

AS TEMÁTICAS DA MORTE NA EDUCAÇÃO EM E PARA OS DIREITOS HUMANOS^{*}

Ivete Iara Gois de Moraes
Sheila Stolz

INTRODUÇÃO

A morte humana constitui uma complexidade que está além de qualquer conceituação ou possibilidade de apreensão por uma única perspectiva. O desígnio deste artigo será o de contemplar conceitos, discussões, reflexões sobre as possíveis relações entre a Educação em Direitos Humanos e a controversa discussão acadêmica sobre as temáticas da Morte em todas as áreas do conhecimento para a formação acadêmica e profissional. Priorizando-se uma visão dos Direitos Humanos sobre este tema tão complexo que requer uma sensibilidade e uma postura jurídica diante da realidade deste evento ligado à existência humana. Em virtude desta trama que envolve a morte em seu contexto global, social, cultural, jurídico e humano, se faz necessário uma abordagem compreensiva a partir do olhar dos Direitos Humanos das questões acadêmicas, científicas e profissionais que podem contribuir para uma aproximação desta temática controversa.

Na busca de esclarecermos que as temáticas da morte não são de domínio apenas das áreas da Saúde, mas devem estar ligadas às demais áreas do conhecimento, cumpre salientar que os objetivos do presente artigo foram os de: verificar, investigar, observar e compreender a relevância que as temáticas ligadas à Morte representam para as áreas do Direito, notadamente da Educação em Direitos Humanos. Deste modo, nosso estudo investigativo foi

^{*} Este artigo faz parte de uma pesquisa realizada no âmbito do Curso de Pós-Graduação em Educação em Direitos Humanos –PGEDH/FURG-UAB-CAPES.

atrelado à perspectiva de docentes, tutoras e tutores que vivenciaram a prática educadora na área dos Direitos Humanos em um curso de Pós Graduação, desenvolvido na modalidade EaD. Além disso, tivemos o propósito de seguirmos na busca de constatar a presença ou ausência destas temáticas nos currículos desta área para demonstrarmos aos acadêmicos e educadores (docentes e tutores), que há a necessidade de um posicionamento ético, humano, imparcial e jurídico que vislumbre a dignidade também para este âmbito da realidade humana: a morte.

1 A MORTE: ASPECTOS MULTIFACETÁRIOS

A contemporaneidade e sua conseqüente complexidade globalizaram questões da existência humana, entre elas, a morte. Sendo possível compreender que “a morte pode ser encarada como um fato natural da vida, todos participam do ciclo: nascer, crescer e morrer. O que decerto diferencia o ser humano é como este fato natural é compreendido” (BOMTEMPO, 2011, p. 178). Na atualidade, a morte assumiu uma proporção de interesse humano a nível mundial, pois, diariamente a morte se faz presente em todos os contextos, fazendo-se necessário elencar um entendimento que ultrapasse os limites da ciência para demonstrar que a morte é compreendida sob um enfoque cultural. No entendimento de que todas as direções levam a uma incógnita que envolve a complexidade da morte nos questionamos: Afinal, qual é o enigma que distancia a morte do meio acadêmico em geral?

Insistimos de conformidade com Kübler-Ross (1998) que a morte, antes concebida como um acontecimento social e cotidiano, passou para um espaço complexo e tecnológico onde as técnicas substituíram o conforto social. No que concerne à morte no ambiente hospitalar, a cultura a ela referente passou por uma transformação na qual o ser humano prestes a morrer perdeu sua singularidade ao se ver despersonalizado na figura de um indivíduo anônimo ligado a aparatos técnicos de sustentação capazes de manter sua vida de forma superficial. Confirmando tal suposição podemos entender que

era uma vez, há muito tempo, uma medicina que tinha a ver com cura, não com administração. A medicina de hoje precisa adotar essa missão outra vez. Médicos, enfermeiras e pesquisadores

precisam reconhecer que são o coração da humanidade, assim como os sacerdotes são sua alma. Precisam fazer da ajuda a seus semelhantes - ricos ou pobres, brancos, pretos, amarelos ou pardos - sua mais alta prioridade (KÜBLER-ROSS, 1998, p. 291).

Na atualidade, a morte assumiu uma complexidade que ultrapassa padrões religiosos, se fazendo presente em espaços diferenciados e submetendo-se a técnicas e tecnologias que superam qualquer expectativa de outros tempos, os diferentes julgamentos de definição da morte, como a morte clínica, a morte biológica, a morte encefálica, morte óbvia, entre outras definições, propõem que os envolvidos na trama da morte estão presos a decisões e a condutas que ultrapassam questões culturais e religiosas e, ao mesmo tempo, dependem destas para determinar situações extremas de morte.

2 COMPLEXIDADE DAS TEMÁTICAS DA MORTE

A medicina contemporânea evoluiu em sua técnica e produziu inúmeros avanços científicos e tecnológicos que sublimaram sua onipotência curativa. A morte passou a ser objeto de um suporte tecnológico que desmereceu em grande parte, os fatores humanos, éticos e legais ligados ao processo natural da morte. Morrer passou a ser um conjunto de possibilidades vinculadas à morte e ao processo de morrer, onde as nomenclaturas: Eutanásia, Ortotanásia, Distanásia e Cuidados Paliativos, entre outros, traduzem uma cultura em que a morte é um impedimento a ser sobrepujado de todas as formas através de aparatos tecnológicos e medicamentosos. A possibilidade de se repensar aspectos humanos em detrimento dos aspectos técnicos, legais, científicos e pragmáticos nos propõe questionar:

Morrer em casa ou no hospital? Hoje se fala de hospices, de medicina (cuidados paliativos). Antes (ontem) se morria em casa. Era a morte domada. O ser humano sabe quando vai morrer pela presença de avisos, sinais ou convicções internas. A morte era esperada no leito, e era autorizada pela presença de parentes, vizinhos, amigos e até crianças. Havia uma aceitação dos ritos, que eram compridos e sem dramatização (PESSINI, 2009, p. 7).

Diante do temor que a morte causa, é preciso tomar uma atitude, tanto por parte de quem está prestes a morrer, quanto por parte de quem deve preservar a dignidade deste momento, amparado pelos aspectos legais que cabem ser revistos diante da complexidade em que se traduz a morte. Quais seriam as opções para quem está morrendo na atualidade? Quais seriam os aspectos humanos, sociais, médicos e jurídicos envolvidos neste fatídico momento? Quais seriam os limites da Tecnologia ligada à Medicina hospitalocêntrica? À quem, como e quando cabe antever estes limites? Qual seria o papel do Direito junto à Medicina, desde o início da certeza da morte até a manifestação do desejo de morrer do ser humano? A suposição fundamental a este respeito é a de que:

Inserido em um contexto histórico, o homem teve seu contato com a morte modificado através dos tempos. A maioria dos estudos dessas mudanças abrange o ocidente e diz respeito ao período que vai da Idade Média aos nossos dias. Ao longo desse tempo, a relação do homem ocidental com a morte sofreu grandes e radicais mudanças, partindo de um evento natural que ocorria na presença de parentes, amigos e até mesmo as crianças, aos dias de hoje, circunscrito ao interior dos hospitais e com avanços que permitem prolongar a vida até limites antes inimagináveis (FISCHER et al, 2007, p. 48).

