

I ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS I

JANAÍNA MACHADO STURZA

HERON JOSÉ DE SANTANA GORDILHO

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU - São Paulo

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Representante Discente: Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade - UNIMAR/FEPODI - São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Ceará

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes - UNB - Distrito Federal

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

Comunicação:

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - Paraíba

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Prof. Dr. José Barroso Filho - ENAJUM

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - Paraná

Eventos:

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC - Paraná

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UMICAP - Pernambuco

B615

Biodireito e direitos dos animais I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Heron José de Santana Gordilho

Janaína Machado Sturza – Florianópolis: CONPEDI, 2020.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-025-1

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Constituição, cidades e crise

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Assistência. 3. Isonomia. I Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2020 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

I ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS I

Apresentação

Neste ano de 2020 - um ano totalmente atípico, o Encontro do Conpedi aconteceu de forma virtual, ou, em outras palavras, aconteceu de 23 a 30 de junho o Encontro Virtual do Conpedi.

Este encontro, que aconteceu a partir da reunião de muitos esforços, contou com a participação de muitos pesquisadores, estudantes e professores – e sem dúvida alguma, foi um sucesso!!!

Partindo deste cenário, apresentamos o GT Biodireito e Direito dos Animais I, o qual foi organizado em dois blocos de discussões, sendo que inicialmente foram apresentados os trabalhos que permeavam o tema do direito dos animais e, por fim, as apresentações pertinentes aos temas que circundam o biodireito.

Considerando a dinâmica observada no biodireito e sua proeminência na sociedade atual, bem como as transformações que envolvem os direitos atribuídos aos animais não humanos, os trabalhos apresentados neste GT, assim como as discussões e os debates propostos, possibilitaram perceber-se uma ressignificação da sociedade e dos seus atores sociais ao longo dos séculos, e, conseqüentemente, o surgimento de novos ramos do conhecimento científico – que ao final, com certeza, contribuem para um novo olhar sobre a pesquisa jurídica.

Convidamos a todos que leiam os textos apresentados neste GT.

Julho de 2020 – Pandemia de Covid-19.

Profa. Dra. Janaína Machado Sturza – UNIJUI/RS

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA

Nota técnica: Os artigos do Grupo de Trabalho Biodireito e Direitos dos Animais I apresentados no I Encontro Virtual do CONPEDI e que não constam nestes Anais, foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals (<https://www.indexlaw.org/>),

conforme previsto no item 8.1 do edital do Evento, e podem ser encontrados na Revista de Biodireito e Direito dos Animais. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

A MISTANÁSIA NO BRASIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS: ASPECTOS ÉTICOS E JURÍDICOS

MYSTANASIA IN BRAZIL AND ITS CONSEQUENCES: ETHICAL AND LEGAL ASPECTS

Antovanni Fernandes lopes ¹

Amanda Cristina Laurindo Fernandes ²

Resumo

O presente artigo objetiva analisar, com metodologia de pesquisa transdisciplinar, bibliográfica e documental, a mistanásia no Brasil e suas consequências. Responde às perguntas: A mistanásia ocorre no Brasil? Quais as suas consequências? Utiliza como recorte o direito social a segurança pública, previsto no art. 6º da CF/88 para comprovar a mistanásia no Brasil. Apresenta o conceito de Estado Democrático de Direito e dos direitos sociais. Diferencia institutos tratados na Bioética. Conceitua a mistanásia e aponta as suas consequências com dados recentes da violência no Brasil. Mostra que a mistanásia ocorre no Brasil e retira a vida de milhares de pessoas.

Palavras-chave: Mistanásia, Consequências, Direitos sociais, Omissão do estado, Segurança pública

Abstract/Resumen/Résumé

This article aims to analyze, with a methodology bibliographic and documentary research, the mistanásia in Brazil and its consequences. It answers the questions: Does the mistanásia occur in Brazil? What are its consequences? It uses as a cut the social right to public security to prove the mistanásia in Brazil. It presents the concept of a Democratic State of Law and social rights. Differentiates institutes treated in Bioethics. Conceptualizes mistanásia and points out its consequences with recent data on violence in Brazil. It shows that mistanásia occurs in Brazil and takes the lives of thousands of people.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Mystasia, Consequences, Social rights, State omission, Public security

¹ Mestrando em Direito no Centro Universitário Salesiano de São Paulo.

² Mestranda em Direito no Centro Universitário Salesiano de São Paulo.

1 Introdução

O presente artigo tem como objetivo analisar o fenômeno da mistanásia no Brasil e as suas consequências. Em acesso ao portal de periódicos da CAPES, no mês de outubro de 2019, verificou-se que, ao digitar o assunto mistanásia, apareceram somente oito resultados, sendo que apenas dois artigos tratavam do tema em seu título. Essa foi a motivação da pesquisa.

Pretende-se ao final do presente artigo responder às seguintes perguntas: A mistanásia ocorre no Brasil? E quais as suas consequências?

Utiliza-se como método a pesquisa transdisciplinar, documental e bibliográfica.

Para responder às perguntas do presente ensaio utiliza-se como recorte os dados recentes da violência no Brasil, fornecidos pelo Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2019 (FBSP, 2019) e pelo Atlas da violência 2019 (IPEA; FBSP, 2019).

A pesquisa apresenta importância jurídica porque a mistanásia é um processo de exclusão e abandono de milhares de pessoas, levando-as a uma vida miserável ou até mesmo à morte precoce e evitável.

