

DIGNIDADE DA PESSOA NO FIM DA VIDA

JOÃO CARLOS MACEDO *

RESUMO

Não é a morte que é digna, mas a pessoa que é portadora de uma dignidade intrínseca (ontológica) que é merecedora de um fim de vida digno. Quanto mais frágil e débil se encontra a pessoa, mais necessita do nosso amor e, no terminus da vida, o outro apela-nos ao amor na relação, raiz da sua dignidade.

RÉSUMÉ

Ce n'est pas la mort qui est digne, mais la personne qui possède une dignité intrinsèque (ontologique), qui mérite une fin de vie digne. Plus une personne se sent fragil, plus elle a besoin de notre amour et, en fin de vie, nous appelle à l'amour dans la relation, qui est la racine de sa dignité.

INTRODUÇÃO

A dignidade da pessoa humana é um assunto que tem prendido a atenção de muitos teóricos. A ideia geral que paira e que está interiorizada é que a pessoa humana é um ser com uma dignidade que deve ser respeitada. Mais complexa, é a tarefa de explicitar o porquê, isto é, que fundamentos estão na sua base.

Não entrando em grandes discursos sobre a dignidade humana, sendo certo que a reconhecemos desde o primeiro momento da sua existência, pensamos que uma das suas dimensões ocorre aquando do ocaso da vida. Escolhemos para esta reflexão, a pessoa humana em fim de vida, por questões profissionais e também, porque nos últimos tempos temo-nos debruçado sobre a morte humana.

A pessoa em fim de vida é um ser humano vulnerável, especialmente se se encontra confinado ao leito, sujeita aos cuidados de outrem para as actividades mais elementares da vida. Parece-nos que assumir a dignidade desta pessoa é uma exigência de todos os que se abeiram do seu leito.

1 — UMA REFLEXO ACERCA DA DIGNIDADE DA PESSOA

A dignidade da pessoa humana tem sido objecto das mais variadas discussões ao longo dos tempos.¹ No século XV, Giovanni Pico della Mirandola escreveu *Oratio de Hominis Dignitate*, e diz-nos numa das suas passagens:

*"Finalmente, pareceu-me ter compreendido por que razão o homem o mais feliz de todos os seres animados, invejável não só pelas bestas, mas também pelos astros e até pelos espíritos supra —mundanos. Coisa inacreditável e maravilhosa. E como não? Já que precisamente por isso o homem é dito e considerado justamente um grande milagre e um ser animado, sem dúvida digno de ser admirado".*²

Este autor, coloca ênfase no antropocentrismo, "O homem é o mais digno da Criação de Deus, porque foi colocado no centro do universo e porque de tudo quanto foi criado ele possui as sementes."³

Um filósofo proeminente e com impacto nos dias de hoje, é Immanuel Kant. É suficientemente conhecida a ideia kantiana de que o homem é um fim em si mesmo e nunca um meio para determinado fim, "... o ser humano é um valor absoluto, fim em si mesmo, porque dotado de razão. A sua autonomia, porque racional, é a raiz

* Assistente do 1.º Triénio na Escola Superior de Enfermagem Calouste Gulbenkian. — Braga

da sua dignidade, pois é ela que faz do homem fim de si mesmo.”⁴

Não querendo incorrer numa reflexão histórico — filosófica sobre a dignidade da pessoa humana, partilhamos da posição de Cabral, quando nos afirma que nos é muito mais simples afirmar a dignidade de qualquer pessoa do que defini-la e fundamentá-la.⁵

Independentemente da nossa concordância, assistimos na nossa realidade social, aos atropelos constantes ao mais elementar direito da pessoa, o da vida, fonte de toda a dignidade humana. E só para iniciar no século XX, e mais especificamente na II Guerra Mundial, as chacinas de milhares de pessoas, judeus, ciganos e outros que não compactuavam com ideologias políticas, são exemplo paradigmático das atrocidades e do absurdo da acção humana. No entanto, na segunda metade do século XX houve uma maior consciencialização acerca da dignidade da pessoa humana e hoje é “... uma ideia força que actualmente possuímos e admitimos na civilização ocidental, que é a base dos textos fundamentais sobre Direitos Humanos”.⁶ Logo no Preâmbulo da Declaração Universal sobre os Direitos Humanos, encontra-se plasmada a ideia anteriormente referida:

“Considerando que o reconhecimento da dignidade da pessoa humana inerente a todos os membros da família humana e dos seus direitos iguais e inalienáveis constitui o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo.”⁷

Como bem afirma Renaud “O facto de reconhecer política e internacionalmente a dignidade inviolável de cada ser humano, ainda que não seja possível encontrar um acordo sobre os seus fundamentos, já representa um indiscutível valor no relacionamento interhumano [...] nenhum século terá ido tão longe na prática do horror contra o ser humano e tão longe na reacção ulterior em proveito da dignidade.”⁸

O reconhecimento da dignidade da pessoa humana, não é o reconhecimento de um status social, biológico ou psicológico especial. É antes de tudo, o que há de igual em todo o ser humano e que lhe confere um valor.

“... a dignidade no nosso sentido não considera nem a posição social nem o valor ético intrínseco do agir individual, mas confere, previamente a qualquer consideração dos conteúdos das situações sociais ou do agir, um valor ao ser humano enquanto tal [...]. Ele opera à maneira de um conceito filosófico que distingue em cada ser humano uma dimensão de nobreza ontológica (graça à qual ele merece a priori o respeito

por parte de todos) bem como o respeito por si próprio.”⁹

Esta dimensão de nobreza ontológica que é a pessoa humana, não lhe é conferida em razão do seu corpo, semelhante mas ao mesmo tempo singular a tantos corpos, mas antes “... graças ao acto de ser, dotado de intensidade única, que a pessoa possui uma dignidade constitutiva.”¹⁰

Poderíamos então afirmar, em consonância com Adorno, que ser digno equivale a ser pessoa; ser pessoa é o termo utilizado para designar os seres que possuem uma dignidade intrínseca, que são diferentes das coisas.¹¹

Nesta linha, o homem possui uma dignidade ontológica, comum a todos os homens. “Esta noção remete-nos para a ideia de incomunicabilidade, de unicidade, de impossibilidade de reduzir este homem a um simples número. E o valor que se descobre no homem só pelo facto de existir.”¹²

Mais além de descobrir uma dignidade intrínseca na pessoa humana, Melendo defende que a raiz ontológica da mesma, provem do ser que torna possível a liberdade como amor.¹³ O autor, afirma peremptoriamente que, “... o amor constitui, ao mesmo tempo, o sentido de toda a existência e da nossa própria liberdade.”¹⁴ Desta forma, defende que o destino do homem é um “ser-para-o-amor” e mais ainda, “para-o-Amor”.¹⁵

Esta posição de nexos estruturais liberdade-amor, que está na base da dignidade da pessoa humana, é explícita na exposição do autor que nos indica que “... amar — com um querer gratuito, de benevolência — constitui o acto mais alto, a concreção mais sublime, do exercício da liberdade: que a liberdade é, ao fim e ao cabo, capacidade de amar. Somos livres, mais livres, na medida em que amamos e amamos mais.”¹⁶ O que o homem quer livremente, e para o qual foi concebido, é “... o bem do outro enquanto outro, aquilo que quer, justamente, ao amar”.¹⁷

2 — A DIGNIDADE DA PESSOA NO FIM DA VIDA

À primeira vista, parece que a dignidade da pessoa humana poderá fragmentar-se, isto é, falaríamos de uma dignidade no início da vida, na idade adulta, na adolescência, na velhice. Ou ainda de uma dignidade biológica, psicológica ou social. Não é esta a questão que aqui se coloca, muito pelo contrário. Partimos da posição de Renaud: “...é o ser humano como totalidade única e não intrinsecamente dissociável que constitui o fundamento da dignidade.”¹⁸ Nesta linha

de pensamento, o que se pretende é projectar a dignidade da pessoa sobre uma dimensão de vida humana: o seu fim.

Reconhecemos que o morrer como acontecimento da vida, é ainda uma situação ainda muito mal tratada nas unidades de saúde, e também pela sociedade em geral. A pessoa que se encontra em estado terminal¹⁹ (ou se quisermos moribundo), vê-se confrontado com o seu fim, num qualquer hospital, rodeado de profissionais de saúde, mas sentido-se só. Este quadro é, em parte, resultante da dificuldade que a nossa sociedade tem em lidar com a morte humana.

