça das Igrejas Protestantes⁵

Introdução

Embora não seja um problema novo, casos recentes de doentes terminais ou pessoas com deficiências graves que pediram para morrer têm fomentado amplas discussões sobre o fim da vida. Concomitantemente, surge a pergunta de quem seria o direito de decidir sobre ele. Se a vida é um direito, a pessoa pode deixar, por sua própria decisão, de exercê-lo? E se for preciso ajuda de terceiros para poder morrer, essas pessoas teriam culpa e poderiam ser responsabilizadas?

Para citar apenas um, o caso de Ramón Sampetro deu matéria inclusive para um filme de longa metragem.⁶ Virou tetraplégico aos 25 anos, em 1968, por causa de um mergulho que lhe quebrou a sétima vértebra cervical. O espanhol lutou durante muitos anos para poder morrer, com ajuda de quem lhe fornecesse a droga letal, não vendo mais sentido em sua vida. Considerou isso um ato de liberdade pessoal, em função de sua percepção de que ele era “uma cabeça viva em um corpo morto”⁷. Enquanto alguns julgariam que Ramón esteja no inferno por ter se suicidado, ele mesmo considerou a vida como inferno, procurando libertar-se dele mediante a morte. Não tinha queixas sobre a atenção amorosa que recebera, mas desejava que alguém o ajudasse a morrer como ato de amor. Finalmente conseguiu, mas sem autorização legal e com a ajuda de várias pessoas, uma vez que era fisicamente incapaz de terminar sua vida sem apoio de outros. Filmou seu morrer para comprovar que foi ele que, cons-

³ SAMPEDRO, Ramón. *Cartas do inferno*. Trad. Lea P. Zylberlicht. São Paulo: Planeta do Brasil, 2005. p. 277, em sua carta de despedida.

⁴ Apud CASSORLA, Roosevelt M. S. (Org.). *Do suicídio: estudos brasileiros*. Campinas: Papirus, 1991. p. 12. Cf. WONDRACEK, Karin H. K. Suicídio. In: BORTOLLETO FILHO, Fernando (Org.). *Dicionário Brasileiro de Teologia*. São Paulo: ASTE, 2008. p. 948s.

⁵ SCHWEIZERISCHER EVANGELISCHER KIRCHENBUND. *Das Sterben leben: Entscheidungen am Lebensende aus evangelischer Perspektive*. Bern: SEK, 2007. p. 24.

⁶ MAR ADENTRO. Dirigido por Alejandro Amenábar. Produzido por Fernando Bovaira e Alejandro Amenábar. [S.l.]: Twentieth Century Fox Film Corporation, 2005. 1 DVD (125 min.), widescreen, color. O filme ganhou o Oscar do melhor filme estrangeiro em 2005 e o Globo de Ouro na mesma categoria.

⁷ SAMPEDRO, 2005, contracapa.

ciente e autonomamente, decidiu morrer, sendo que sugou o veneno por um canudo com esforço próprio. A história de Sampedro comoveu pessoas mundo afora e deu novo ímpeto à pergunta: Quem decide sobre o fim da vida? E o que significa morrer com dignidade?

Concepções do fim da vida

Costuma-se falar de *eutanásia* ao falar desse desafio, a “boa morte”. A antiguidade a conheceu como morte leve, sem dor, inclusive como “cumprimento da vida” ou “morte honrosa no contexto militar”; era vista como tarefa filosófica, não médica, e implicava a possibilidade de encurtar a vida para ter uma “boa morte”.⁸ Francis Bacon (1561-1626) redefiniu o conceito como uma morte assistida no caso de doenças com prognóstico sem esperança.⁹

No Brasil, o consenso parece ser a refutação da *eutanásia ativa*, quando alguém termina sua própria vida com a ajuda de terceiros, ou tem ela terminada por esses na impossibilidade de ação própria.¹⁰ É preciso esclarecer a terminologia, pois são dois casos distintos. No primeiro caso, trata-se de *suicídio assistido*, no segundo, de *homicídio*, ainda que por “motivo de relevante valor social ou moral”¹¹. O que está em jogo é a questão se o sofrimento, visto como insuportável, e a total falta de perspectiva de melhora podem justificar tais atos. Por outro lado, há também amplo consenso de que a prorrogação da vida onde não há perspectivas de melhora e a morte esteja iminente seja desaconselhável. A chamada *distanásia* constituir-se-ia como procedimento inadequado, e as igrejas cristãs em geral aprovam a adoção de um tratamento apenas paliativo, ajudando a pessoa a morrer com o mínimo de sofrimento. A aplicação de remédios contra dor em grande quantidade tende a acelerar a chegada da morte, o que é considerado um *duplo efeito*: não há intencionalidade, mas a morte

⁸ WIESING, Urban. Euthanasie. In: KORFF, Wilhelm et alii (Orgs.). *Lexikon der Bioethik*. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus, 1998. v. 1, p. 704-706. p. 704.

⁹ Ele falou de uma “euthanasia exterior”, em *De dignitate et augmentis scientiarum*, de 1605, apud WIESING, 1998, p. 704. Outros citam sua *Historia vitae et mortis*, de 1623, onde seria o “tratamento adequando às doenças incuráveis”, cf. NOVAES, Maria Rita Carvalho Garbi; TRINDADE, Eliana Mendonça. A morte e o morrer: considerações bioéticas sobre a eutanásia e a finitude da vida no contexto da relação médico-paciente. *Com. Ciências Saúde*, ano 18, n. 1, p. 69-77, 2007. p. 71; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo; SCHRAMM, Fermin Roland. Conversações sobre a “boa morte”: o debate bioético acerca da eutanásia. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, ano 21, n. 1, p. 111-119, 2005.