Estes limites se traduzem por inúmeros significados e possibilidades de efetivar a morte através do auxílio de subsídios técnicos e tecnológicos da medicina contemporânea que não respondem a questões fundamentais que comprometem todas as pessoas, não somente aquelas ligadas ao meio hospitalar. Sendo devido repensar que, impreterivelmente, “o que é fundamental não é a extensão da vida e sim sua qualidade. Na verdade, estas dimensões não são mutuamente exclusivas e contrárias, porém, complementares” (KOVÁCS, 2003, p. 120). Questões de vida são questões de morte obrigatoriamente. Quando a vida se inicia, a única certeza humana é a da morte, apesar de seu caráter de imprevisibilidade. Se faz pertinente propormos uma reflexão:

a discussão dos temas relacionados à morte e ao morrer dentro dos hospitais é de fundamental importância. Entre os principais

temas que merecem debate, estão: morrer com dignidade, pedidos para morrer, testamentos em vida, não implantação ou não manutenção de tratamentos com objetivo de prolongamento de vida, eutanásia, distanásia, suicídio assistido, sedação, uso de analgesia (KOVÁCS, 2005, p. 488).

Este debate entre as diferentes nomenclaturas e situações possíveis de morte, deve ser compreendido sob a certeza de que “só se pode falar em eutanásia se houver um pedido voluntário e explícito do paciente – se este não ocorrer, trata-se de assassinato, mesmo que tenha abrandamento pelo seu caráter piedoso” (KOVÁCS, 2003, p. 130). A justiça não encobre este fato, pelo contrário, o condena! Cumpre dizer que, desde o início destas colocações até o presente momento, há a intenção de se introduzir, a partir daqui, uma conexão entre o exposto e a urgência de colocar este embate em uma aproximação entre a morte, a Medicina e as questões legais implicadas no processo de morrer no ambiente hospitalar. Neste momento, é lúcido questionar:

Por acaso é tarefa da profissão médica decidir qual vida é digna de ser salva e qual não é? Teremos nós diferentes níveis de cuidado: a mais elevada qualidade para aqueles que parecem ser mais úteis à sociedade, e o pior nível para os que se tornam carga para a sociedade? (DOYLE, 2011, p. 4).

Este paradigma deve ser norteado no sentido de que “el derecho a la vida es el derecho a conservar la vida que ya se tiene y a no ser privado de ella por acción(es) de otra(s) persona(s) y/o del Estado” (STOLZ, 2008, p. 12). Por outro lado, a morte de crianças ou incapazes de decidirem por si, só traz consigo a obrigação de intervenção do Direito para interpretar situações em que é necessário julgar quando “a morte termina a existência de uma pessoa e, com isto, cessam seus direitos; mas o paciente terminal, mesmo que em agonia, mantém a personalidade jurídica, pois ainda vive (KOVÁCS, 2003, p. 144). Sob este cenário, é indiscutível a premissa de que:

É surpreendente que na medicina e na enfermagem, em todos os países ocidentais, não se ensina aos futuros profissionais o que é a MORTE, embora Nascimento e Morte sejam os dois mais

importantes marcos biológicos de qualquer ser vivo (FIGUEIREDO, 2011, p. 2).

Estarmos aptos a compreender, como seres humanos, a morte, nos impõe a certeza de que devemos aliar conhecimentos e experiências de diferentes países a respeito dos Cuidados Paliativos, para que possamos identificar os riscos e benefícios associados a esta nova realidade assistencial. Isto não quer dizer que tenhamos que “importar” modelos internacionais de assistência e implantar no Brasil, mas sim, que temos que nos fundamentar nas experiências de outros países para moldarmos, transformarmos e recriarmos uma modalidade de Cuidados Paliativos que se moldem à realidade nacional, principalmente no que tange às questões legais implicadas nesta assistência. Para além da Medicina, as temáticas da morte devem pertencer a todos os bancos acadêmicos de conhecimento. Além disso, os Direitos Humanos devem estar inseridos no embate que coloca a morte no foco das discussões na área da Saúde.

2.1 Cuidados Paliativos a nível global

Para a *World Health Organization (WHO)*, a definição de Cuidados Paliativos implica em um conjunto de critérios complexos e interligados, sob a ótica de que:

Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and their families facing the problem associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and other problems, physical, psychosocial and spiritual (WHO, 2011, s/p¹).

Na prática, conforme as observações da *Open Society Foundation*, países da Europa Central e Oriental, além da Rússia,

¹ *World Health Organization –WHO. Definition of Palliative Care. Genebra, 2011. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> Acesso em: setembro de 2011. Tradução do texto: “Cuidados paliativos é uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias que enfrentam o problema associado com risco de vida e doença fatal, através da prevenção e alívio do sofrimento por meio da identificação precoce e avaliação impecável e tratamento da dor e outros problemas físicos, psicossocial e espiritual” (WHO, 201, s/p).*

dispõem de estudiosos e especialistas que, conscientes do envelhecimento da população global e das consequências de doenças como o Câncer, HIV/AIDS, entre outras, têm associado estes fatores à problemas de saúde Pública mundial, que urge por se estabelecer políticas de cuidados paliativos globalmente. Observamos que:

Community-based, nongovernmental organizations are far ahead of the government in addressing the palliative care needs of dying HIV/AIDS patients and their families, especially at a grassroots level. In 2005, the International Palliative Care Initiative further widened its geographic scope, giving grants to hospice organizations in Kenya, Nigeria, Tanzania, Uganda, and Zimbabwe (OPEN SOCIETY FOUNDATION, s/d, s/p)².

Estas advertências promovem uma conscientização a respeito de questões ligadas à morte no fim da vida; estabelecem a necessidade de relações educacionais integradas aos currículos da área da saúde, oportunizam reflexões sobre a questão da medicalização a estes casos, além de promover o interesse internacional pelos cuidados paliativos. Sob esta ótica, “*palliative care is fundamental to health and human dignity and is a basic human right*” (OPEN SOCIETY FOUNDATION, 2011, s/p)³. Este processo de humanização em prol da efetivação dos Cuidados Paliativos deve incluir uma assistência integral, de modo holístico e humanizado.

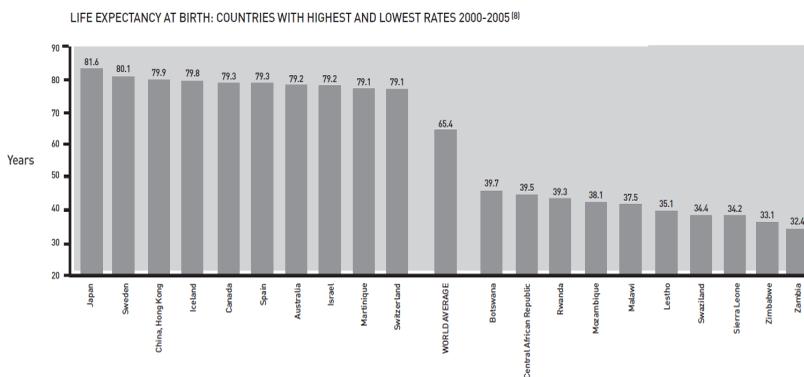
Na direção dos Direitos Humanos, relatamos que a “*Open*

² OPEN SOCIETY FOUNDATION. *About Open Society & Palliative Care*. Texto online, Disponível em: http://www.soros.org/initiatives/health/focus/access/events/windhoek_20080229 Acesso em: Setembro de 2011. Tradução do texto: “Baseados na comunidade, organizações não-governamentais estão muito à frente do governo em atender as necessidades de cuidados paliativos de morrer HIV/Aids e suas famílias, especialmente em um nível de base. Em 2005, o Internacional de Cuidados Paliativos Iniciativa ainda ampliou seu âmbito geográfico, dando subsídios a organizações hospital no Quênia, Nigéria, Tanzânia, Uganda e Zimbábue” (OPEN SOCIETY FOUNDATION).