O tema proposto neste artigo tem relevância social: dirige-se aos operadores do Direito, objetivando conscientizá-los da importância de efetivar as leis e aperfeiçoar o ordenamento jurídico, procurando soluções para o processo mistanásico; aos políticos e aos gestores da Administração Pública, com o escopo de informá-los da necessidade de elaboração e implementação das políticas públicas visando a diminuição das desigualdades sociais; aos economistas, no labor de pensar um sistema econômico mais justo e humano.

A pesquisa apresenta relevância científica: dirigindo-se como uma provocação aos pesquisadores, das áreas envolvidas, para que o meio acadêmico possa aprofundar o assunto, refletindo e produzindo conhecimentos necessários para a evolução da sociedade e da ciência.

A mistanásia é um tema alinhado com a área de concentração do Programa de Mestrado Acadêmico em Direito do Centro Universitário Salesiano de São Paulo, *campus* Lorena/SP: Concretização dos Direitos Sociais, Difusos e Coletivos, do qual pesquisadores deste artigo participam.

Verifica-se o alinhamento e interface do tema pesquisado com a linha de pesquisa 2: Direitos de Titularidade Difusa e Coletiva. O trabalho possui aderência à área de estudos da Disciplina Bioética e Biodireito.

No item 2 analisa-se o conceito de Estado Democrático de Direito, as suas características, sua importância e missão na atualidade. Investigam-se vários artigos da Constituição Federal de 1988 que apresentam relação jurídica com a temática da mistanásia.

Examinam-se os direitos fundamentais, com ênfase nos direitos sociais. Analisa-se a dignidade da pessoa humana e a sua relação com o objeto da pesquisa.

No terceiro item do presente artigo pretende-se diferenciar os fenômenos da eutanásia, distanásia, ortotanásia e suicídio assistido. Estes fenômenos, assim como a mistanásia, também são objetos de estudos da Bioética e do Biodireito, porém são mais conhecidos e estudados do que a mistanásia.

No quarto item, analisa-se o conceito de mistanásia e as suas consequências éticas e jurídicas no Brasil. Utiliza-se como recorte o direito social a segurança pública, previsto no *caput* do art. 6.º da Constituição Federal de 1988. Pretende-se demonstrar, com dados atualizados, a ocorrência da mistanásia no Brasil e seus efeitos nefastos.

2 O Estado Democrático de Direito e os Direitos Sociais

Antes da análise da mistanásia no Brasil e as suas consequências, torna-se fundamental o estudo do Estado Democrático de Direito e suas atribuições, a análise da dignidade da pessoa humana e seus reflexos éticos e jurídicos e a importância dos direitos sociais e das políticas públicas na diminuição das desigualdades e da miséria no Brasil.

A Constituição Federal de 1988, logo no *caput* do seu art. 1.º aponta o Estado Democrático de Direito como a forma de organização do Brasil. O Estado Democrático é formado por uma Lei fundamental e por um modelo de legitimação através da democracia (CANOTILHO, 1995). No caso brasileiro, a Constituição de 1988 trata dos assuntos mais relevantes para o País, como a estrutura do poder, os princípios norteadores do ordenamento jurídico, o rol exemplificativo dos direitos e garantias fundamentais, conforme art. 5.º, § 2º da Constituição Federal de 1988, que adota um sistema aberto de direitos e garantias fundamentais constitucionais.

O Estado Democrático de Direito tem por objetivo superar o Estado capitalista para configurar um Estado promotor de justiça social (SILVA, 2015, p. 122). Para Dalmo de Abreu Dallari, o regime democrático caracteriza-se por três elementos: a supremacia da vontade, a preservação da liberdade e a igualdade de direitos (DALLARI, 2007, p. 150-151).

A palavra “democracia” tem origem grega e significa “governo do povo”. No caso do Brasil, o exercício de uma democracia direta é impossível (quantidade de habitantes, extensão continental, atual estágio da civilização moderna, entre outros motivos), com o próprio povo governando a nação. Por esse motivo, existem eleições periódicas para que o povo eleja seus representantes para tomarem as decisões sobre os assuntos de Estado. A soberania popular fica

evidente no § único do art. 1.º da CRFB¹, trazendo que todo poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente nos termos desta Constituição. As hipóteses de representação direta são aquelas descritas no art. 14. da Constituição Federal: I – plebiscito; II – referendo; III – iniciativa popular.

O termo “de Direito” significa que todos, sem exceção, devem seguir as leis editadas conforme os ritos legislativos estabelecidos na Constituição de 1988. A igualdade perante a lei encontra-se expressa no art. 5.º, *caput* da Constituição Federal, que ainda garante aos brasileiros e estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, dentre outros direitos.

A Constituição é a lei suprema, fonte das demais normas jurídicas. O Direito é um sistema de normas jurídicas hierarquizadas pela validade, representada por uma pirâmide de normas jurídicas que tem no seu ápice a Constituição Federal como norma suprema (KELSEN, 2002, p. 103).

A CRFB de 1988 inaugurou uma nova ordem jurídica e social, ambas fundadas no bem estar das pessoas. Conforme Jussara Maria Moreno Jacintho:

Ao expressar as contradições que a sociedade brasileira de então revelava, a Constituição disse a que veio: queria ser o instrumento não apenas fundador de um novo Estado, mas, sobretudo, o elemento instituidor de uma nova sociedade. E a Constituição de um novo Estado em tudo de Direito e em tudo Democrático não prescinde da inclusão de uma estrutura antropológica a partir da qual todos os regimes constitucionais fossem pensados, interpretados e aplicados. (JACINTHO, 2009, p. 47).

A dignidade da pessoa humana é um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, inscrita no inciso III do art. 1.º da Constituição de 1988. A dignidade humana é o elemento que torna o ser humano único e insubstituível porque “no reino dos fins tudo tem ou um preço ou uma dignidade. Quando uma coisa tem preço, pode pôr-se em vez dela qualquer outra equivalente; mas quando uma coisa está acima de todo o preço, e, portanto, não permite equivalente, então ela tem dignidade” (KANT, 2009, p. 77).