¹⁰ Para números de um estudo empírico que incluiu uma pergunta sobre “eutanásia” – sem deixar claro de que, precisamente, se tratava – veja MEDEIROS, Kátia Maria Cabral. Orientações ético-religiosas. In: CERIS. *Desafios do catolicismo na cidade: pesquisa em regiões metropolitanas brasileiras*. Rio de Janeiro: CERIS; São Paulo: Paulus, 2002. p. 199-251. p. 220-222. Uma clara maioria se pronunciou contrário, embora 15,5% dos/das católicos/as (chegando a 20% em Belo Horizonte) e 12,1% dos/das demais tenham se declarado “favoráveis”.

¹¹ BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940: Código Penal. In: ANGER, Anne Joyce (Coord.). *Código Penal, Código de Processo Penal, Constituição Federal*. 2. ed. São Paulo: Rideel, 2002. p. 334-404. p. 357 (art. 121). O art. 122 coloca sob pena de reclusão de dois a seis anos por “induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça”. A pena é duplicada se houver “motivo egoístico” ou se a vítima for menor ou com “diminuída [...] capacidade de resistência”.

é acelerada como consequência inevitável do alívio do sofrimento.¹² Deixar de aplicar medidas “excepcionais” ou “desproporcionais” nesses casos às vezes também é denominado de *eutanásia passiva*. É assunto de debate se isso deve incluir a retirada de máquinas e medidas já aplicadas. Polêmica foi criada pelo caso da italiana Eluana Englaro, 38 anos, 16 deles em coma irreversível como consequência de um acidente de carro. A Corte Suprema da Itália autorizou, a pedido do pai de Eluana, a retirada da sonda que a alimentava e mantinha viva. O governo tentou impedir a ação até o final, contrariando a decisão. A Igreja Católica protestou e taxou a ação como “assassinato abominável”¹³.

Por parte da religião, neste caso a cristã em perspectiva luterana, o que está em jogo? O princípio mais citado é o da santidade da vida humana como dom de Deus, sendo que “extingui-la ou abreviá-la, de forma ativa e deliberada, sempre será visto como contrário à lei de Deus”, conforme formula o teólogo Thomas Heimann, da Igreja Evangélica Luterana do Brasil (IELB).¹⁴ Numa visão cristã, a vida pertence a Deus e não ao ser humano. Cristãos precisam prestar contas a Deus sobre suas vidas, não no sentido de um Deus que funcionaria como contábil de erros e acertos, mas como exercício da liberdade com responsabilidade que receberam do criador, que os fez “à sua imagem” (Gênesis 1.27). Deus é um Deus da vida e quer o bem de sua criação.

Um outro aspecto citado é que o processo de sofrer também pode propiciar uma aprendizagem para a pessoa que sofre, bem como sua família, o médico, a enfermeira e outros envolvidos. É um testemunho por parte de quem busca aliviar a dor, prestando apoio. É um testemunho também da própria pessoa que consegue aguentar a dor como parte da vida – desde que seja essa a vontade e convicção dela. Não pode ser obrigação. De qualquer forma, a vida não é perfeita; ela passa por altos e baixos. O “Deus escandaloso” que foi morto na cruz é o Deus que, em seu filho Jesus Cristo, passa pela dor, pelo sofrimento, pela morte para chegar à ressurreição.¹⁵ A morte requer “resistência e submissão”, a luta contra ela na *ars vivendi* e a submissão a ela na hora certa, numa *ars moriendi*.¹⁶ Se os cristãos lutam com o Deus da vida pela vida, essa vida é vista não apenas como vida humana antes da morte, mas vai além dela pela ressurreição. A morte é uma transição com transformação (cf. 1Co 15.51), um novo nascimento: “Aí inicia a porta estreita, o caminho apertado para a vida, por onde cada um deve se aventurar com bom ânimo, pois o caminho é, por certo, muito estreito,

¹² Essa possibilidade foi defendida pelo Papa Pio XII em 1957; cf. GAFO FERNÁNDEZ, Javier. Eutanásia. In: *10 palavras-chave em bioética*. São Paulo: Paulinas, 2000. p. 83-126. p. 93s.

¹³ Cf. *Zero Hora*, 19 de dezembro de 2008, p. 48; 7 de fevereiro de 2009, p. 26.

¹⁴ HEIMANN, Thomas. Eutanásia. In: BORTOLLETO FILHO, Fernando (Org.). *Dicionário Brasileiro de Teologia*. São Paulo: ASTE, 2008. p. 403-406. p. 406.

¹⁵ Cf. WESTHELLE, Vítor. *O Deus escandaloso*. Trad. Geraldo Korndörfer. São Leopoldo: Sinodal, 2008.

¹⁶ BRAKEMEIER, Gottfried. A morte como problema humano – aspectos biológicos e teológicos. In: _____. *O ser humano em busca de identidade: contribuições para uma antropologia teológica*. São Leopoldo: Sinodal; São Paulo: Paulus, 2002. p. 172-190. p. 190; LUTERO, Martinho. Um Sermão sobre a Preparação para a Morte [1519]. In: _____. *Obras Selecionadas*. São Leopoldo: Sinodal; Porto Alegre: Concórdia, 1987. v. 1, p. 385-398.

mas não é longo. [...] depois, haverá muito espaço e alegria”¹⁷. Já que a morte é inevitável, é preciso preparar-se e ajudar outras a se prepararem para morrer. Por isso é tão importante o acompanhamento pastoral das pessoas moribundas, pois é uma das maiores dificuldades dos seres humanos encarar e preparar-se para a morte. É preciso reconhecer que não somos imortais, o que parece ser um reconhecimento cada vez mais dolorido diante das possibilidades fantásticas (e, às vezes, fantasmagóricas) de prorrogar a vida que temos, hoje, à nossa disposição.

Como saber quando está na hora de entregar-se à morte? A diagnose da médica ou do médico é, certamente, um fator muito importante. Embora nem sempre seja correta, é o juízo feito a partir da análise do doente e do conhecimento sobre as doenças conforme está disponível. Ao saber da diagnose, se for fatal, a pessoa passa por um processo, em geral muito difícil, de negação, raiva, barganha, depressão, até chegar à aceitação do inevitável.¹⁸ Muitas pessoas também sentem a chegada da morte intuitivamente. A postura do moribundo diante da morte a partir de sua filosofia ou religião faz diferença nessa hora, bem como o amparo e as orações da família, dos amigos, da comunidade. Portanto, importa preparar-se para a morte durante toda a vida, conforme o antigo princípio: *media vita in morte sumus* – no meio da vida estamos na morte.