³ OPEN SOCIETY FOUNDATION. *Palliative Care as a Human Right: A Fact Sheet*. Disponível em: http://www.soros.org/initiatives/health/focus/access/events/windhoek_20080229 Acesso em: setembro de 2011. Tradução do texto: “O Programa de Saúde Pública de Sociedade Aberta discute o reconhecimento do cuidado paliativo sob leis de direitos humanos internacionais e oferece recomendações de governos para promover, proteger, e assegurar o acesso ao cuidado paliativo” (OPEN SOCIETY FOUNDATION).

Society Public Health Program discusses the recognition of palliative care under international human rights laws, and offers recommendations for governments to promote, protect, and ensure access to palliative care” (Ibidem, 2011, s/p). Compreendendo que nas últimas décadas houve aumento nas taxas de expectativa de vida em vários países (vide gráfico anterior), surge a questão: - Quais seriam os impactos deste envelhecimento populacional para a Saúde Pública global? A complexidade deste fato requer uma análise mais detalhada para possíveis respostas a esta pergunta, contudo, na perspectiva deste estudo, nos ateremos a observar questões ligadas a o processo de morte e morrer. Nesta direção, é necessário vislumbrarmos alguns dados, a seguir ilustrados:

Life expectancy at birth: Countries with highest and lowest rates 2000-2005⁴:

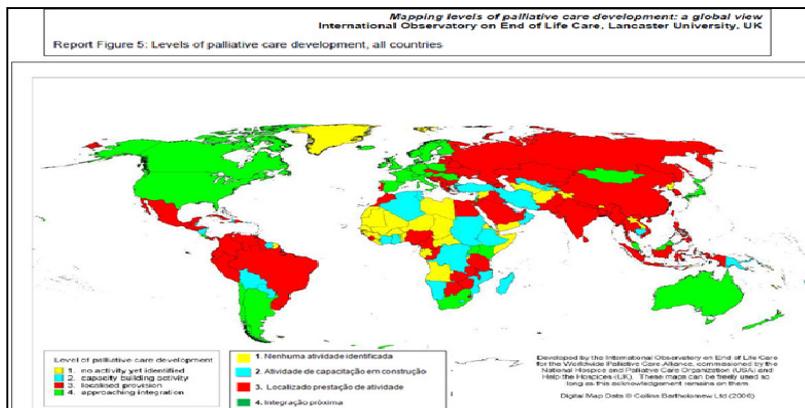


FONTE: World Health Organization –WHO⁴, 2003.

Uma das consequências ligadas ao impacto do crescimento da expectativa de vida e o paradoxo vivido pela Saúde Pública global, pode ser analisada pelo critério dos Cuidados Paliativos. Através dos estudos da *Lancaster University*, é possível observar o mapa ilustrado a seguir:

⁴ WORLD HEALTH ORGANIZATION –WHO. **The World Health Report**. Genebra, 2003. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> Acesso em: setembro de 2011.

História do desenvolvimento global dos Cuidados Paliativos⁶:



FONTE: *National hospice and palliative care organization (NHPCO)*⁵, and *Lancaster University*, 2006.

Em uma breve análise, é possível reconhecer no panorama global que o Brasil ainda encontra-se em fase inicial de planejamento, organização e execução dos Cuidados Paliativos. Bem como é possível reconhecer que:

cresce no Brasil o interesse da medicina pela prática dos cuidados paliativos. Alguns programas de cuidados paliativos são aplicados em instituições públicas – cujo número está aumentando sensivelmente – e já dispomos de várias publicações sobre o assunto. No primeiro caso é importante destacar o trabalho de organizações como a Academia Nacional de Cuidados Paliativos e a Sociedade Brasileira

⁵ *National Hospice and Palliative Care Organization –NHPCO– and Lancaster University*. 2006/2007: Disponível em:

http://www.nhpc.org/files/public/palliativecare/world_map_graphic.pdf Acesso em: setembro de 2011. A tradução da interpretação do referido mapa, demonstra que: **1.** Nenhuma atividade de cuidados paliativos e *Hospice* conhecida; **2.** Capacitação atividade, mas ainda não há serviço; **3.** Prestação localizada de *Hospice* e cuidados paliativos; **4.** *Hospice* e prestação de cuidados paliativos aproximando integração com o sistema mais amplo de saúde. Ainda, neste texto online, é possível constatar, através da tradução do texto, que este foi “o primeiro levantamento global de cuidados paliativos foi criado pela *Lancaster University*, a fim de melhorar o atendimento para a morte em todo o mundo. O mapa abrange todos os 234 países do mundo de maior, a Rússia, para o menor, o Vaticano” (*End of Life Care-Lancaster University*, 2006, s/p).

de Cuidados Paliativos, que desde 2004 e 1997, respectivamente, militam na área organizando congressos, simpósios e elaborando diretrizes de atuação (PESSINI, 2011, p. 557).

Estes movimentos em prol dos Cuidados Paliativos a nível mundial impulsionam não só os profissionais da Saúde, mas os profissionais de todas as áreas a desacomodarem-se da falta de preocupação com as temáticas relativas à morte. Mas também incentivam a cada profissional das mais diversas áreas a se questionarem: - Qual seria a implicação dos Cuidados Paliativos para as mais diversas áreas do conhecimento? Deste modo, essas temáticas da morte, que eram no passado, interditas e obscuras, na contemporaneidade emergem a luz das necessidades humanas e sociais urgentes.

2.2. Cuidados Paliativos no cenário Brasileiro

No cenário Brasileiro, há inúmeros fatores a serem observados em relação aos Cuidados Paliativos, o primeiro deles é que em relação à demanda de necessidade assistencial, há uma defasagem de profissionais com formação específica para prestar esta assistência de maneira digna e humanizada, com habilidades e competências adquiridas durante a formação acadêmica e, inclusive na própria formação profissional, após a inserção nas Instituições de Saúde. Além disso, a grande disparidade das diferenças que assolam os serviços de Saúde a nível nacional, compromete a adequada estrutura física e humana que seria necessária para prestar um serviço de Saúde de excelência, com um atendimento integrado e de forma holística, às pessoas que estão em fase final da vida. A complexa estruturação dos serviços de Saúde, aliada aos desafios da Saúde pública e privada, demonstram que a instituição dos Cuidados Paliativos no Brasil constitui um processo que ainda está em construção sob diferentes aspectos.

Nesta perspectiva, em termos históricos, “no Brasil o pioneirismo veio de Porto Alegre (RS), com a Prof.^a Dr.^a Miriam Marteleite, anesthesiologista da FMUFPA que em 1979 fundou o Serviço de Dor no Hospital de Clínicas, e em 1983 o Serviço de Cuidados Paliativos” (FIGUEIREDO, 2011, p. 1). A instituição

destes serviços está atrelada principalmente á assistência de pessoas acometidas por adoecimento oncológico e, em processo de morte. A complexidade entre os saberes e os fazeres relativos aos Cuidados Paliativos podem ser vislumbradas de acordo com a leitura dos “Critérios de qualidade para os Cuidados Paliativos no Brasil”, de publicação da Academia Nacional de Cuidados paliativos⁶.