Analisando a origem da dignidade da pessoa humana, Luís Roberto Barroso afirma:

A dignidade humana tem seu berço secular na filosofia, onde pensadores inovadores como Cícero, Pico Della Mirandola e Immanuel Kant construíram ideias como antropocentrismo (uma visão de mundo que reserva ao ser humano um lugar e um papel centrais no universo), o valor intrínseco de cada

¹ A sigla CRFB significa Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, publicada no Diário Oficial da União n. 191-A, de 5-10-1988.

pessoa e a capacidade individual de ter acesso à razão, de fazer escolhas morais e determinar seu próprio destino; [...] tendo suas raízes na ética, na filosofia moral, a dignidade humana é, em primeiro lugar, um valor, um conceito vinculado à moralidade, ao bem, à conduta correta e à vida boa. (BARROSO, 2013, p. 61).

A dignidade humana acompanha toda as pessoas, sem distinções e exceções. Sarlet conceitua a dignidade humana como:

A qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, nesse sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venha a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos, mediante o devido respeito aos demais seres humanos que integram a rede da vida. (SARLET, 2010, p. 70).

A dignidade humana obriga o Estado a respeitar o ser humano, assegurando seus direitos e deveres fundamentais. O Estado tem o dever de cuidar das pessoas, garantindo uma vida digna a todos. A dignidade humana somente é garantida através da concretização dos direitos individuais, coletivos, sociais e fundamentais inerentes aos seres humanos. Para Alexandre de Moraes:

A dignidade é um valor espiritual e moral inerente a pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos. (MORAES, 2003, p. 60).

Para Robert Alexy (2012, p. 208), os direitos fundamentais apresentam uma elevada importância, inseridos somente em normas constitucionais. Isso garante a proteção desses direitos contra as investidas do legislador ordinário. Percebe-se a importância da positivação e da consequente efetivação dos direitos sociais frente à realidade da globalização e do capitalismo, que beneficia poucos em detrimento da miséria da maioria.

Os direitos sociais fundamentais apresentam, assim como todos os direitos fundamentais, um núcleo essencial e intangível. Trata-se de um limite ao próprio Estado, que traz consequências principalmente na sua tarefa legiferante. Segundo Lorenzo e Ignacio:

[...] marca uma fronteira que o legislador não pode atravessar, delimita um terreno que a lei limitadora não pode invadir sem incorrer em

inconstitucionalidade. A garantia do conteúdo essencial é um limite dos limites, porque limita a possibilidade de limitação, porque indica um limite além do qual a atividade limitadora dos direitos fundamentais e das liberdades públicas não é possível². (MARTÍN-RETORTILLO; OTTO Y PARDO, 1988, p. 65, tradução livre).

O art. 3.º da Constituição Federal de 1988 apresenta os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: I – construir uma sociedade livre, justa e solidária; II – erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais; III – promover o bem de todos, sem nenhum tipo de discriminação. Todos os objetivos são mandamentos para o Estado agir, um fazer estatal em busca da efetivação dos direitos fundamentais, e principalmente dos direitos sociais fundamentais.

Os direitos sociais fundamentais estão elencados no art. 6.º da CRFB: a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados. Esses direitos sociais são direitos e garantias fundamentais, possuindo aplicação imediata, não dependendo da atuação do Poder Legislativo para a edição de leis para regulamentar e efetivar tais direitos. O art. 5.º, § 1.º da Constituição Federal é explícito ao assegurar a aplicação imediata das normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais.

Os direitos fundamentais sociais são cláusulas pétreas, não podendo ser objetos de emendas constitucionais tendentes a aboli-los, consoante o art. 60, § 4.º, IV da Constituição de 1988. Mais do que isso, os direitos sociais como direitos de segunda dimensão, que exigem um agir do Estado, objetivando a igualdade material das pessoas, devem ser efetivados pelo Estado mediante políticas públicas, que conforme Elenaldo Celso Teixeira:

[...] são diretrizes, princípios norteadores de ação do poder público; regras e procedimentos para as relações entre poder público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado. São, nesse caso, políticas explicitadas, sistematizadas ou formuladas em documentos (leis, programas, linhas de financiamentos) que orientam ações que normalmente envolvem aplicações de recursos públicos. Nem sempre, porém, há compatibilidade entre as intervenções e declarações de vontade e as ações desenvolvidas. Devem ser consideradas também as “não-ações”, as omissões, como formas de

² No original: [...] señala una frontera que el legislador no puede transpassar, delimita um terreno que la ley limitadora no puede invadir sin incurrir em inconstitucionalidade. La garantia del contenido esencial es limite de los limites porque limita la posibilidad de limitar, porque señala um limite más alla del cual no es posible la actividad limitadora de los derechos fundamentales y de las libertades publicas (MARTÍN-RETORTILLO; OTTO Y PARDO, 1988, p. 65).

manifestação de políticas, pois representam opções e orientações dos que ocupam cargos. (TEIXEIRA, 2002, p. 2).

Vários são os atores sociais envolvidos no processo que geram as políticas públicas. Porém, os ocupantes de cargos políticos ainda são os principais responsáveis pelas decisões que acarretam na execução das políticas públicas. Interessante destacar que a omissão também é uma forma de política pública. E é justamente essa omissão a causa principal da mistanásia no Brasil, um conceito que revelar-se-á na quarta parte desse trabalho. Antes, porém, é cediço analisar alguns institutos da Bioética e do Biodireito que mantêm estreita relação com a mistanásia.