Apesar de já se falar mais sobre a morte humana nos dias de hoje, pode-se dizer que ela constitui ainda uma temática tabu. Segundo Barros de Oliveira: *“Caíram todos os tabus, como o do sexo, mas a morte, é hoje, mais do que nunca, proibida de se mostrar, quase como uma coisa obscena ou pornográfica”*.²⁰

Esta negação da morte encontra-se inerente à própria actuação da sociedade actual, e que *“tecnicamente admite-se que podemos morrer e tomar providências em vida para preservar os nossos da miséria. Verdadeiramente, porém, no fundo de nós mesmos, não nos sentimos mortais”*.²¹ O próprio “sítio” ou “local” onde se morre hoje, tão diferente dos tempos de outrora, contribui para este sentimento de não familiaridade com a morte. A morte como acontecimento da vida, passou do domínio familiar para o domínio dos técnicos de saúde. Gerações houve em que o moribundo morria em casa, despedia-se da família, resolvia os últimos compromissos em vida e todos assistia a este acontecimento num ambiente profundamente natural. Actualmente e desde a década de 60, os progressos na área da reanimação e do intensivismo médico, conduziu à hospitalização da morte. Em certos países, estas transformações foram tão evidentes que, hoje, 2/3 dos Britânicos morrem em hospitais e 80% das mortes nos Estados Unidos da América ocorrem em variadas instituições de saúde.²²

Em Portugal, não fugindo a esta linha, também aproximadamente 80% dos óbitos acontece em unidades hospitalares²³.

Esta transformação social do local da morte conduziu a um progressivo esquecimento da mesma no contexto comunitário e, inclusive, à sua negação: *“O materialismo reinante e hedonismo reinantes não suporta que o pensamento da morte venha a perturbar um crescendo do consumo de bens e prazeres, a morte é vista como um facto unicamente biológico e não como uma realidade profundamente humana”*.²⁴

Os profissionais de saúde, também não sabem lidar com a morte do outro e surgem actos que não são respeitadores da dignidade da pessoa, são actos profissionais de fuga à realidade da morte e com um deficit de amor.

*“O moribundo reflecte a morte ao técnico, despertando as suas incertezas, crenças e inquietando o seu saber, serenidade e maturidade. Por isso, ele tenta evitar esta situação porque: a quer ignorar; não tem tempo; pensa que o doente prefere ficar só [...] sente que nada mais pode fazer; quer ter tranquilidade emocional; não quer estar próximo de alguém que vai morrer; recorda-se de um ente querido; o moribundo já se tornou um amigo; não se sente capaz de dialogar ou acha que isso não lhe compete; quer proteger-se dominando a angústia e a ansiedade que a morte (como constatação pessoal ou como sinónimo de desaire profissional) lhe provoca.”*²⁵

Estas atitudes dos profissionais traduzem actos perante a pessoa em fim de vida:

Isolamento da pessoa, e redução das visitas médicas e do pessoal de enfermagem. Os profissionais estão educados para a perspectiva do curar e, perante a iminência da morte, os seus objectivos fracassam e são confrontados com o “inimigo” que não conseguem vencer, por isso tentam evitar o confronto com a morte do outro ou refugiar-se no uso da tecnologia, para adiar a morte (caindo numa distanásia). Por vezes, há uma falta de contacto físico, de carinho, de uma presença amiga, mesmo silenciosa, junto do leito do moribundo. Por último, embora pudéssemos referir muitas mais exemplos, referimos um dado que na nossa prática ainda acontece com frequência: o controlo ineficaz da dor. Esta situação, numa era em que temos todos meios técnicos para suprimir/diminuir a dor física e melhorar a qualidade de vida da pessoa no ocaso da vida, atenta contra a dignidade da pessoa humana.