É interessante observarmos que ao se falar em Cuidados Paliativos no território nacional, podemos ter acesso a informação de que a história paliativa está ligada a duas organizações que se encontram sediadas em São Paulo: a Academia Nacional de Cuidados Paliativos –ANCP– fundada em 20057 e a Associação Brasileira de Cuidados Paliativos –ABCP– fundada somente em 19978. Fato que nos leva a crer que, grande parte da atividade acadêmica e institucional ligada á assistência paliativa se encontra nos grandes centros urbanos. É possível observar que os espaços territoriais periféricos ainda encontram-se distantes da realidade paliativa, talvez não só por questões estruturais, mas também, pelas questões sociais e culturais implicadas a integração de um sistema paliativo nacional. Esta questão controversa aos olhos de quem desconhece o percurso dos Cuidados Paliativos no Brasil, pode ser esclarecida a partir da constatação de

The challenges to the implementation of palliative and hospice care in Brazil are significant, and mention could be made as to the need for increasing the offer of specialized centers and for strong investments in the qualification of human resources, both from the technical point of view and of training to deal with issues related to

⁶ ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS - ANCP. **Critérios de qualidade para os cuidados paliativos no Brasil**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2006. Disponível em: www.paliativo.org.br Acesso em: Setembro de 2011.

Nesta obra, os critérios mínimos necessários para a implementação dos Cuidados Paliativos evidenciam que a assistência paliativa requer além de estrutura física e de recursos humanos qualificados, a adequada execução dos princípios que norteiam a conduta paliativa na busca de desenvolver a excelência dos Cuidados paliativos no Brasil. Evidenciando que este processo de implementação de uma política paliativa requer o envolvimento de profissionais das mais diversas áreas, além da cooperação da sociedade na inserção da cultura paliativa em todos os ambientes, sejam eles hospitalares, educacionais, religiosos, etc.

⁷ Academia Nacional de Cuidados Paliativos-ANCP: Disponível em: <<http://www.paliativo.org.br>> Acesso em: setembro de 2011.

⁸ Associação Brasileira de Cuidados Paliativos-ABCP: Disponível: <<http://www.cuidadospaliativos.com.br>> Acesso em: setembro de 2011.

terminality. In addition, a change in curriculum is imperative, with the introduction of palliative care teaching for health-care students, especially medical students. Other relevant aspects are related to the structuring of the hospital network, especially the parts located far from the large centers, to the need for support to caregivers and to the implementation of a national policy on palliative care that is, in fact, effective⁹.

Enfim, podemos conceber que, mesmo para os profissionais de saúde, a assistência Paliativa ainda não é uma realidade efetiva no Brasil, principalmente pela diversidade territorial que dado as suas singularidades acaba por submeter à população as mais diversas realidades assistenciais. Contudo, vale salientar que, para uma transformação da assistência paliativa, é imprescindível que as temáticas relativas á morte e ao processo de morrer sejam incluídos nos meios acadêmicos, profissionais, religiosos, sociais, políticos e, principalmente escolares. Sensibilizarmo-nos com questões de morte requer a compreensão de que “a morte é parte da vida, a parte mais importante da vida”, por isto, devemos nos preparar para esta realidade reconhecendo que se faz pertinente uma educação para a morte em todas as áreas do conhecimento (KÜBLER-ROSS, p. 154, 1998).

3 A FUNÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS PALIATIVOS

Os Direitos Humanos constituem uma garantia à existência do ser humano, é plausível acreditar que sua aplicabilidade esteja

⁹FLORIANI, Ciro Augusto. Palliative Care in Brazil: A Challenge to the Health-Care System. *Libertas Academia*, p. 219 -224, Auckland, Nova Zelândia, 2008. Disponível em: <http://www.la-press.com> Acesso em: setembro de 2011.

⁹ Tradução do texto: “Os desafios à implementação de paliativo e cuidado e hospice no Brasil são significantes, e a menção pode ser feita quanto à necessidade para aumentar a oferta de centros especializados e para investimentos fortes na qualificação de recursos humanos, tanto do ponto técnico da visão como do treinamento para tratar com questões relacionadas a terminalidade. Além do mais, uma modificação no currículo é imperativa, com a introdução do cuidado paliativo que ensine para estudantes de serviço de saúde, estudantes especialmente médicos. Outros aspectos relevantes estão relacionados à estruturação da rede de hospital, especialmente as partes localizadas longe dos grandes centros, à necessidade do suporte a prestadores de cuidado e à implementação de uma política nacional do cuidado paliativo isto é, de fato, eficaz”.

atrelada à subsistência do indivíduo e da sociedade, “tais direitos de natureza polêmica, complexa e interdisciplinar vêm merecendo a atenção de médicos, juristas, biólogos, filósofos, teólogos, psicólogos, sociólogos e de uma gama de humanistas e profissionais da saúde” (RÚBIO, FLORES e CARVALHO, 2010, p. 19-20). A exigibilidade dos Direitos Humanos e sua justa aplicabilidade são reconhecidas não só no Direito nacional, mas a nível internacional, constituindo-se em paradigmas éticos imprescindível para a salvaguarda da dignidade humana e a convivência coletiva. O conflito entre a autonomia do paciente e a não maleficência por parte da Medicina, necessita da intervenção dos Direitos Humanos para mediar à questão da opção pela morte. A decisão da pessoa que está morrendo em abdicar a tratamentos fúteis e irremediáveis devem receber a orientação adequada. Em verdade, ao nos referirmos à relação entre o Direito e a Moral, é necessário refletirmos de modo crítico que:

É só fazer algumas perguntas sobre um tema controvertido como: (1) a eutanásia é uma questão moral, jurídica ou de mera consciência? e (2) pode o Estado, por meio do Direito, intervir no direito individual de cada ser humano de querer viver ou morrer?, para logo saber que qualquer tentativa de respostas derivaria em uma discussão interminável e em profundos desacordos jurídicos e sociais (STOLZ, 2007, p. 110).

As devidas respostas às questões propostas exigiriam ponderações que não competem somente à Medicina ou ao Direito, de modo particular. Estas interrogações estabelecem o direito e o dever de que todas as áreas do conhecimento se questionem e procurem suas próprias respostas. Se pensarmos que uma única resposta será capaz de dar conta de toda complexidade demandada do processo de morte humana, estaremos diante de um falso paradigma. Qualquer reflexão neste sentido deve ser observada sob o entendimento de que:

No siempre se cae en la cuenta de que el derecho a la vida, tradicionalmente considerado como el paradigma del derecho universal erga omnes, no es una libertad absoluta –ya que en muchos sistemas jurídicos se entiende este derecho compatible con

la prohibición del suicidio, o de la eutanasia, ni es una inmunidad absoluta –pues en algunos sistemas jurídicos se concibe este derecho compatible con la pena de muerte, ni es una potestad no obstante, al hecho de vivir, cuando unido a algunas condiciones posteriores de competencia cognitiva, se le atribuyan potestades como las de adquirir propiedad, contraer nupcias, etc., ni es una pretensión a recibir un bien que no se tiene o se ha perdido, la vida (STOLZ, 2008, p. 11-12)¹⁰.

De fato, universalizar questões de vida e morte é algo controverso, por vezes até contraditório, devido a implicações culturais, sociais, religiosas e até políticas. Os mecanismos de proteção jurídica que asseguram a exigibilidade dos Direitos Humanos a nível mundial passam por litígios de cada nação, seu processo histórico cultural e seu momento atual estão ligados a temas complexos, como por exemplo, os Cuidados Paliativos. É incontestável se reconhecer a importância dos Direitos Humanos, assim como, é de se distinguir que sua efetivação, em algumas nações, parece inimaginável na contemporaneidade. Em relação às temáticas da morte, os Direitos Humanos traduzem interrogações ligadas a posturas e condutas que permeiam o cotidiano da Saúde, sendo que, uma questão a ser discutida neste âmbito seria: Qual é o papel dos Direitos Humanos nas decisões ligadas aos Cuidados paliativos?