3 Diferenças entre eutanásia, ortotanásia, suicídio assistido e distanásia

Todos os termos elencados no título acima exposto guardam uma estreita relação entre si. Pertencem ao ramo de estudos da Bioética e do Biodireito. A mistanásia também possui afinidade e relação com todos eles, e por isso, será analisada no próximo item do artigo.

Etimologicamente, a eutanásia significa “boa morte”, morte sem sofrimento, morte tranquila. Ocorre quando uma pessoa sofre de uma enfermidade incurável e uma outra pessoa, movida pela compaixão, provoca a morte do sujeito que sofre com a doença.

Francis Bacon era defensor da eutanásia, nos casos comprovadamente incuráveis. Segundo Bacon:

[...] a meu ver eles (os médicos) deveriam possuir habilidade necessária a dulcificar com suas mãos os sofrimentos e a agonia da morte [...] o médico deve acalmar os sofrimentos e as dores não apenas quando este alívio possa trazer a cura, mas também quando pode servir para a procurar uma morte doce e tranquila. (BACON, 1963, p. 52).

A eutanásia pode ser classificada em voluntária ou involuntária, ativa ou passiva. A eutanásia voluntária ocorre quando o paciente consente, solicita a sua morte ao médico. Na eutanásia involuntária não existe o consentimento do enfermo. Já na eutanásia passiva, o médico desliga os aparelhos ou suspende o tratamento do paciente, resultando na morte do enfermo. Outro exemplo de eutanásia passiva seria a decisão de não reanimação.

Atualmente, surgiram diversas questões e casos envolvendo a eutanásia. Eduardo Santos Luiz Cabette nos ensina:

A questão da eutanásia passa por um sensível alargamento de seu campo de incidência, de forma que não mais se resume aos casos de doentes terminais, abarcando também outras situações polêmicas como as de recém-nascidos com anomalias congênitas, que tem sido denominado de eutanásia precoce;

peessoas em estado vegetativo considerado irreversível; pessoas inválidas que não são capazes de cuidar de si mesmas. (CABETTE, 2009, p. 19).

A ortotanásia é o processo natural da morte, sem interferências médicas para retardar ou adiantar o processo natural em curso. O médico apenas age paliativamente, objetivando apenas o conforto do paciente.

Barchifontaine, comentando sobre a ortotanásia, assim se posicionou:

[...] é a arte de morrer bem, sem ser vítima de mistanásia (morte infeliz), por um lado, ou de distanásia (encarniçamento terapêutico), por outro lado, e sem recorrer à eutanásia. O grande desafio ortotanásia, o morrer corretamente, humanamente, é como resgatar a dignidade do ser humano na fase última da sua vida, especialmente quando ela for marcada por dor e sofrimento. A ortotanásia é a antítese de toda tortura, de toda morte violenta em que o ser humano é roubado não somente de sua vida, mas também de sua dignidade. (BARCHIFONTAINE, 2001, p. 291).

Para Maria Helena Diniz, a ortotanásia seria:

[...] eutanásia por omissão, consistente no ato de suspender medicamentos ou medidas que aliviem a dor, ou de deixar de usar os meios artificiais para prolongar a vida de um paciente em coma irreversível, por ser intolerável o prolongamento de uma vida vegetativa sob o prisma físico, emocional e econômico, acatando a solicitação do próprio enfermo ou de seus familiares. (DINIZ, 2002, p. 330).

No suicídio assistido, o próprio paciente retira a sua vida, auxiliado ou assistido por um terceiro. Nas palavras de Barroso e Martel:

Suicídio assistido designa a retirada da própria vida com auxílio ou assistência de um terceiro. O ato causador da morte é de autoria daquele que põe termo à própria vida. O terceiro colabora com o ato, quer prestando informações, quer colocando à disposição do paciente os meios e condições necessárias à prática. O auxílio e assistência diferem do induzimento ao suicídio. No primeiro a vontade advém do paciente, ao passo que no outro o terceiro age sobre a vontade do sujeito passivo, de modo a interferir com a sua liberdade de ação. As duas formas admitem combinação, isto é, há possibilidade de uma pessoa ser simultaneamente instigada e assistida em seu suicídio. (BARROSO; MARTEL, 2012, p. 27).

No caso do suicídio assistido, o terceiro que assistiu ou instigou a vítima a ceifar a própria vida responderá pelo crime de auxílio ou instigação ao suicídio, conforme o art. 122 do Código Penal. No caso da eutanásia ativa e involuntária, o terceiro, que no caso será o agente ativo da conduta, responderá pelo crime de homicídio, previsto no art. 121 do Código Penal.

A distanásia é o processo de prolongamento, artificial e inútil do tratamento, visando retardar a morte. Para Barroso e Martel:

Por distanásia compreende-se a tentativa de retardar a morte o máximo possível, empregando, para isso, todos os meios médicos disponíveis, ordinários e extraordinários ao alcance, proporcionais ou não, mesmo que isso signifique causar dores e padecimentos a uma pessoa cuja morte é iminente e inevitável. Em outras palavras, é um prolongamento artificial da vida do paciente, sem chance de cura ou de recuperação da saúde segundo o estado da arte da ciência da saúde, mediante conduta na qual não se prolonga a vida propriamente dita, mas o processo de morrer. (BARROSO; MARTEL, 2012, p. 25).