Aceitando-se a inevitabilidade da morte, e vendo ela como passo rumo ao reino de Deus, onde não há mais sofrimento, talvez não seja tão difícil praticar o que alguns chamam, em vez de eutanásia passiva, *ortotanásia*, a morte “certa”¹⁹. Mais difícil para aceitar é o fato de que nem sempre existem todas as condições para decidir em conjunto e preparar a morte devidamente. Na prática os médicos estão constantemente obrigados a decidir sobre a prorrogação ou não da vida de um paciente diante da carência de leitos nas Unidades de Tratamento Intensivo (UTIs), fazendo triagem de quem irá viver e quem irá morrer por falta de tratamento adequado. Essa “eutanásia” fatídica é mais uma *mistanásia*, uma morte “prematura” – diante do ideal também bíblico de uma vida longa – e injustificada, consequência de uma política de saúde que não consegue prover um serviço de qualidade para todas e todos. Enquanto é consenso que essa situação esteja errada, ela continua sendo um fato, gerando perguntas: Por que o pai daquele viveu e meu pai teve que morrer? Ou vice-versa: por que meu pai viveu e o pai daquele morreu?

¹⁷ LUTERO, 1987, p. 387.

¹⁸ Cf. os estudos da psiquiatra suíça KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Morte: Estágio final da evolução*. Rio de Janeiro: Record, 1996; _____. *Sobre a morte e o morrer*. Trad. Paulo Menezes. 9. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

¹⁹ O Congresso do Uruguai aprovou, em 2009, uma lei “da vontade antecipada” que facilita a uma pessoa maior de idade e “psiquicamente apta”, declarar que, “caso fique inconsciente, o tratamento não seja prolongado”, conforme *Zero Hora* de 23 de março de 2009, p. 30. Caso não haja tal declaração em vida e a pessoa estiver inconsciente, também a família pode pedir a interrupção do tratamento. BRASIL 2012!

O desejo de morrer e a misericórdia de Deus

Volto para a história de Ramón Sampetro. Ele não quis mais viver. Foi obrigado, durante muito tempo, a viver num corpo que ele considerava morto. Cometeu suicídio assistido. Como posicionar-se diante de tal fato? Na Bíblia encontramos muito pouco sobre suicídio, e quando o menciona é sem comentários julgadores. Antes, parecem relatos assustados sobre “como uma vida pode fracassar totalmente e afundar em desespero”²⁰. Saul pede ao seu escudeiro matá-lo para não cair na mão dos inimigos; já que esse não aceita fazê-lo, Saul “tomou da espada e se lançou sobre ela”, e o escudeiro o segue e também “se lançou sobre a sua espada” (1Sm 31.4-5). Aitofel, vendo que seus (bons) conselhos não foram seguidos e que a catástrofe será inevitável, “pôs em ordem os seus negócios e se enforcou” (2Sm 17.23). Judas se enforca “tocado de remorso” por ter traído seu mestre, sem possibilidade de redimir-se (Mt 27.3-5).

No filme “Lutero” há uma cena onde Lutero corta da corda um jovem que se enforcou, e cava pessoalmente para ele uma sepultura.²¹ Na concepção da época, um suicida não podia ser enterrado no cemitério por ter cometido um pecado.²² Embora, conforme me dizem os historiadores, essa cena não tenha acontecido de fato, ela diz muito sobre a concepção de Lutero sobre a vida e a morte. Ele, nesse ato, reconheceu a absoluta prioridade do amor de Deus. Isso não quer dizer que Lutero tenha concordado com o ato da pessoa. Mas demonstrou compreensão para quem, em total desespero, fez aquele passo brusco e violento buscando a morte. E ainda mais, por ser jovem, era muito mais vítima do que infrator. Os grandes teólogos do ocidente, Agostinho e Tomás de Aquino, tinham proibido o suicídio por causa do 5º mandamento – “não matarás”, também válido contra si mesmo – e porque caberia somente ao Deus criador tirar a vida. Lutero, porém, teve compaixão para com as pessoas acometidas de desespero e atribuiu o suicídio ao Satanás, não sendo, portanto, da responsabilidade da pessoa. Ele mesmo bem conhecia o desespero e também chegou a ter pensamentos de suicídio.²³

Não pode ser opção de cristão encorajar alguém para o suicídio; deve-se buscar sempre um jeito de ajudar a pessoa para que possa enxergar alternativas. Ao mesmo tempo, é preciso respeitar os motivos de quem está sofrendo de modo insuportável, ainda mais quando não partilha da mesma fé. Existem quadros muito sérios onde o suicídio é frequente. Penso em pessoas com *tinnitus*, aquele zumbido constante no

²⁰ DIETRICH, Walter; VOLLENWEIDER, Samuel. Tod II: Altes und Neues Testament. In: *Theologische Realenzyklopädie*. v. 33. Berlin: De Gruyter, 2002. p. 582-600. p. 583.

²¹ LUTERO: Um homem que teve a visão que mudou o mundo. Direção de Eric Till. Produção de Brigitte Rochow; Christian P. Stehr; Alexander Thies. [s.l.]: Casablanca Filmes, 2004. 1 DVD (121 min.), color.

²² Medos em relação a mortos, especialmente suicidas, que se refletem na localização de túmulos afastados dos demais foram descritos entre luteranos descendentes pomeranos por STUHR, Rubens. *A morte: uma vivência solidária entre os descendentes pomeranos no Espírito Santo*. 2003. Trabalho de Conclusão (Bacharelado em Teologia) – Faculdade de Teologia, Faculdades EST, São Leopoldo, 2003. p. 25s, 29s. Embora hoje em dia os suicidas sejam sepultados juntos aos demais, “a comunidade protesta diante do suicídio: ela não canta no enterro, nem os sinos tocam e há receio de despedir-se do morto” (p. 29).