A dignidade na contemporaneidade contempla o contexto relativo à vida e à morte em toda a sua complexidade, contudo, existe ainda um abismo entre a teoria e a prática dos Direitos Humanos em relação à Saúde. As barreiras político-sociais denotam uma resistência entre a conciliação dos saberes e fazeres, que por vezes se contradizem e, por vezes se complementam, no que diz respeito à área da Saúde e do Direito. Há um consenso de que um único estudo

¹⁰ STOLZ, Sheila. *Algunas acotaciones sobre el carácter inviolable o absoluto (erga omnes) de los derechos humanos*. Revista Direitos Fundamentais e Democracia, v. 3, Curitiba, 2008. p. 1-14). Tradução: Nem sempre se percebe que o direito à vida, tradicionalmente considerado como o paradigma do direito universal *erga omnes*, não é uma liberdade absoluta, porque em muitas jurisdições esse direito se entende compatível com a proibição do suicídio, ou da eutanásia, nem é absolutamente uma imunidade em alguns sistemas jurídicos deste direito é concebido como a pena de morte, nem é o poder, no entanto, o direito à vida, quando combinado com certas condições competência cognitiva subsequente, será competência atribuída a adquirir como uma propriedade, casar, etc., nem é uma reivindicação de receber um bem que não se tem ao se perder, a vida (STOLZ, 2008, p. 11-12)

não poderá contemplar toda abrangência e complexidade desta problemática, mas, a iniciativa tem a modesta intenção de sugerir que outras áreas do saber, como por exemplo, o Direito volte-se para as temáticas relativas à morte, dentro do contexto da área Saúde, de modo a direcionar uma postura ética e humana dos profissionais envolvidos nesta trama e participar deste evento que tem permanecido sob os domínios da Medicina.

Acreditamos que as questões pertinentes a morte são de interesse humano, independente da área de conhecimento ou do nível acadêmico, estes temas possuem uma relevância social, política e educacional, estando sujeitos aos mais diversos contextos e sujeitando todos aos seus limites de modo atemporal, fazendo-se presentes na vida de todos os seres humanos desde o nascimento até o limite de sua finitude. Além de parâmetros legais, a morte envolve questões de Políticas Públicas de Saúde e, até mesmo questões econômicas decorrentes dessa problemática, além de se ligar a parâmetros assistenciais de bioética e promover um embate social deste evento fatidicamente humano, do qual os Direitos Humanos devem estar inseridos.

3.1 Educação em Direitos Humanos: O papel do Tutor

A temáticas ligadas à morte são imprescindíveis a todas as áreas do conhecimento, partindo-se do entendimento de que estas temáticas deveriam ser abordadas nos conteúdos programáticos de todos os currículos, especialmente nos conteúdos educacionais de Direitos humanos. Em relação à experiência de Educação em Direitos Humanos na Pós Graduação, a experiência retratada por este artigo confere um modelo de ensino à Distância semipresencial ocorrido no Rio Grande do Sul entre 2010 e 2011. É importante reconhecermos que:

A disseminação do uso das tecnologias de informação e comunicação fizeram com que a EAD passasse a contar, cada vez mais, com plataformas virtuais como recurso pedagógico no processo de ensino e de aprendizagem, propiciando uma interação efetiva entre os sujeitos envolvidos no processo (NETTO; FARIA e GIRAFFA, 2010, p.80).

Este processo promove uma “socialização” do ensino na Pós Graduação em espaços que antes eram restritos, dando acesso a uma educação superior em lugares que se encontram distantes de grandes centros urbanos, onde se concentram a maioria das universidades. Para compreender esta inovação, é importante nos darmos por conta de que

passamos por um momento histórico, no Brasil e no mundo, em que muitos conceitos e práticas precisam ser revistos, principalmente em relação à educação a distância (EAD), devendo-se isso às transformações vividas na sociedade, desencadeadas também com a utilização das tecnologias nos últimos tempos, à concepção de conhecimento originada com as descobertas científicas do século passado, e, fundamentalmente, ao que agora se entende ser a educação (ARAÚJO, 2007, p. 515).

Enquanto processo complexo, a Educação no ensino a distância se faz através de um suporte educacional que exige a intermediação de outras pessoas, além do docente responsável: os tutores e tutoras.

4 PERCURSO METODOLÓGICO E RESULTADOS

O trajeto metodológico foi delineado a partir de uma proposta de pesquisa direcionada a tutores e tutoras de um curso de Pós Graduação de Educação em Direitos Humanos realizado no interior do Estado do Rio Grande do Sul pela Universidade Federal do rio Grande – FURG. A intenção foi a de averiguar a existência ou inexistência de temáticas da Morte na formação profissional de tutoras e tutores que atuaram no período de Agosto de 2010 a Novembro de 2011 e, também nos conteúdos do referido Curso.

4.1 Percurso Metodológico

Considerando a Morte como um fenômeno, a bússola norteadora deste projeto seguiu o método qualitativo sob a perspectiva fenomenologia, entendendo-se que, “enquanto modalidade de pesquisa qualitativa, a fenomenologia busca a compreensão do fenômeno interrogado, não se preocupando com

explicações e generalizações” (CORREA, 1997, p. 85). Esta interrogação seguiu a linha investigativa de um questionário estruturado e direcionado a treze (13) tutores e tutoras que atuaram no Curso de Pós Graduação de Educação em Direitos Humanos no período de agosto de 2010 a novembro de 2011. A direção do questionamento realizou-se através de perguntas objetivas, tendo em vista que “a descrição se dá, na experiência do sujeito que experiência determinada situação” (BOEMER, 1994, p. 88). Desta maneira, houve ênfase nas respostas que foram obtidas e elencadas em categorias de análise para facilitar a organização de conteúdos e análise dos dados alcançados, pois, “trata-se de uma objetividade a ser obtida em perfis, em perspectivas” (BOEMER, 1994, p. 92).

A partir das entrevistas realizadas foi possível responder às perguntas levantadas na fase inicial da pesquisa e construir informações imprescindíveis para esclarecer as questões norteadoras propostas. Por fim, cumpre-se dizer que, todo processo de coleta do envio e recebimento do material das entrevistas ocorreu através da Internet sendo que, foi fornecido um Termo de Consentimento para todos os entrevistados, conferindo-se a autenticidade dos dados através do nome completo, email e/ou Inscrição profissional, para dar validade a todo o processo desta pesquisa realizada online.

4.2 Resultados

Os resultados obtidos estiveram vinculados a um determinado período de tempo para recebimento, o qual ocorreu entre o dia 24 de setembro de 2011 e 08 de outubro de 2011, contando com 13 dias para que os entrevistados manifestassem o interesse ou não, em participar da pesquisa proposta. Neste ínterim, apenas uma (1) pessoa manifestou-se, via email, como contrária à participação, por motivos pessoais. Sendo que oito (8) pessoas simplesmente não responderam ao envio de email solicitando confirmação positiva ou negativa, sobre sua participação na referida pesquisa. Portanto, da amostra de treze (13) tutores ou tutoras que atuaram no curso de Educação em Direitos Humanos no período de Agosto de 2010 a Novembro de 2011, vinculado a uma Universidade Federal do Rio Grande do Sul, apenas quatro (4) pessoas participaram, voluntária e efetivamente desta pesquisa.

4.3 Participantes



4.3.1 Caracterização dos participantes

Sol: 31 anos, Direito, possui dois curso de Pós Graduação, atuação em Educação em Direitos Humanos e EaD há um ano.

Saturno: 34 anos, Geografia, Mestrado, atuação em Educação em Direitos Humanos e EaD há dois anos.