Há que proceder a uma inversão destas circunstâncias. A pessoa humana, mesmo no fim da vida não poderá ser instrumentalizada, como nos indica Oliveira, *“Os profissionais de saúde, com o seu saber e competência, tentam fazer o seu melhor, mas parecem preocupar-se mais com o corpo do paciente e o seu funcionamento biológico (como se fosse um objecto, do que com a pessoa, com os seus sentimentos, dúvidas e aflições; que são por vezes bem evidentes, como o medo da morte, claro, e também da dor, do desconhecido e de toda esta esquisita situação.”*²⁶

Parece-nos, legítimo então afirmar que só com o amor é que a pessoa humana no seu fim da vida poderá restituir a sua dignidade ontológica. Tal como nos indica Borges, *“Não é a morte que é digna. Quem é digno é sempre o ser humano, que, por amor é capaz, de sacrificar a própria vida e cuja dignidade frágil e sempre ameaçada requer o nosso cuidado permanente”*.²⁷

Este cuidado permanente que é solicitado perante a vulnerabilidade do outro que morre, são actos de amor. Esta realidade é expressa por Marie Hennezel, psicóloga que trabalhou durante sete anos numa unidade de cuidados paliativos parisiense:

“Quando nada mais resta fazer, podemos ainda amar e ser amados, e muitos moribundos, no instante de deixarem a vida, nos têm lançado esta mensagem pungente:

*não passem ao largo da vida, não passem ao largo do amor. Os últimos instantes da vida de um ser amado podem constituir a ocasião de ir o mais longe possível com essa pessoa.”*²⁸

Servindo-nos das questões da alteridade do filósofo Emmanuel Levinas, poderíamos então afirmar que, quando o outro, no fim da vida me olha, sou por ele responsável, *“... desde que o outro me olha sou por ele responsável (...)”*.²⁹ Levinas, enuncia que essa responsabilidade, *“... é o que exclusivamente me incumbe e que, humanamente, não posso recusar. Este encargo é uma suprema dignidade do único.”*³⁰ Ainda, a propósito da morte em Levinas, Nunes relata-nos que *“o confronto com o rosto que morre desperta em mim um certo temor, um medo que é provocado pela «rectidão» extrema do rosto do próximo, rasgando as formas plásticas do fenómeno.”*³¹ Mas este medo, segundo Nunes, não significa por

consequência abandono, pelo contrário, *“... eu não posso deixar o outro morrer sozinho. Este não deixar o outro sozinho não consiste em qualquer confronto, mas sim numa importância em face do outro que consiste simplesmente em dizer: eis-me”*.³²

Neste sentido, a dignidade da pessoa no fim da vida, será assumida, sempre que o amor (incondicional, como é paradigmático com a palavra “eis-me”), estiver presente na relação. A este propósito Adorno diz-nos, *“... o amor é a única antítese à instrumentalização da pessoa; só ele nos permite escapar a uma visão utilitarista e, por isso mesmo, cruel do homem. Somente o amor nos permite advertir que quanto mais débil e doente é uma pessoa, tanto mais necessita do nosso afecto. Trata-se de suscitar, em nós mesmos, uma verdadeira admiração existencial perante cada ser humano.”*³³

3 — CONCLUSÃO

A incursão pela problemática da dignidade conduziu-nos a vislumbrar o amor como atitude plenamente adequada para o respeito integral da dignidade da pessoa no terminus da sua existência. Como nos enunciam Sánchez e Barón, *“O homem é nobre e digno, fundamentalmente, por ser capaz de amar [...] a particular dignidade do ser humano radica em que é sujeito e objecto de amor, na capacidade de amar e ser amado.”*³⁴

Numa situação de grande vulnerabilidade, confrontado com o seu fim, o moribundo, clama por outro, é o *“rosto que fala”*, utilizando Levinas, que nos apela ao amor, raiz da sua dignidade e realização última do ser humano.