²³ Cf. CHRIST-FRIEDRICH, Anna. Suizid II: Theologisch. In: *Theologische Realenzyklopädie*. v. 32. Berlin: De Gruyter, 2001. p. 445-435, esp. 447s.

ouvido que também não cessa durante o sono. É frequente o suicídio de pessoas que o tem de forma permanente e forte, sem ver outra saída a não ser a morte para que, enfim, possam descansar em paz. Seria tarefa do cristão julgá-los? Lutero descobriu com enorme alívio que Deus é um Deus misericordioso e que não são os seres humanos que atingem sua salvação por mérito, mas Deus a concede como dádiva. O ser humano, reconhece Lutero, vive na constante ambiguidade de ser justo (sendo justificado por Deus mediante a morte e ressurreição do Cristo) e pecador (pois não consegue se tornar perfeito nesta vida terrena) ao mesmo tempo. “O justo viverá por fé” (Rm 1.17) relembra Paulo, e foi precisamente esse versículo que possibilitou a grande descoberta de Lutero: não por obras, mas pela fé o ser humano é salvo.²⁴ Essa fé, ela mesmo dádiva de Deus, é confiança Nele, na vida e na morte. Diz Paulo ainda, num versículo muito lembrado ao anunciar as pessoas falecidas durante a semana no culto dominical: “se vivemos, para o Senhor vivemos; se morremos, para o Senhor morremos. Quer, pois, vivamos ou morramos, somos do Senhor” (Rm 14.8).

“Agradou a Deus...?”

Como já mencionei, no Brasil parece impensável alguém querer morrer por causa de uma doença ou deficiência grave e procurar terminar, ativamente, sua vida. A vida não pertence ao ser humano, mas a Deus. Isso é correto. Porém parece temerário supor que toda morte ocorre no momento que Deus a quis, como se Deus controlasse diretamente cada momento de nossa vida. O pastor e escritor suíço Kurt Marti lembra em seus “Discursos de Enterro” (*Leichenreden*) que “não agradou de jeito nenhum ao senhor nosso deus que gustav e. lips tenha morrido num acidente de trânsito”²⁵. Contrariando a conhecida fórmula “agradou a Deus de chamar para Si nosso(a) irmão(ã) falecido...”, Marti contrasta o amor e a misericórdia de Deus com a violência no trânsito, pois foi ela quem matou Gustav, não Deus. De semelhante modo, é Deus quem recebe o morto, mas seria cruel supor que é Ele quem quer todas as mortes, em especial aquelas violentas e de pessoas muito jovens. Presenciei uma missa na qual foi lembrada a morte de um jovem num acidente de moto. O padre mencionou o caso no final e disse algo como “foi a hora dele”. É comum ouvir isso, mas irritante, pois abafa de modo insensível a tragédia dessa morte prematura e violenta. Essa morte tem, sim, sua mensagem, sendo um apelo ao uso do capacete (que ele carregava, como tantos outros naquele estado nordestino, no cotovelo e não na cabeça) e, de modo geral,

²⁴ Veja especialmente LUTERO, Martinho. A Epístola do Bem-aventurado Apóstolo Paulo os Romanos inicia [1515/1516]. In: _____. *Obras Seleccionadas*. São Leopoldo: Sinodal; Porto Alegre: Concórdia, 2003. v. 8, p. 254-330; _____. Das Boas Obras [1520]. In: _____. *Obras Seleccionadas*. 2. ed. São Leopoldo: Sinodal; Porto Alegre: Concórdia, 2000. v. 2, p. 97-170; _____. Tratado de Martinho Lutero sobre a Liberdade Cristã [1520]. In: *Obras Seleccionadas*. 2. ed. São Leopoldo: Sinodal; Porto Alegre: Concórdia, 2000. v. 2, p. 435-460.

²⁵ “dem herrn unserem gott hat es ganz und gar nicht gefallen daß gustav e. lips durch einen verkehrsunfall starb”; MARTI, Kurt. *Leichenreden* 7. ed. Darmstadt: Luchterhand, 1983. (1. ed. 1969). p. 23. O original usa tão somente letra minúscula, contrariando a ortografia alemã regulamentada, portanto foi reproduzida essa decisão do autor também na tradução.

pelo cuidado e respeito ao andar nas estradas. Antes, porém, de Deus ter querido essa morte, Ele morreu junto, recebeu o falecido em seus braços e ampara a família e os amigos. É essa a mensagem do Evangelho a ser dada. Marti, com ampla experiência pastoral e profundidade evangélica, nos lembra desse fato. Por causa de seu conteúdo e sua força poética, procurei traduzir o texto na íntegra:

não agradou de jeito nenhum ao senhor nosso deus
que gustav e. lips tenha morrido num acidente de trânsito

primeiro, porque foi jovem demais
segundo, para sua esposa um homem terno
terceiro, para dois filhos um pai alegre
quarto, para seus amigos um bom amigo
quinto, estava cheio de ideias

que será agora sem ele?
o que será de sua esposa sem ele?
quem brincará com seus filhos?
quem substitui um amigo?
quem tem as novas ideias?

não agradou de jeito nenhum
ao senhor nosso deus
que alguns de vocês acharam
que teria agradado a ele

em nome daquele que ressuscitou mortos
em nome do morto que ressuscitou:
protestamos contra a morte de gustav e. lips²⁶

Esse belo texto desfaz, com clareza, a ideia de que Deus determinaria todo momento de nossa vida. Ainda que a vida pertença, sim, a Deus, não se pode simplesmente atribuir qualquer morte à vontade dele. Significaria escapar da responsabilidade humana. Talvez seja mais fácil encarar isso ao deparar-se com uma morte violenta, onde facilmente a raiva se dirige contra a pessoa que causou a morte. Como seria no caso de alguém querer morrer?