Maria Helena Diniz assim define a distanásia como:

[...] tratamento médico fútil seria aquele que: a) não consegue seu objetivo imediato ou o do paciente; b) é ineficaz; c) não é capaz de oferecer uma qualidade de vida mínima ou, pelo menos, algum benefício médico; d) não oferece uma razoável probabilidade de sobrevida. A futilidade quantitativa invoca a probabilidade de que determinado objetivo seja alcançado, e isso só o médico pode julgar. A futilidade qualitativa analisa a natureza do objetivo médico a ser alcançado, mas o julgamento de que os caracteres desse escopo fiquem abaixo de um certo nível mínimo envolve conceitos como o do benefício para o paciente e o da qualidade de vida. (DINIZ, 2002, p. 338).

A distanásia surge da obsessão dos médicos pelo uso sem limites das técnicas médicas. Prolonga-se a doença, a dor e o sofrimento, e não a vida do paciente. É a medicina levada até as últimas consequências. Quando os profissionais da área da saúde só pensam na doença e como vencê-la, transformando a pessoa um objeto das tecnologias médicas.

4 A mistanásia no Brasil e suas consequências

A mistanásia se refere à morte infeliz, miserável, fora e antes da hora não apenas de alguns, mas de centenas de milhares de pessoas, morte provocada de forma lenta e sutil por sistemas e estruturas que não favorecem a vida (PESSINI, 2015, p. 157). A mistanásia é comum nos países pobres, vitimiza principalmente as pessoas pobres, os excluídos, os marginalizados da sociedade.

Para Namba (2009, p. 174) a mistanásia “[...] é a morte miserável, fora e antes do seu tempo”. Milhares de pessoas vivem de forma degradante, sem dignidade e morrem precocemente, vítimas da ineficácia do Estado em temas vitais como: saúde, educação, segurança, acesso a água potável, saneamento básico, alimentação, entre outros.

O neologismo mistanásia é originário da bioética brasileira e foi inicialmente cunhado em 1989 pelo bioeticista Márcio Fabri dos Anjos (1989, p. 6-7). A mistanásia seria a morte social/coletiva, uma morte dolorosa e infeliz. Uma morte provocada principalmente pela omissão do Estado.

Assim, conforme Pessini e Ricci (2017, p. 182) “a mistanásia é geralmente a morte do pobre, resultado de uma vida precária e com pouca ou nenhuma qualidade, [...] causada pelo abandono, omissão ou negligência social e pessoal”. O mesmo Estado que garante os direitos fundamentais de todos, pelo princípio da igualdade insculpido no art. 5º, *caput* da Constituição Federal, é o responsável pela marginalização e exclusão de uma imensa camada da população, levando muitos a uma vida indigna e miserável ou até mesmo a morte precoce e evitável.

Maria Helena Diniz explica a formação do processo mistanásico:

A fome, condições de moradia precárias, falta de água limpa, desemprego ou condições de trabalho massacrantes, entre outros fatores, contribuem para espalhar a falta de saúde e uma cultura excludente e mortífera. É precisamente a complexidade das causas desta situação que gera na sociedade um certo sentimento de impotência propício à propagação da mentalidade "salve-se quem puder". Planos de saúde particulares para quem tem condições de pagar e o apelo às medicinas alternativas tradicionais e novas por parte do rico e do pobre, igualmente, são dados sintomáticos de um mal-estar na sociedade diante da ausência de serviços de saúde em muitos lugares e do sucateamento dos serviços públicos e da elitização dos serviços particulares em outros. Numa sociedade onde recursos financeiros consideráveis não conseguem garantir qualidade no atendimento, a grande e mais urgente questão ética que se levanta diante do doente pobre na fase avançada de sua enfermidade não é a eutanásia, nem a distanásia, destinos reservados para doentes que conseguem quebrar as barreiras de exclusão e tornar-se pacientes, mas, sim, a mistanásia, destino reservado para os jogados nos quartos escuros e apertados das favelas ou nos espaços mais arejados, embora não necessariamente menos poluídos, embaixo das pontes das nossas grandes cidades. (DINIZ, 2017, p. 140).

A mistanásia pode ser classificada em ativa e passiva. Segundo Vieira (2012, p. 62-65) “a mistanásia consiste na morte miserável, morte antecipada de uma pessoa, resultante da maldade humana (mistanásia ativa) ou da má prática médica ou institucional (mistanásia passiva ou omissiva)”.

Um exemplo da mistanásia ativa seriam os crimes nazistas e as experiências dos médicos americanos na década de 60. A mistanásia passiva poderia ser exemplificada pela omissão do Estado na efetivação dos direitos fundamentais, na ausência de políticas públicas e na inefetividade dos direitos sociais.

O termo “eutanásia social” é inadequado. A mistanásia é o oposto da eutanásia, não sendo correta a expressão eutanásia social para referir-se à morte de milhares de miseráveis. Paolo, Ribas e Pereira apontam as diferenças:

Um dos grandes contrapontos entre a mistanásia e a eutanásia é o resultado. Enquanto a mistanásia provoca a morte antes da hora, de maneira dolorosa e miserável, a eutanásia provoca a morte antes da hora, de maneira suave e sem dor. É justamente este resultado que torna a eutanásia tão atraente para tantas pessoas e a mistanásia invisível para outras. A perplexidade nasce quando nos

defrontamos com a realidade onde uma mesma sociedade oferece a mais alta tecnologia para o “bem morrer” e nega o indispensável para o “bem viver”. (PAOLO; RIBAS; PEREIRA, 2006, p. 274-275).

Ao contrário de morte boa em nível social, a mistanásia é um fenômeno social que causa milhares de mortes horríveis, provocadas pelas violências, injustiças, exclusão, abandono, indiferenças e omissão do Estado.