REFERÊNCIAS

- ¹ Para um visualização acerca da história do termo dignidade e das ideias ao longo da história ver CABRAL, Roque (2000) — “A dignidade da pessoa humana”. In CABRAL, Roque — *Temas de ética*. Braga. Faculdade de Filosofia, pp. 273-280.
- ² PICCO DELLA MIRANDOLA (1989) — *Discurso sobre a Dignidade do Homem*. Lisboa: Edições 70, pp. 49-51.
- ³ GANHO, Maria de Lurdes Sirgado (1986) — *Acerca do pensamento de Giovanni Pico de Mirandola*. In: *Ibidem*, p. 27.
- ⁴ CABRAL, Roque (2000) — “A dignidade da pessoa humana”. In: CABRAL, Roque — *Temas de ética*. Braga. Faculdade de Filosofia, p. 277.
- ⁵ *Ibid.* p. 280.
- ⁶ CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA (1999) — *Reflexão Ética sobre a Dignidade Humana* (documento de trabalho 26/CNECV/99), p. 4.
- ⁷ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (1998) — *Declaração Universal dos Direitos do Homem*. [s.l.]: Imprensa Nacional Casa da Moeda, p. 5.
- ⁸ RENAUD, Michel (2000) — “A Dignidade Humana. Reflexão Retrospectiva e Prospectiva” In: *Cadernos de Bioética* (23), pp. 17-18.
- ⁹ RENAUD, Michel (1999) — “A Dignidade do ser humano como fundamento ético dos Direitos do Homem-II” In: *Brotéria* (148), p. 425.
- ¹⁰ “Es gracias a su acto de ser, dotado de una intensidad única, que ella poseen una dignidad constitutiva.” In: ADORNO, Roberto (1998) — *Bioética y dignidad de la persona*. Madrid Editorial Tecnos, p. 56.
- ¹¹ *Ibid.*, p. 56 e 61.
- ¹² “Esta noción nos remite a la idea de incomunicabilidad, de unicidad, de imposibilidad de reducir este hombre a un simple número. Es el valor que se descubre en el hombre por el sólo hecho de existir” In: *Ibid.*, p. 57.
- ¹³ MELENDO, Tomás (1999) — *Dignidad Humana y Bioética*. Pamplona: Ed. Univ. Navarra, p. 134.
- ¹⁴ “... el amor consttuye, a la par, el sentido de toda a existencia humana y el de nuestra misma libertad.” In: *Ibid.*, p. 130.
- ¹⁵ Para o autor, Amor refere-se ao Absoluto e amor às pessoas na nossa vida.
- ¹⁶ “... amar — com un querer gratuito, benevolencia contituye el acto más alto, la concrecion más sublime, del ejercicio mismo de la libertad: que la libertad es, al cabo, capacidade de amar. Somos libres, más libres, en la medida que amamos, y amamos más” la *Ibid.*, p. 131.
- ¹⁷ “... el bien del outro en cuanto outro, aquello que quiere, justamente, ai amar.” In: *Ibid.*, p. 131.
- ¹⁸ RENAUD, Michel, op. cit., p. 426.
- ¹⁹ Pessoa em fase terminal “... doentes em que os clínicos experientes esperam que eles morram de uma doença específica, apesar do tratamento apropriado, num período relativamente curto de tempo, medido em dias, semanas ou meses no máximo.” In JONSEN, Albert et al (1998) — *Ética Clínica* (4.ª ed.). Lisboa-S. Paulo-Bogotá: Mc Graw-Hill, p. 24. Apesar desta definição, é muito arbitrário a atribuição de um estatuto de doente em fase terminal. Os mesmos autores, afirmam que há estudos que revelam que médicos experientes apresentam imprecisões nas previsões do tempo de vida. Independentemente deste facto, o termo é usado em contexto de cuidados de saúde pelos profissionais.
- ²⁰ BARROS de OLIVEIRA, J. H. (1998) — *Viver a Morte: abordagem Antropológica e Psicológica*. Coimbra: Livraria Amedina, p. 16.
- ²¹ ARIES, Phillipe (1989) — *Sobre a História da Morte no Ocidente desde a Idade Média*. Lisboa; Teorema, pág. 16.
- ²² Cf. NULAN, Sherwin (1998) — *Cómo morimos*. Madrid: Alianza Editorial, p. 342.
- ²³ Cf. SERRÃO, Daniel (1998) — “Ética das atitudes médicas em relação com o processo de morrer”. In: *Ética em cuidados de saúde*. Coord. Daniel Serrão e Rui Nunes. Porto: Porto Editora, p. 86.
- ²⁴ BARROS de OLIVEIRA, op. cit., p. 17.
- ²⁵ OLIVEIRA, Abílio (1999) — *O Desafio da Morte — Convide a uma viagem interior*. Lisboa: Editorial Notícias, pp. 148-149.
- ²⁶ *Ibid.*, pp. 152-153.
- ²⁷ BORGES, Anselmo (1996) — “Morrer dignamente. A obstinação Terapêutica”. In AA.VV.-*Bioética*. Coord. Luís Archer, Jorge Biscaia e Walter Osswald Lisboa: Editorial Verbo, p. 363.
- ²⁸ HENZEZEL, Marie (1997) — *Diálogo com a Morte*. Lisboa: Editorial Notícias, p. 14.
- ²⁹ LEVINAS, Emmanuel (1988) — *Ética e Infinito*. Lisboa: Edições 70, p. 88.
- ³⁰ *Ibid.*, p. 93.
- ³¹ NUNES, Etelvina Pires Lopes (1993) — *O Outro e o Rosto*. Braga: Faculdade de Filosofia da UCP, p. 158.
- ³² *Ibid.* p. 159, Para uma melhor compreensão das figuras do outro em que a alteridade se manifesta em Levinas, a autora aborda a temática das p. 153-167.
- ³³ “... el amor es la única antitesis a la instrumentalización de la persona; que sólo él nos permite escapar a una visión utilitarista y, por elle mismo, cruel del hombre. Solamente elle nos permite advertir que cuanto más débil y enfermo es una persona, tanto má necesita de nuestro afecto. Se trata de suscitar eu nosotros una verdadera admiración existencial ante cada ser humano.” In: ADORNO, Roberto, op. cit, p. 166.
- ³⁴ “El hombre es noble e digno, fundamentalmente, por ser capaz de amar (...) la particular dignidad del ser humano radica en que es sujeto y objeto de amor, eu su capacidad de amar y ser amado” In SÁNCHEZ, J. D. Muñoz; BÁRON, M. González (1996) — “Aspectos Eticos en la fase terminal. Principios generales” In: AA.VV. — *Tratado de Medicina Paliativa y Tratamiento de Soporte en el enfermo com cáncer*. Madrid: Editorial Médica Panamericana, pp. 1226-1227.