Mercúrio: 35 anos, Direito, Mestrado, atuação em Educação em Direitos Humanos e EaD há dez meses.

Júpiter: 31 anos, Biologia, Pós Graduação em andamento, atuação em Educação em Direitos Humanos há um ano e um mês e atuação no EaD há dois anos e dois meses.

4.3.2 Categorias de análise

Os dados obtidos junto aos entrevistados foram elencados em cinco (5) categorias para facilitar a ordenação das respectivas respostas às questões propostas. Sendo que as categorias analisadas converteram em: **1.** Formação profissional e docente em relação aos conhecimentos acerca de: Direitos Humanos e Morte; **2.** Relação entre Tutoria, Direitos Humanos e abordagem de temas relacionados à Morte; **3.** Conhecimento sobre as temáticas da Morte e as questões Legais relacionadas; **4.** Benefícios da relação e a relevância entre Educação em Direitos Humanos, Morte, Eutanásia, Suicídio, Cuidados Paliativos, etc.; **5.** Possibilidades docentes de relação multidisciplinar em Direitos humanos com enfoque na Morte,

Cuidados Paliativos, etc.

Optaremos por manter a análise dos dados em aberto à interpretação do leitor, sem tentarmos uma interpretação mais objetiva dos dados. O recorte das falas apresentadas estará ilustrado com espaçamento simples, apenas para destaque e diferenciação do restante texto. Manifestaremos apenas uma breve análise de cada categoria tendo em vista esta pesquisa constituir-se de temáticas polêmicas que necessitam de reflexão individual, a princípio, para uma posterior socialização e tomada de postura, diante do estudo proposto, considerando que:

Não há pesquisador neutro, o envolvimento existe desde a escolha do tema. Assim como se busca a autonomia do colaborador quanto à sua participação na pesquisa, o pesquisador deve ter autonomia para tomar decisões em relação à sua pesquisa, escolhendo os colaboradores, buscando a melhor forma de proceder à sua investigação (KOVÁCS, 2009, p. 314).

4.3.3 Formação profissional e docente em relação aos conhecimentos acerca de: Direitos Humanos e Morte

“Não cursei a disciplina de Direitos Humanos na graduação” [...] “Sim, possuo dois cursos de pós-graduação, um em Gestão Ambiental em Municípios e outro em Direito Tributário. Nenhum deles aborda o tema” (SOL).

“Não” [...] “Sim, no discurso filosófico de autores clássicos” (SATURNO).

“Não. Lembro vagamente de ter sido discutido algo referente ao assunto na disciplina de Cultura Religiosa” (JÚPITER).

“Minha graduação se realizou com base no antigo currículo dos cursos de direito, sem disciplina específica sobre direitos humanos. [...] Sem nenhuma análise específica sobre a temática, que se relacionava eventualmente com outros temas, potencialmente polêmicos, embora não polemizados em sala de aula” [...] Uma das professoras do CPGD-UFSC oferecia uma disciplina, a qual não cursei [...] (MERCÚRIO).

Observando-se os recortes das falas dos entrevistados é possível reconhecer que a grande maioria respondeu “não”,

mencionando o déficit de conhecimento não só sobre a temática da Morte, mas inclusive sobre direitos humanos, inclusive no que diz respeito a profissionais da área do Direito. Sendo que *Mercúrio* relata em sua fala que durante sua formação acadêmica havia a possibilidade de cursar disciplinas que se referiam à temática da Morte, contudo, sem realizá-las devido ao desinteresse pessoal por esta temática em detrimento de outras disciplinas que lhe eram específicas para a formação. Acreditamos que a fragmentação dos saberes, aliada à individualização dos fazeres, em todas as áreas do conhecimento, contribuiu para temáticas como os Direitos Humanos e a Morte serem relegadas à um segundo plano ou à exclusão dos currículos escolares. Neste sentido, é válido refletirmos que:

HÁ INADEQUAÇÃO cada vez mais ampla, profunda e grave entre os saberes separados, fragmentados, compartimentados entre disciplinas, e, por outro lado, realidades ou problemas cada vez mais polidisciplinares, transversais, multidimensionais, transnacionais, globais, planetários (MORIN, 2003, p. 13) (Destaque em Maiúsculo do autor).

4.3.4 Relação entre Tutoria, Direitos Humanos e abordagem de temas relacionados à Morte

“Não houve abordagem sobre o tema “morte” nas disciplinas em que atuei como tutora” (SOL).

“Não” [...] “Pelo simples fato que não sabemos o que é vida, e mais ainda morte” (SATURNO).

“Nas disciplinas das quais fui tutor a temática morte não foi especificamente relacionada [...] o pouco tempo atuando no curso não me propiciou ter contato com disciplinas que tratavam diretamente da temática morte” (MERCÚRIO).

“Como sou tutora presencial, não leio todos os textos, ou pelo menos não na íntegra, mas que eu lembre não foram abordadas temáticas relativas à morte” (JÚPITER).

Como é possível observar, mesmo em um curso que fala de Educação em Direitos Humanos, a Morte não faz parte dos currículos no que tange às temáticas relacionadas, como Eutanásia, Suicídio Assistido, etc., nem mesmo, após a inclusão do tema dos

Cuidados Paliativos no cenário Brasileiro. Assim sendo, entendemos e “acenam que a educação para uma sociedade mais cidadã que privilegie a qualidade de vida não pode quebrar a dicotomia vida-morte, deixando a morte de fora” (FISCHER et al., 2007, p. 47).

4.3.5 Conhecimento sobre as temáticas da Morte e as questões Legais relacionadas:

“... Poder-se-ia dizer que não somos educados para lidar com esse tema e então simplesmente não é discutido. Assim, como se discute amplamente o direito à vida nos bancos acadêmicos, igualmente deveria se discutir o direito à morte digna” [...] “Já verifiquei alguma regulamentação, mas não me dediquei a fundo ao tema. Durante o curso não trabalhei com estas questões” (SOL).

“Nenhum” (SATURNO).

“Não conheço a legislação pertinente, bem como não tratei, conforme menciono acima, sobre a temática com os alunos da especialização [...]” (MERCÚRIO).

“Não sei nada a respeito da legislação nesse sentido” Quanto ao suicídio, senti na pele a dor da perda de minha mãe por esse motivo. Tive outra prima recentemente que também vitimou-se da mesma forma [...] Quanto aos outros itens sei pouco a respeito, mas concordo que quando não existe mais possibilidades de cura ao doente e este não quer prolongar a vida [...] sua vontade deveria ser respeitada, deveria ter uma lei que o amparasse, caso não exista ainda” (JÚPITER).

Não comentaremos acerca de situações particulares, como as vivenciadas pelo último entrevistado por uma questão de sensibilidade humana. Por outro lado, pensamos ser, neste momento, pertinente evidenciar a questão: “Como ensinar então aquilo que nunca foi aprendido?” (SANTOS; BUENO, 2011, p. 275). Em adição á questão proposta, os mesmo autores propõem a devida resposta, ao que aquiescemos:

Especialmente através da implementação de projetos que abordem a temática morte/morrer/luto, principalmente, nas universidades, através, por exemplo, da promoção de encontros, palestras, vivências, grupos de discussão, e/ou outros meios alternativos a fim de unir forças, incentivando assim, a divulgação de trabalhos.

Bem como, através da socialização do conhecimento produzido sobre a Morte nos espaços fora do meio profissional/acadêmico, uma vez que, esse tema não se relaciona apenas aos pesquisadores e profissionais da saúde, mas, também a sociedade como um todo, proporcionando possíveis e desejadas mudanças de crença, atitude e comportamento (SANTOS; BUENO, 2011, p. 275).