A mistanásia acarreta a perda da dignidade e da cidadania, levando inúmeras pessoas à uma vida marginal e degradante. Faleiros assevera que:

A exclusão é definida como negação da cidadania, da garantia e efetividade de direitos civis, políticos e sociais, ambientais e da equidade de gênero, raça, etnia e território. A exclusão é um processo dialético e histórico, decorrente da exploração e da dominação, com vantagens para uns e desvantagens para outros, estruturante da vida das pessoas e coletividades, diversificada, relacional, multidimensional, e com impactos de disparidade, desigualdade, distanciamento, inferiorização, perda de laços sociais, políticos e familiares, com desqualificação, sofrimento, inacessibilidade a serviços, insustentabilidade e insegurança quanto ao futuro, carência quanto às necessidades, com invisibilidade social, configurando um distanciamento da vida digna, da identidade desejada e da justiça. (FALEIROS, 2006, p. 4).

Di Paolo *et al.* (2006, p. 3) ensinam que “a perplexidade nasce quando nos defrontamos com a realidade onde uma mesma sociedade oferece a mais alta tecnologia para o bem morrer e nega o indispensável para o bem viver”. Vivemos num país com as desigualdades sociais gritantes, onde alguns poucos possuem acesso ilimitado aos recursos tecnológicos e a grande maioria “sobrevive” cada dia de uma vez.

Lima (2017) aponta como fatores da mistanásia a desigualdade social; a violência em todas as suas formas; a exclusão, o desamparo, a indiferença, os preconceitos diversos, que inferiorizam categorias de pessoas. São fatores que impedem o acesso das pessoas pobres aos direitos fundamentais, especialmente aos direitos sociais, que foram criados para diminuir as desigualdades sociais e efetivar a igualdade material.

A mistanásia afronta vários dispositivos da Constituição da República Federativa do Brasil: Art. 1.º, III – a dignidade da pessoa humana; Art. 3.º, I – sociedade justa, III – erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais, IV – promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação; Art. 4.º, II – prevalência dos direitos humanos; Art. 5.º, *caput* – Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança [...]; Art. 5.º, XLIX – é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral;

Art. 6.º *caput* - São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados; Art. 170. *caput* - A ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre-iniciativa, tem por fim assegurar a todos uma existência digna, conforme os ditames da justiça social; Art. 175. IV – a obrigação de manter serviço adequado; Art. 182. A política de desenvolvimento urbano [...] tem o objetivo de garantir o bem-estar de seus habitantes; Art. 192. O sistema financeiro nacional, estruturado de forma a promover o desenvolvimento equilibrado do País e a servir aos interesses da coletividade [...]; Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinados a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social; Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação; Art. 198 [...] II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social [...]; Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Apresentam-se alguns dados que comprovam a ocorrência da mistanásia no Brasil. Verifica-se que a omissão do Estado é a principal causa desse fenômeno que ceifa a vida de milhares de pessoas e retira a dignidade humana de muitos brasileiros. Preferiu-se um recorte no direito social a segurança pública, direito fundamental social consagrado no *caput* do art. 6.º da CRFB de 1988.

Utilizam-se os dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2019 (FBSP, 2019) publicado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública e os dados do Atlas da Violência 2019 (IPEA; FBSP, 2019) publicado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada em parceria com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Os dados referem-se à violência no Brasil.

Os resultados apresentados no **Anuário Brasileiro de Segurança Pública** (FBSP, 2019) organizado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública são os seguintes.

Mortes violentas intencionais: **57.358** pessoas foram vítimas de homicídio, uma taxa de **27,5** por **100** mil habitantes, mesmo patamar de 2013. A taxa recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018) é de **10** casos por **100** mil habitantes. 25,7% das mortes

violentas ocorreram nas capitais. As maiores taxas de mortes violentas intencionais: Roraima – 66,6; Amapá – 57,9; Rio Grande do Norte – 55,4 e Pará – 54,6.

Mortes decorrentes de intervenções policiais: **11** a cada **100** mortes são violentas intencionais foram provocadas pelas Polícias. São **6.220** vítimas em 2018, uma média de **17 pessoas mortas por dia**. O perfil das vítimas: 99,3% homens, 77,9% entre 15 e 29 anos e 75,4% negros.

Mortes de policiais: **343** policiais Civis e Militares foram assassinados. Redução de 10,4% em relação a 2017. 256 policiais foram mortos fora do serviço, perfazendo 75% das vítimas. O perfil das vítimas policiais: 97% homens, 51,7% negros, 65,5% tinham entre 30 e 49 anos e 32% foram vítimas de latrocínio (roubo com evento morte, tipificado no art.157, § 3.º, II do Código Penal).

Feminicídio (tipificado no art. 121, § 2º, VI do Código Penal): **1.206** vítimas, um aumento de 11,3%. O ápice da mortalidade se dá aos 30 anos. O perfil das vítimas: 28,2% entre 20 e 29 anos; 29,8% entre 30 e 39 anos e 18,5% entre 40 e 49 anos. 61% das vítimas de feminicídio são negras e 70,7% tinham no máximo o ensino fundamental. Em 88,8% dos casos o autor foi o companheiro ou ex-companheiro.

Violência doméstica: **263.067** casos de lesão corporal dolosa (tipificada no art. 129, § 9º do Código Penal). Um registro de violência doméstica a cada 2 minutos, perfazendo um aumento de 0,8%.

Violência sexual: **66.041** registros em 2018, o maior já registrado. Uma média de 180 estupros por dia, um crescimento de 4,1%. Perfil das vítimas: 81,8% do sexo feminino; 53,8% tinham até treze anos (o crime de estupro de vulnerável, quando a vítima é menor de 14 anos, tipificado no art. 217-A do Código Penal), uma média de 4 meninas de 13 anos estupradas por hora; 50,9% das vítimas negras e 48,5% brancas.