BIBLIOGRAFIA

ADORNO, Roberto (1998) — *Bioética y dignidad de la persona*. Madrid: Editorial Tecnos.

ARIÈS, Philipe (1989) — *Sobre a História da Morte no Ocidente desde a Idade Média*. Lisboa: Teorema.

BARROS de OLIVEIRA, J. H. (1998) — *Viver a Morte: abordagem Antropológica e Psicológica*. Coimbra: Livraria Almedina.

BORGES, Anselmo (1996) — “Morrer dignamente. A obstinação Terapêutica”. In AA.VV.-*Bioética*. Coord. Luís Archer, Jorge Biscaia e Walter Osswald. Lisboa: Editorial Verbo.

CABRAL, Roque (2000) — “A dignidade da pessoa humana”. In: CABRAL, Roque — *Temas de ética*. Braga: Faculdade de Filosofia.

CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA (1999) — *Reflexão Ética sobre a Dignidade Humana* (documento de trabalho 26/CNECV/99).

HENNEZEL, Marie (1997) — *Diálogo com a Morte*. Lisboa: Editorial Notícias.

LEVINAS, Emmanuel (1988) — *Ética e Infinito*. Lisboa: Edições 70.

MELENDO, Tomas (1999) — *Dignidad Humana y Bioética*. Pamplona: Ed. Univ. Navarra.

NULAN, Sherwin (1998) — *Cómo morimos*. Madrid: Alianza Editorial.

NUNES, Etelvina Pires Lopes (1993) — *O Outro e o Rosto*. Braga: Faculdade de Filosofia da UCP.

OLIVEIRA, Abílio (1999) — *O Desafio da Morte — Convide a uma viagem interior*. Lisboa: Editorial Notícias.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (1998) — *Declaração Universal dos Direitos do Homem*. [s.l.] : Imprensa Nacional Casa da Moeda.

PICCO DELLA MIRANDOLA (1989) — *Discurso sobre a Dignidade do Homem*. Lisboa: Edições 70.

RENAUD, Michel (1999) — “A Dignidade do ser humano como fundamento ético dos Direitos do Homem-II” In: *Bro-téria* (148).

RENAUD, Michel (2000) — “A Dignidade Humana. Reflexão Retrospectiva e Prospectiva” In: *Cadernos de Bioética* (23).

SÁNCITIEZ, J. D. Muñoz; BÁRON, M. González (1996) — “Aspectos Éticos en la fase terminal. Principios generales” In: AA.VV — *Tratado de Medicina Paliativo y Tratamiento de Soporte en el enfermo com cáncer*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

SERRÃO, Daniel (1998) — “Ética das atitudes médicas em relação com o processo de morrer”. In: *Ética em cuidados de saúde*. Coord. Daniel Serrão e Rui Nunes. Porto: Porto Editora.