4.4 Benefícios da relação e a relevância entre Educação em Direitos Humanos, Morte, Eutanásia, Suicídio, Cuidados Paliativos, etc.

“Creio que a abordagem de tais temáticas no meio acadêmico resultaria em regulamentação adequada e formação de pensamento crítico sobre o assunto. Seria de grande relevância para a formação acadêmica e profissional porque acarretaria em maior humanização e compreensão acerca da morte, quer como fenômeno, quer como fato social” (SOL).

“A vida seria menos traumática” (SATURNO).

“É relevante, considerando que se trata de um tema para o qual convergem perspectivas de diversos matizes: desde a religiosa, até a jurídica, passando pela ética. [...] Durante o período em que atuo como professor estudei e abordei em sala de aula, durante a experiência breve que tive com direito penal, o delito suicídio, sobre o qual realizei leituras mais dirigidas a dogmática jurídica, infelizmente, por conta da natureza da disciplina. [...] A temática tem sido foco de estudos relacionados com a bioética, dentro do direito, sendo objeto de pesquisas sobre os limites ético-jurídicos para a atuação da ciência sobre a genética, como se percebeu na polêmica acerca das pesquisas com células-tronco. A temática morte está presente em tais análises, considerando algumas questões relevantes, sobre as quais não há, ainda, consenso, como, por exemplo, quando começa a vida? Consequentemente relacionam-se temas relacionados diretamente com a morte, como a distanásia, a ortotanásia e a eutanásia” (MERCÚRIO).

“Acho muito importante e de grande relevância este trabalho, acredito que são temas difíceis de lidar porque envolvem questões éticas, filosóficas e religiosas, e que sofrem preconceito porque a maioria das pessoas desconhece o significado desses termos, se fossem mais discutidos provavelmente muitas coisas mudariam a respeito [...] Pelo fato de conhecerem mais sobre o

assunto, poderiam discutir de forma mais fundamentada quando ocorresse algum caso, ou mesmo em sala de aula pra esclarecer dúvidas dos alunos, enfim, seria útil de várias formas” (JÚPITER).

Neste ponto, a presente proposta de pesquisa encontrou sincronia de ideias com os entrevistados, no sentido que, acreditamos que o interesse pela temática da morte deveria ser despertado no meio educacional, independente do nível. Bem como, confiamos que as questões de temáticas da Morte sejam de interesse humano, não devendo ser deixadas sob o domínio da área da Saúde e, necessitando de um olhar interventivo do Direito. Deste modo, todas as áreas do conhecimento deveriam estar cientes de que:

Há ainda, a necessidade de se construir um programa de educação específico para a temática da Morte e morrer, tendo em vista a ação-reflexão-ação, dentro da abordagem crítico-social, para a efetiva transformação da realidade vigente, programa este que seria aplicado, de maneira geral, aos docentes possibilitando assim, a construção de planos educativos voltados, não só para o processo de cura, mas, também, para o processo de Morte e morrer, dignamente (SANTOS; BUENO, 2011, p. 275).

4.4.1 Possibilidades docentes de relação multidisciplinar em Direitos humanos com enfoque na Morte, Cuidados Paliativos, etc.

“Creio seria interessante esclarecer especificamente o que é eutanásia, distanásia, ortotanásia, cuidados paliativos e suicídio e suas consequências. Aliás, o suicídio vem tornando-se algo bem frequente em escolas. A humanização do aluno seria um dos focos de abordagem, creio que esta **intervenção educativa** pudesse ser realizada de forma multidisciplinar num esforço conjunto entre educadores, psicólogos, enfermeiros, médicos e juristas” (SOL).

“Sempre pelo **olhar existencialista**, pelos filósofos existenciais” (SATURNO).

“Dado o avanço científico da ciência, especialmente no campo da genética, incrementa-se a possibilidade de termos as temáticas vida/morte mais presentes em nossas abordagens sobre direitos humanos [...] Não seria um arbítrio do Estado na liberdade individual dispor que uma pessoa sofra diariamente por determinado tempo, mesmo tendo a certeza da morte? Não se tem aqui uma componente interessante, ainda que no estágio final da vida, para o

que se define como dignidade da pessoa humana? [...] Acredito que a temática morte está diretamente relacionada com algo que podemos denominar “**manipulação da vida**”, sem viés religioso. Além da dimensão mencionada, que vem sendo abordada por autores com foco na bioética, e que também remete aos temas ortotanásia, distanásia, eutanásia e suicídio assistido, é possível abordar a morte a partir da análise de macro políticas e do plano do direito internacional” (MERCÚRIO).

“Acredito que seja mais discutida na área médica e da saúde [...] Qualquer uma destas temáticas relacionadas à morte poderiam ser abordadas, pois apesar da grande maioria das pessoas não gostarem de falar a respeito, a **morte é algo inevitável** e nunca estaremos preparados totalmente para ela, mas talvez se a disciplina de Direitos Humanos fosse inserida nos currículos escolares, facilitasse um pouco mais as discussões sobre o tema (JÚPITER).

Nossa posição sobre as temáticas da Morte nos currículos de todos os conhecimentos é imposta pela crença, particular e embasada por alguns autores, de que vida e morte se complementam, compõem entre si um único arranjo humano o qual todos estamos sujeitos e, do qual todos devem estar cientes. Neste sentido, acreditamos na transdisciplinaridade como uma aliada para a devida construção do pensamento ético e da humanização do sofrimento humano diante da morte. Complementando esta ideia com as palavras dos entrevistados, é necessário que haja uma “*intervenção educativa*”, sob um “*olhar existencialista*” que seja capaz de manter uma “*manipulação da vida*”, exercendo um processo educacional que antecipe que “*a morte é algo inevitável*”. A “*intervenção educativa*” exige uma postura cidadã que reconheça a importância de incluir a Morte nos currículos escolares, e neste sentido:

trata-se de ativar saberes locais, descontínuos, desqualificados, não legitimados, contra a instância teórica unitária que pretendia depurá-los, hierarquizá-los, ordená-los, em nome de um conhecimento verdadeiro, em nome dos direitos de uma ciência detida por alguns (FOUCAULT, 2007, p.171).

As ciências que detêm o estudo da morte devem priorizar uma visão multidisciplinar para oportunizar que os Cuidados

Paliativos, no Brasil, estejam amparados por parâmetros éticos e legais, para além de códigos profissionais. As falas denotaram dados valiosos, assim como, a não colaboração de oito (8) e a recusa em participar por parte de um dos participantes que foram convidados, pode também, por si só, ser um dado: falar sobre a morte ainda é um tabu! E também que, a pesquisa acadêmica online, ainda é alvo de preconceitos através da relação virtual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tabu da Morte não é apenas uma concepção cultural. Falar sobre morte desencadeia uma série de consequências subjetivas e objetivas particulares que se refletem na coletividade. Contudo, silenciar a Morte é mais doloroso e causa ainda mais sequelas individuais e sociais. Deixar as temáticas da Morte fora dos bancos acadêmicos em geral, nos parece negligenciar algo irrefutável: a morte existe e é parte integrante da própria vida! Não nos parece que tenhamos que ser “doutores em tanatologia” para inserirmos a Morte nos meios acadêmicos, enquanto educadores. A construção de uma educação para a Morte está atrelada a uma inserção transdisciplinar dos Direitos Humanos sob os domínios que, até o presente momento têm pertencido à área da Saúde, mais especificamente à área Médica. Quando nos perguntamos: Quais os parâmetros necessários para estabelecer a cidadania e a dignidade nos Cuidados Paliativos? Como humanizar o processo de Morte? Estamos diante de uma única certeza: qualquer que sejam as respostas, obrigatoriamente os Direitos Humanos deverão estar inseridos nesta réplica.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS - ANCP. Critérios de qualidade para os cuidados paliativos no Brasil. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2006.