²⁶ “dem herrn unserer gott hat es ganz und gar nicht gefallen daß gustav e. lips durch einen verkehrsunfall starb erstens war er zu jung zweitens seiner frau ein zärtlicher mann drittens zwei kindern ein lustiger vater viertens den freunden ein guter freund fünftens erfüllt von vielen ideen was soll jetzt ohne ihn werden? was ist seine frau ohne ihn? wer spielt mit den kindern? wer ersetzt einen freund? wer hat die neuen ideen? dem herrn unserer gott hat es ganz und gar nicht gefallen daß einige von euch dachten es habe ihm solches gefallen im namen dessen der tote erweckt im namen des toten der auferstand: wir protestieren gegen den tod von gustav e. lips“; MARTI, 1983, p. 23.

Assistir alguém a(o) morrer?

A imagem de um Deus controlador e determinador pode ser questionada também a partir de outra observação. Caso se pressuponha que é Deus quem decide sobre o fim da vida, é pertinente perguntar se os constantes empenhos do ser humano na prorrogação da vida não seriam também ingerências na atuação de Deus.²⁷ A morte há muito tempo deixou de ser coisa “natural”, de decisão fora do alcance do ser humano. A vida, em tempos bíblicos, era bem mais curta do que hoje, mal passava de 30 anos, e idades hoje bastante comuns foram consideradas excepcionais, apenas sublinhando o caráter passageiro da vida: “Os dias da nossa vida sobem a setenta anos ou, em havendo vigor, a oitenta: neste caso, o melhor deles é canseira e enfado, porque tudo passa rapidamente, e nós voamos” (Sl 90.10). Foi considerado privilégio de poder morrer “velho e cheio de vida (ou: satisfeito)”, tradução mais precisa do que o costumeiro “avançado em anos” (Gn 25.8).²⁸ O Pentateuco não tinha noção de uma vida pós-morte; apenas insistiu no ideal de uma vida longa e satisfatória. Diante dessa valorização da vida, e também do protesto último contra a morte pela morte de Jesus Cristo, é claro que preservar a vida é tarefa bem mais nobre do que preparar ou até propiciar a morte. O mandamento que proíbe matar é claro nesse sentido. Ainda assim, ele nunca foi tido como absoluto na história do cristianismo, uma vez que se autorizou matar em guerras, em legítima defesa e na pena de morte. Numa compreensão luterana, os mandamentos são vistos, igualmente, como manifestação do duplo mandamento do amor a Deus e ao próximo (Mateus 22.37-40), e não deverão ser vistos como normas absolutas.²⁹ Por fim, ainda que seja razão de alegria que, hoje, a tendência dos cristãos seja defender a máxima restrição possível do matar, ele persiste *de facto* e *de iure*, indicando que o mandamento precisa ser visto na sua prática num contexto específico. Portanto, não se pode delegar a responsabilidade pelo fim da vida a Deus. Cai na responsabilidade do ser humano, ainda que esse precise reconhecer que não tem pleno domínio sobre ela. A morte sempre de novo escapa à vontade humana. A ética luterana destaca precisamente estes dois aspectos: a responsabilidade e, nisso,

²⁷ Neste contexto, mesmo que a imagem do Deus determinador continue problemática, é coerente a posição dos pais de Karen Ann Quinlan, internada aos 21 anos num hospital em New Jersey, EUA, no ano de 1975, com diagnóstico de estado vegetativo permanente, que requereram que os “meios extraordinários” de tratamento fossem suspensos, para que precisamente assim Deus decida quando ela ia morrer: “Se Deus quer que viva, viverá; se Deus quer que morra, ela morrerá”. Apud PESSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. *Problemas atuais de Bioética*. 10. ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo; Loyola, 2012. p. 412. O juiz da primeira instância negou o pedido, alegando que “a moralidade e a consciência de nossa sociedade depositam essa responsabilidade nas mãos dos médicos”, enquanto o supremo tribunal do Estado de New Jersey entendeu o direito de recusar tratamento fazer parte do direito constitucional pessoal (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2012, p. 413). Quinlan continuou viva por mais nove anos após a retirada do respirador.

²⁸ DIETRICH; VOLLENWEIDER, 2002, p. 583.

²⁹ Cf. ANDERSEN, Svend; HALLAMAA, Jaana. Euthanasia: A Letter to a Nurse on Death and Dying. In: MORTENSEN, Viggo (Ed.). *Life and Death: Moral Implications of Biotechnology*. Geneva: WCC Publications, 1995. p. 64-70. p. 68; MÜLLER, Enio Roland. *Teologia cristã em poucas palavras*. São Paulo: Teológica; São Leopoldo: EST, 2005. p. 79-110.

autonomia do ser humano – que respeita e valoriza as posições também daqueles que não partilham da fé –, por um lado, e a corrupção da vida pelo pecado, o que torna necessária uma atitude vigilante e crítica em relação à vida em sociedade e as regras por ela estabelecida.³⁰

Para quem tem família, sua vida também pertence a ela e não apenas ao indivíduo, pois a pessoa não está sozinha e tem relações e responsabilidade. Ainda assim, na morte estamos sozinhos, e uma decisão de terminá-la é, em última instância, da pessoa. Não é possível impedir que uma pessoa cometa suicídio, ainda que seja tarefa de família, amigos, médicos e demais serviços procurar impedi-lo, buscando, mostrando e facilitando outras soluções. Sem dúvida, importa fazer de tudo para evitar o sentimento de solidão que muitas pessoas sentem – e temem – ao aproximar-se da morte, bem como o sentimento de culpa por sentir-se um peso para a família, os profissionais de saúde, a sociedade etc. Por isso mesmo, uma morte assistida nunca poderá se tornar regra geral ou até obrigação.