Pessoas encarceradas: **726.354** pessoas encarceradas, sendo que 32,4% dos presos não foram julgados. Lembrando que o sistema carcerário brasileiro possui **423.242** vagas.

Financiamento da política de segurança: **R\$ 91 bilhões** gastos com segurança pública, o que representa **1,34% do PIB**, um aumento de 3,9%.

Os resultados apresentados no **Atlas da Violência 2019** (2019) organizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada e pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública são os seguintes:

Homicídios em 2017: houve **65.602** homicídios no Brasil, uma taxa de 31,6 mortes violentas para cada 100 mil habitantes. Trata-se do maior nível histórico de letalidade violenta intencional no país. Perfil das vítimas: 59,1% das vítimas de homicídio são homens entre 15 e

19 anos de idade. **35.783** jovens foram assassinados em 2017, uma taxa de 69,9 por 100 mil jovens. A pesquisa constatou uma desigualdade racial: 75,5% das vítimas de homicídio em 2017 eram negras; uma taxa de 43,1 de homicídios de negros enquanto a taxa de homicídios de não negros foi de 16; para cada indivíduo não negro vítima de homicídio, houve 2,7 negros mortos. De 2007 a 2017 a taxa de homicídios de negros cresceu 33,1%, enquanto a taxa entre não negros cresceu 3,3%. Entre 2007 e 2017, 618 mil pessoas foram vítimas de homicídio; 92% das vítimas eram homens. Dentre as vítimas: 74,6% dos homens e 66,8% das mulheres possuíam até sete anos de estudo.

Violência contra a mulher: **4.936** mulheres assassinadas em 2017, maior número em 10 anos. Uma média de 13 vítimas por dia. 66% das vítimas eram negras. De 2007 a 2017 a taxa de homicídios de mulheres negras cresceu 29,9%, enquanto a taxa de homicídio de mulheres não negras cresceu 4,5%.

Violência contra LGBTI+: foram denunciados 193 homicídios contra LGBTI+ em 2017. Entre 2016 e 2017, o número de denúncias cresceu 127%, de 85 denúncias para 193.

Notificações de violência (física, psicológica, tortura, outros) contra homossexuais e bissexuais: em 2016, foram 5.930 notificações de violência contra homossexuais e bissexuais. 64,8% dos agressores de homossexuais e bissexuais eram homens; 59,5% das vítimas eram mulheres e 92,1% das vítimas residiam em áreas urbanas.

Comprova-se com esses dados a existência da mistanásia no Brasil e suas deletérias consequências.

5 Considerações Finais

Respondendo à primeira pergunta da pesquisa: a mistanásia ocorre no Brasil. É um fenômeno antigo, porém, com uma denominação nova, cunhada por Márcio Fabri dos Anjos (1989, p. 6-7) em meados de 1989. A mistanásia é um fenômeno social, com reflexos éticos, jurídicos e econômicos. No Brasil, ocorre a mistanásia passiva, causada pela omissão do Estado.

As consequências da mistanásia no Brasil, respondendo à segunda pergunta deste ensaio, são alarmantes. Corroboram esta conclusão alguns dados, a seguir, apresentados pelas duas pesquisas recentes que quantificaram a violência no Brasil:

Conforme o Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2019 (FBSP, 2019), no ano de 2018 no Brasil: **57.358** pessoas morreram vítimas de homicídios, uma taxa de 27,5 por 100 mil habitantes, lembrando que a taxa recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018) é de 10 por 100 mil habitantes; **1.206** mulheres foram vítimas de feminicídio, um aumento de 11,3%; **66.041** casos de violência sexual registrados, o maior da história; **726.354**

presos, sendo que 32,4% dos presos sem julgamento, ressaltando que o sistema penitenciário brasileiro possui 423.242 vagas; O Brasil investiu **R\$ 91 bilhões** em segurança pública, representando **1,34 do PIB**.

De acordo com o Atlas da violência (IPEA; FBSP, 2019), no ano de 2017 no país: **65.602** pessoas foram assassinadas, uma taxa de 31,6 por 100 mil habitantes, com **35.783** jovens vítimas de homicídio; **4.936** mulheres foram assassinadas, o maior número em 10 anos; **193** pessoas LGBTQ+ perderam a vida vítimas de homicídio; **5.930** notificações de violência (física, psicológica, tortura), figurando como vítimas homossexuais e bissexuais.

O Estado, na sua função de garantidor das liberdades e direitos fundamentais, é o principal responsável pela mistanásia passiva no Brasil. Obviamente, esses dados apresentados são resultados de vários fenômenos e realidades diversas. Mas a omissão do Estado, com a falta de políticas públicas eficientes e investimentos em áreas-chave na formação da sociedade: como na educação, saúde, moradia, trabalho, lazer, assistência aos desamparados; é a principal causa da mistanásia no Brasil.

A mistanásia afronta várias normas de estatura constitucional, colocando em xeque a capacidade do Estado de garantir uma vida digna a todos. A dignidade humana, os direitos humanos, os direitos fundamentais e sociais são aviltados pela mistanásia passiva.

Esta pesquisa teve como escopo investigar a mistanásia e seus efeitos no Brasil, com um recorte no direito social a segurança pública, previsto no art. 6.º da Constituição Federal de 1988. O tema é amplo e complexo, envolvendo várias áreas do conhecimento. Este ensaio permitiu uma visão inicial do problema, que é de suma importância para a sociedade e ainda pouco explorado pela comunidade acadêmica nacional. Espera-se que outros estudos aprofundem o tema tratado neste artigo.