ARAÚJO, Maristela Midlej Silva de. O pensamento complexo: desafios emergentes para a educação on-line. Revista Brasileira de Educação, Rio de Janeiro, v. 12 n. 36, 2007 p. 515-551. Disponível em: <http://www.scielo.br> Acesso em: setembro de 2011.

BOEMER, Magali Roseira. A condução de estudos segundo a metodologia de investigação fenomenológica. Rev. Latino-am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 2, n. 1, 1994. p. 83-94. Disponível: <http://ead.eerp.usp.br/rlae> Acesso em: junho de 2011.

DOYLE, Derek. Cuidados Paliativos para o Mundo. Revista Ciências em Saúde. v. 1, nº. 1, Itajubá, abr 2011. Disponível: <www.aisi.edu.br/rcsfmit> Acesso em abril de 2011.

FIGUEIREDO, Marco Tullio de Assis. A História dos Cuidados Paliativos no Brasil. Revista Ciências em Saúde, Itajubá, v.1, n. 2, 2011. Disponível em: <http://www.aisi.edu.br/rcsfmit/> Acesso em: setembro de 2011.

FISCHER, Joyce Mara K.; et al. Manual de tanatologia. Curitiba: Unificado, 2007.

FOUCAULT, Michel. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 2007.

KOVÁCS, Maria Júlia. Educação para a Morte. Psicologia ciência e profissão, São Paulo, v. 25, nº. 3, 2005. p. 484-497. Disponível em: www.pepsic.bvs-psi.org.br Acesso em abril de 2011.

_____. Pesquisa com pacientes gravemente enfermos: autonomia, riscos, benefícios e dignidade. Revista Bioética, Brasília, v. 17, n. 2, p. 309-318, 2009.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. A roda da vida: Memórias do viver e do morrer. Rio de Janeiro: GMT, 1998.

_____. Sobre a morte e o morrer. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

MORIN, Edgar. Ciência com consciência. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

NATIONAL HOSPICE AND PALLIATIVE CARE ORGANIZATION –NHPCO– Lancaster University. 2006/2007. Disponível em: <http://www.nhpc.org> Acesso em: setembro de 2011.

NETTO, Carla; GIRAFFA, Lucia M. M; FARIA, Elaine T. Graduações a distância e o desafio da qualidade. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010. Disponível em: <www.pucrs.br/edipucrs> Acesso em Janeiro de 2011.

OPEN SOCIETY FOUNDATION. Palliative Care as a Human Right: A Fact Sheet. Disponível em: <http://www.soros.org> Acesso em: setembro de 2011.

PESSINI, Leocir. Distanásia: Até quando investir sem agredir?. Revista Bioética, Brasília, v.4, n.1, 2009. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br> Acesso em: outubro de 2011.

_____. Lidando com pedidos de eutanásia: a inserção do filtro paliativo. Revista Bioética, Brasília, v. 18, n. 3, p. 584-590, 2011. Disponível: <<http://revistabioetica.cfm.org.br>> Acesso em: abril 2011.

SANTOS, Janaina Luiza dos Santos; BUENO, Sonia Maria Villela. Educação para a morte a docentes e discentes de enfermagem: revisão documental da literatura científica. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 45 nº. 1, p. 272-276, 2011. Disponível: <www.ee.usp.br/reeusp> Acesso em: abril de 2011.

STOLZ, Sheila. Um modelo de positivismo jurídico: o pensamento de herbert Hart. Revista Direito GV, v. 3, n. 1, 2007. p. 101-120. Disponível: www.direitogv.com.br Acesso em: setembro de 2011.

_____. *Algunas acotaciones sobre el carácter inviolable o absoluto (erga omnes) de los derechos humanos.* Revista Direitos Fundamentais e Democracia, Curitiba, v. 3,

2008. p. 1-14. Disponível: <http://revistaeletronicardfd.unibrasil.com.br> Acesso em: setembro de 2011.

WOLKMER, Antonio Carlos. Novos Pressupostos para a Temática dos Direitos Humanos. (p.13-29). In: RÚBIO, David Sánchez; FLORES, Joaquín Herrera, CARVALHO, Salo de (Org.). Direitos humanos e globalização: fundamentos e possibilidades desde a teoria crítica / org. – 2ª. Ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010. Disponível em: <http://www.pucrs.br/orgaos/edipucrs> Acesso em: Setembro de 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION –WHO. The World Health Report. Genebra, 2003. Disponível em: <http://www.who.int> Acesso em: setembro de 2011.

Maria Claudia Crespo Brauner
Philippe Pierre
(Organizadores)

**DIREITOS HUMANOS,
SAÚDE E MEDICINA:
uma perspectiva internacional**



Rio Grande
2013

© Maria Claudia Crespo Brauner e Philippe Pierre

2013

Criação da capa:

Formatação e diagramação:

João Balansin

Gilmar Torchelsen

Revisão: João Reguffe

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Me. Márcia Rodrigues, CRB 10/1411.

D598 Direitos humanos, saúde e medicina : uma perspectiva internacional
/ Maria Claudia Crespo Brauner, Philippe Pierre (organizadores).
– Rio Grande, RS : Ed. da FURG, 2013.
203 p. : il. ; 21 cm

ISBN: 978-85-7566-283-0

1. Direitos humanos. 2. Responsabilidade (Direito). 3. Erros médicos. 4. Ética médica. 5. Bioética. I. Brauner, Maria Claudia Crespo. II. Pierre, Philippe.

CDU, 2ª ed. : 342.7

Índice para o catálogo sistemático:

1. Direitos humanos	342.7
2. Responsabilidade (Direito)	347.412
3. Erros médicos	614.256
4. Ética médica	614.253
5. Bioética	608.1

SUMÁRIO

<i>Prefácio</i>	7
Elisa Girotti Celmer	

<i>Apresentação</i>	11
Maria Cláudia Crespo Brauner; Philippe Pierre	

Primeira Parte

Repercussões jurídicas das práticas médicas: conflitos de interesse, erro médico e responsabilidade civil

<i>A responsabilidade civil do médico no Direito francês</i>	17
Cristina Bernard	

<i>Erro médico: acesso a seguros públicos e privados</i>	31
Philippe Pierre	

<i>Conflitos de interesse na profissão médica</i>	39
Marc A. Rodwin	

<i>Prática médica, conflitos de interesse e direitos dos pacientes no Direito inglês</i>	55
Stathis Banakas	

Segunda Parte

Promoção dos Direitos Humanos nas pesquisas em saúde e práticas biomédicas

<i>Bioética e Biodireito: uma relação de conexão</i>	89
Brigitte Feuillet	

<i>O crescente processo de medicalização da vida: entre a judicialização da saúde e um novo modelo biomédico</i>	103
Maria Claudia Crespo Brauner; Karina Morgana Furlan	
<i>A temática da morte na educação em e para os Direitos Humanos</i>	133
Ivete Iara Gois de Moraes e Sheila Stolz	
<i>Biocolonialismo e povos indígenas: reflexões jurídicas a partir das pesquisas genéticas envolvendo os índios karitianas</i>	161
Taysa Schiocchet	
<i>Meio ambiente e saúde do bancário: uma amostra da penosidade e da gravosidade nas relações e condições de trabalho</i>	183
José Ricardo Caetano Costa	