Contudo, o que fazer quando alguém consistentemente quer deixar esta vida diante de uma doença terminal ou uma grave deficiência, como foi o caso de Ramón Sampredo? Não seria o caso de respeitar essa decisão? Na Suíça, meu país de origem, seria possível assisti-lo. A mais antiga e importante associação que o faz foi, ironicamente ou não, fundada por um pastor, o Dr. Rolf Sigg. Chama-se *Exit* (“saída”, em inglês).³¹ Ainda que defenda o “direito à autonomia do ser humano na vida e na morte” (estatuto, art. 2), pressupõe a existência de “uma doença letal em estado irreversível” ou uma “deficiência que ele/a não pode aguentar”, ou ainda “complicações insuportáveis sem perspectiva de cura ou, ao menos, alívio”³². Portanto, não assiste desejos de suicídio indiscriminadamente. Por ser pouco conhecida no Brasil, vale explicar como é visto essa possibilidade naquele país, que é um dos poucos onde o suicídio assistido é lícito sob determinadas circunstâncias.³³ Outros países que o permitem são os Países Baixos e a Bélgica. O Brasil, por sua vez, considera a eutanásia de modo geral como homicídio. Existe, porém, uma proposta de reforma do Código Penal que prevê a possibilidade de “deixar de manter a vida de alguém por meio artificial” sob certas circunstâncias.³⁴ Já no Uruguai, desde 1934, “los Jueces tienen la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de un homicidio, efectuado por

³⁰ Cf. ØSTNOR, Lars et alii. The Lutheran Approach to Bioethics. In: MORTENSEN, 1995, p. 9-34.

³¹ <<http://www.exit.ch>>. Esse site é da associação na Suíça de fala alemã; tem outra na Suíça romana e também em outros países e em nível internacional. *Exit* é membro da *World Federation of Right-to-Die-Societies*, <<http://www.worldrtd.net>>. Segundo a ex-presidente da primeira, Elke Baezner-Sailer, num total de 64.000 mortes no ano de 2003 na Suíça, 181 foram por suicídio assistido por *Exit*; veja BAEZNER-SAILER, Elke. *Ärztlicher begleiteter Suizid in der Schweiz*. Palestra, 2004. Disponível em: <<http://www.dghs.de/typo3/fileadmin/pdf/BaeznerVortragGiessen.pdf>>. Acesso em: 23 dez. 2008. p. 3.

³² BAEZNER-SAILER, 2004, p. 3.

³³ Um problema que tem chamado a atenção internacionalmente, também no Brasil, é que há um certo “turismo do suicídio”, em que pessoas estrangeiras buscam a organização suíça *Dignitas* (a *Exit* não aceita estrangeiros) para morrer, uma vez que em seus países o suicídio assistido é proibido; cf. *Zero Hora* de 7 de março de 2009, p. 28.

³⁴ BORTOLON, Luiz Angelo. Eutanásia. *Revista AMRIGS*, Porto Alegre, ano 46, n. 3-4, p. 93-95, 2002. p. 94.

móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima”³⁵. Conforme o Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina do Brasil, de 2010, é vedado ao médico

Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal. [...] Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal³⁶.

Na Suíça distingue-se entre “assistência ao morrer” (*Sterbehilfe*) e “assistência no suicídio” (*Suizidbeihilfe*). Evita-se, em alemão, o termo “eutanásia” por sua conotação com o regime nazista que eliminou, sistematicamente, pessoas consideradas “vida indigna” (*unwertes Leben*) sob tal termo. A assistência ao morrer denota qualquer acompanhamento e auxílio prestado no caminho para a morte, incluindo-se o cuidado paliativo (*palliative care*). Daqui vem o movimento de hospícios, lugares mais propícios para pacientes terminais do que os hospitais comuns, porém com instalações e atendimento médicos não disponíveis em casa. No caso do cuidado paliativo, a delimitação em relação ao apoio para morrer é tênue e, na prática, muitas vezes se confunde. Esse apoio para morrer pode ser passivo, considerado lícito, ou ativo, o que é proibido pelo código penal suíço como “homicídio sob pedido” (*Tötung auf Verlangen*).³⁷ A assistência no suicídio é também proibida, porém não implica pena desde que não existem “motivos egoísticos” por parte de quem apoia quem queira morrer. A diferença entre “homicídio sob pedido” e “assistência no suicídio” é que no último a pessoa que quer morrer é responsável para tomar a droga letal ou acionar o mecanismo que a aplica – como ocorreu no caso de Ramón Sampredo. A pessoa assistente apenas coloca tudo no lugar e providencia a droga, mas o ato que efetivamente conduz à morte é reservado à pessoa que quer morrer. Deste modo, até o último momento, ela tem a possibilidade de desistir do plano. Organizações como *Exit* providenciam a assistência para seus membros que a desejam, mas seguem um roteiro rígido para evitar que se trate de uma decisão sob pressão ou passageira. Regras da Comissão Nacional de Ética na Área da Medicina Humana e da Comissão Central de Ética da Academia Suíça de Ciências Médicas preveem que

³⁵ URUGUAI. Lei nº 9.414, de 29 de junho de 1934. Disponível em: <<http://www.bioetica.ufrgs.br/penaluru.htm>>. Acesso em: 18 ago. 2013.

³⁶ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009, que aprova o Código de Ética Médica, em vigor a partir de 14 de março de 2010. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao_impressao.php?id=8822>. Acesso em: 18 ago. 2013. Art. 41. Cf. WESTPHAL, Euler Renato; FONTANA, Volmir. Teologia pública e bioética. In: JACOBSEN, Eneida; SINNER, Rudolf von; ZWETSCH, Roberto E. (Orgs.). *Teologia pública: desafios éticos e teológicos*. São Leopoldo: Sinodal, 2012. p. 69-88. p. 77-81.

³⁷ A lei dos Países Baixos admite essa possibilidade em sua lei que entrou em vigor no dia 1 de abril de 2002; veja NIEDERLANDE. *Gesetz über die Kontrolle der Lebensbeendigung auf Verlangen und der Hilfe bei der Selbsttötung*. Disponível em: <<http://www.dgpalliativmedizin.de>>. Acesso em: 22 dez. 2008.