Os direitos sociais, instrumentalizados e concretizados com políticas públicas eficazes e pontuais, revelam-se como a grande proteção dos pobres, dos miseráveis, dos excluídos, dos oprimidos, dos marginalizados, dos sofridos, sem voz e sem rosto, na luta por uma vida digna.

A mistanásia vitimiza milhares de brasileiros, que são tolhidos de viver uma vida digna, ou pior, são mortos precocemente e desnecessariamente pela omissão do Estado.

Referências

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Trad. Virgílio Afonso da Silva. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2012.

BACON, Francis. **História vitae et mortis**. Rio de Janeiro: Vozes, 1963.

BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. A dignidade no processo de morrer. *In*: BARCHIFONTAINE, Christian de Paul; PESSINI, Léo (org.). **Bioética** – alguns desafios. São Paulo: Loyola, 2001.

BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no Direito Constitucional Contemporâneo**: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial. Belo Horizonte: Fórum, 2013.

BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. **A morte como ela é**: dignidade e autonomia individual no final da vida. São Paulo: Saraiva, 2012.

BRASIL, **Decreto-Lei Nº 2.848**, de 7 de dezembro de 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_decreto/del2848compilado.htm. Acesso em: 09 dez. 2019.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. Acesso em: 15 nov. 2019.

CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Eutanásia e ortotanásia** – comentários sobre a Resolução n. 1805/2006 – aspectos éticos e jurídicos. Curitiba: Juruá, 2009.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional**. 6. ed. Coimbra: Almedina, 1995.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de teoria geral do Estado**. 26. ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

DI PAOLO, Edvige; RIBAS, Luciane Aparecida; PEREIRA, Maria Regina Rodrigues. Eutanásia social: um estudo de caso da população de rua de Juiz de Fora. **CES**, Juiz de Fora, p. 273-293, 2006. Disponível em: http://web2.cesjf.br/sites/cesjf/revistas/cesrevista/edicoes/2006/eutanasia_social.pdf. Acesso em: 20 nov. 2019.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

FABRI DOS ANJOS, M. Eutanásia em chave de liberação. **Boletim do Instituto Camiliano de Pastoral da Saúde** (ICAPS), São Paulo, ano 7, n. 57, jun. 1989.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Inclusão Social e Cidadania**. Palestra proferida na ICSW32, 32nd International Conference of Welfare. Brasília, 17 jul. 2006. Disponível em: http://www.icsw.org/globalconferences/brazil2006/papers/vicente_faleiros.pdf. Acesso em: 19 nov. 2019.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2019**. Disponível em: https://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FINAL_21.10.19.pdf. Acesso em: 11 dez. 2019.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (IPEA; FBSP). **Atlas da violência 2019**. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/19/atlas-da-violencia-2019>. Acesso em: 11 dez. 2019.

JACINTHO, Jussara Maria Moreno. **Dignidade Humana**: Princípio Constitucional. Curitiba: Juruá, 2009. p. 47.

KANT, Immanuel. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes**. Tradução: Guido Antônio de Almeida. São Paulo: Discurso Editorial, 2009.

KELSEN, Hans. **Teoria pura do direito, introdução à problemática científica do direito**. Tradução: J. Cretella Júnior e Agnes Cretella. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

LIMA, Walber Cunha. **Bioética, mistanásia e direitos humanos: morte social e perspectivas para o seu enfrentamento**. 2017. 236 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/23511>. Acesso em: 21 nov. 2019.

MARTÍN-RETORTILLO, Lorenzo; OTTO Y PARDO, Ignacio de. **Derechos fundamentales y Constitución**. Madrid: Civitas, 1988.

MORAES, Alexandre de. **Direitos Humanos Fundamentais: teoria geral, comentários aos arts. 1º ao 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

NAMBA, Edison Tetsuzo. **Manual de bioética e biodireito**. São Paulo: Atlas, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Brasil sobe duas posições e passa ter a 7ª maior taxa de homicídios das Américas diz OMS**. 2018. Disponível em: <https://www.nacoesunidas.org/brasil-sobe-duas-posicoes-e-passa-a-ter-7a-maior-taxa-de-homicidios-das-americas-diz-oms/>. 2018. Acesso em: 10 dez. 2019.

PAOLO, Edvige Di; RIBAS, Luciane Aparecida; PEREIRA, Maria Regina Rodrigues. Eutanásia Social: Um Estudo de Caso da População de Rua de Juiz de Fora. **CES Revista**. Juiz de Fora, 2006.

PESSINI, Leo. *et al.* **Bioética em tempos de globalização: a caminho da exclusão e da indiferença ou da solidariedade**. São Paulo: Loyola, 2015.

PESSINI, Leo; RICCI, Luiz Antônio Lopes. O que entender por Mistanásia? In: GODINHO, Adriano Marteleto; LEITE, George Salomão; DADALTO, Luciana (coord.). **Tratado Brasileiro sobre o direito fundamental à morte digna**. São Paulo: Almedina, 2017.

RAMPAZZO, Lino. **Metodologia científica: para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação**. 8. ed. São Paulo: Loyola, 2015.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição de 1988**. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 37. ed. São Paulo: Malheiros, 2015.

TEIXEIRA, Elenaldo Celso. **O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade**. Salvador: AATR, 2002. v. 200.

VIEIRA, Danilo Porfírio de Castro. Mistanásia - um novo instituto para um problema milenar. **Revista Processus de Estudos de Gestão, Jurídicos e Financeiros**, Brasília, ano 1, n. 02. p. 62-65, 2012. Disponível em: <http://institutoprocessus.com.br/2012/wp-content/uploads/2011/12/danilo-mistanasia.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2019.