- a) a pessoa esteja numa fase terminal de doença ou com um sofrimento tão grande que a continuação da vida ficou insuportável;
- b) o desejo do suicídio não possa ser sintoma da própria doença (p.ex. consequência de uma depressão);
- c) opções alternativas (cuidados paliativos) tenham sido amplamente discutidas ou estejam esgotadas;
- d) a pessoa que quer morrer esteja capaz, seu desejo ponderado, livre de pressão externa e constante, e que seja verificado por uma pessoa durante um determinado período; se peça uma segunda opinião, independente, sobre o quadro da pessoa.³⁸

É claro que nem a lei nem as diretrizes éticas profissionais podem garantir a decisão “certa”. Importa, contudo, que se respeite a consciência da pessoa que assiste o suicídio, bem como se reconheça que cada caso é individual. Não há dúvida que reconhecer que um suicídio pode ser compreensível em determinada situação, e que é eticamente legítimo de assisti-lo, não pode tornar-se um princípio generalizado, muito menos uma obrigação. Portanto, importa ressaltar que a pessoa está inserida num contexto complexo entre sua família, a sociedade, o estado/direito e os profissionais de saúde (e do aconselhamento), e estão em jogo os princípios do cuidado, da autonomia e da proteção à vida. Reconhecendo esse conjunto complexo será possível encontrar soluções mais adequadas do que com princípios rígidos que atendam apenas a um dos princípios ou um dos quadros de inserção. Tanto quanto não existe absolutividade na proteção à vida, também não existe na autonomia. Um suicídio assistido poderá ser a última opção em determinada situação; não existe propriamente um direito a ele, pois se trata de algo irreparável, de caráter definitivo, que exige o maior cuidado possível.³⁹

Considerações finais

A Federação das Igrejas Protestantes Suíças (SEK), defendendo a dignidade da vida, ao mesmo tempo destacando o respeito diante da autonomia e vontade do/da paciente, que é quem deverá estar no centro das atenções e do cuidado. Assim, argumentou que ninguém pode ser obrigado a compreender sua vida como dádiva de Deus:

Exatamente por isso, a tarefa de cristãs e cristãos consiste em fazer tudo que seja humanamente possível para que pessoas possam experimentar-se como criaturas de Deus e possam perceber, aceitar, viver e, às vezes, também aguentar e persistir com sua vida como dádiva do criador. Não se trata de elevar o compromisso de proteger a vida a um decreto esvaziado de humanidade e dirigi-lo contra o indivíduo que está desesperado e quebrado por causa de seu sofrimento⁴⁰.

³⁸ Conforme resumo em SCHWEIZERISCHER EVANGELISCHER KIRCHENBUND, 2007, p. 11s.

³⁹ Um direito ao suicídio é defendido por BATTIN, Margaret. Suicide: a “Fundamental” Human Right? In: _____, (Org). *The Least Worst Death*. Oxford: Oxford University Press, 1994. p. 277-288; cf. NATIONALE ETHIKKOMMISSION IM BEREICH HUMANMEDIZIN. „Beihilfe zum Suizid“. Stellungnahme Nr. 9/2005. Bern: NEK, 2005. p. 43-46.

⁴⁰ SCHWEIZERISCHER EVANGELISCHER KIRCHENBUND, 2007, p. 25s.

Sendo essa a tarefa pastoral primária da igreja, penso que não cabe rejeitar, de todo modo, qualquer forma de assistir uma pessoa a(o) morrer, inclusive em ajudar num suicídio assistido. Os princípios éticos gerais, por mais importantes que sejam, esbarram no “caso” concreto de uma vida humana e na responsabilidade que o entorno, também a igreja, tem ao acompanhá-la. Quem decide sobre o fim da vida? Parece que Deus se despediu já há tempo dessa tarefa. Os seres humanos mexem diariamente com ela, prorrogando-a ou abreviando-a. Não conseguem dominá-la, mas também não existe mais morte “natural”. Ela pode ser violenta, tranquila, autoaplicada, pode ser considerada prematura, tardia, “na hora” – nunca existe apenas um fator, mais um amplo contexto de fatores que influem na morte e em sua interpretação. Diante dessa situação complexa, existe momento de morte “certo”? Duvido. Existe, isto sim, o empenho certo de preparar-se para ela, de modo geral e no momento em que se aproximar. Existe o empenho certo de assistir as pessoas a(o) morrer de forma responsável, proclamando a elas em prática e palavra que, para quem tem fé, a morte não é um fim, mas uma transição que passa por transformação. Não é, simplesmente, um fim – nem um simples final, muito menos uma finalidade em si. Quem decide sobre esse fim? Ninguém tem o domínio absoluto sobre ele. Mas quem o sofre pode, na fé, entregar sua vida na mão de Deus. Assim, pode vê-la como um novo nascimento, como disse Lutero, difícil e dolorido como um parto, mas com a perspectiva de uma imensa alegria.

Referências bibliográficas

- ANDERSEN, Svend; HALLAMAA, Jaana. Euthanasia: A Letter to a Nurse on Death and Dying. In: MORTENSEN, Viggo (Ed.). *Life and Death: Moral Implications of Biotechnology*. Geneva: WCC Publications, 1995.
- ANGHER, Anne Joyce (Coord.). *Código Penal, Código de Processo Penal, Constituição Federal*. 2. ed. São Paulo: Rideel, 2002.
- BAEZNER-SAILER, Elke. Ärztlicher begleiteter Suizid in der Schweiz. Palestra, 2004. Disponível em: <<http://www.dghs.de/typo3/fileadmin/pdf/BaeznerVortragGiessen.pdf>>. Acesso em: 23 dez. 2008.
- BATTIN, Margaret. Suicide: a “Fundamental” Human Right? In: _____. (Org.). *The Least Worst Death*. Oxford: Oxford University Press, 1994. p. 277-288; cf. NATIONALE ETHIK-KOMMISSION IM BEREICH HUMANMEDIZIN. “Beihilfe zum Suizid”. Stellungnahme Nr. 9/2005. Bern: NEK, 2005. p. 43-46.
- BORTOLON, Luiz Angelo. Eutanásia. *Revista AMRIGS*, Porto Alegre, ano 46, n. 3-4, p. 93-95, 2002.
- BRAKEMEIER, Gottfried. A morte como problema humano – aspectos biológicos e teológicos. In: _____. *O ser humano em busca de identidade: contribuições para uma antropologia teológica*. São Leopoldo: Sinodal; São Paulo: Paulus, 2002.
- CASSORLA, Roosevelt M. S. (Org.). *Do suicídio: estudos brasileiros*. Campinas: Papyrus, 1991.
- CHRIST-FRIEDRICH, Anna. Suizid II: Theologisch. In: *Theologische Realenzyklopädie*. v. 32. Berlin: De Gruyter, 2001.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução CFM nº 1.931*, de 17 de setembro de 2009, que aprova o Código de Ética Médica, em vigor a partir de 14 de março de 2010. Disponível

- em: <http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao_impressao.php?id=8822>. Acesso em: 18 ago. 2013.
- DIETRICH, Walter; VOLLENWEIDER, Samuel. Tod II: Altes und Neues Testament. In: *Theologische Realenzyklopädie*. v. 33. Berlin: De Gruyter, 2002.
- GAFO FERNÁNDEZ, Javier. Eutanásia. In: *10 palavras-chave em bioética*. São Paulo: Paulinas, 2000.
- HEIMANN, Thomas. Eutanásia. In: BORTOLLETO FILHO, Fernando (Org.). *Dicionário Brasileiro de Teologia*. São Paulo: ASTE, 2008.
- KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Morte: Estágio final da evolução*. Rio de Janeiro: Record, 1996.
- _____. *Sobre a morte e o morrer*. Trad. Paulo Menezes. 9. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008. (1. ed. 1969).
- LUTERO: Um homem que teve a visão que mudou o mundo. Direção de Eric Till. Produção de Brigitte Rochow; Christian P. Stehr; Alexander Thies. [s.l.]: Casablanca Filmes, 2004. 1 DVD (121 min.).
- LUTERO, Martinho. Um Sermão sobre a Preparação para a Morte [1519]. In: _____. *Obras Seleccionadas*. São Leopoldo: Sinodal; Porto Alegre: Concórdia, 1987. v. 1.
- _____. A Epístola do Bem-aventurado Apóstolo Paulo os Romanos inicia [1515/1516]. In: _____. *Obras Seleccionadas*. São Leopoldo: Sinodal; Porto Alegre: Concórdia, 2003. v. 8, p. 254-330.
- _____. Das Boas Obras [1520]. In: _____. *Obras Seleccionadas*. 2. ed. São Leopoldo: Sinodal; Porto Alegre: Concórdia, 2000. v. 2, p. 97-170.
- _____. Tratado de Martinho Lutero sobre a Liberdade Cristã [1520]. In: _____. *Obras Seleccionadas*. 2. ed. São Leopoldo: Sinodal; Porto Alegre: Concórdia, 2000. v. 2, p. 435-460.
- MAR ADENTRO. Dirigido por Alejandro Amenábar. Produzido por Fernando Bovaira e Alejandro Amenábar. [S.l.]: Twentieth Century Fox Film Corporation, 2005. 1 DVD (125 min.), widescreen, color.
- MARTI, Kurt. *Leichenreden*. 7. ed. Darmstadt: Luchterhand, 1983. (1. ed. 1969).
- MEDEIROS, Kátia Maria Cabral. Orientações ético-religiosas. In: CERIS. *Desafios do catolicismo na cidade: pesquisa em regiões metropolitanas brasileiras*. Rio de Janeiro: CERIS; São Paulo: Paulus, 2002.
- MORTENSEN, Viggo (Ed.). *Life and Death: Moral Implications of Biotechnology*. Geneva: WCC Publications, 1995.
- MÜLLER, Enio Roland. *Teologia cristã em poucas palavras*. São Paulo: Teológica; São Leopoldo: EST, 2005.
- NIEDERLANDE. *Gesetz über die Kontrolle der Lebensbeendigung auf Verlangen und der Hilfe bei der Selbsttötung*. Disponível em: <<http://www.dgpalliativmedizin.de>>. Acesso em: 22 dez. 2008.
- ØSTNOR, Lars et alii. The Lutheran Approach to Bioethics. In: MORTENSEN, Viggo (Ed.). *Life and Death: Moral Implications of Biotechnology*. Geneva: WCC Publications, 1995.
- PESSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. *Problemas atuais de Bioética*. 10. ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo; Loyola, 2012.
- SAMPELRO, Ramón. *Cartas do inferno*. Trad. Lea P. Zylberlicht. São Paulo: Planeta do Brasil, 2005.
- SCHWEIZERISCHER EVANGELISCHER KIRCHENBUND. *Das Sterben leben: Entscheidungen am Lebensende aus evangelischer Perspektive*. Bern: SEK, 2007.
- STUHR, Rubens. *A morte: uma vivência solidária entre os descendentes pomeranos no Espírito Santo*. 2003. Trabalho de Conclusão (Bacharelado em Teologia) – Faculdade de Teologia da Faculdades EST, São Leopoldo, 2003.

URUGUAI. Lei nº 9.414, de 29 de junho de 1934. Disponível em: <<http://www.bioetica.ufrgs.br/penaluru.htm>>. Acesso em: 29 jan. 2009.

WESTHELLE, Vítor. *O Deus escandaloso*. Trad. Geraldo Korndörfer. São Leopoldo: Sinodal, 2008.

WESTPHAL, Euler Renato; FONTANA, Volmir. Teologia pública e bioética. In: JACOBSEN, Eneida; SINNER, Rudolf von; ZWETSCH, Roberto E. (Orgs.). *Teologia pública: desafios éticos e teológicos*. São Leopoldo: Sinodal, 2012. p. 69-88.

WIESING, Urban. Euthanasie. In: KORFF, Wilhelm et alii (Orgs.). *Lexikon der Bioethik*. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus, 1998. v. 1.

WONDRACEK, Karin H. K. Suicídio. In: BORTOLLETO FILHO, Fernando (Org.). *Dicionário Brasileiro de Teologia*. São Paulo: ASTE, 2008.