



BIOÉTICA E O TRABALHO DOS AGENTES DA PASTORAL DA SAÚDE (VISITADORES) JUNTO AOS ENFERMOS

Simoni Maria Teixeira Ricetti¹

Waldir Souza²

Resumo:

Procura-se investigar neste trabalho os fundamentos filosóficos e teológicos do visitador, os agentes da pastoral da saúde, para os enfermos nos hospitais, cuja compreensão é indispensável tanto para resoluções dos dilemas no campo da Bioética, quanto ao cuidado teológico do indivíduo.

Palavras-chave: pastoral da saúde; bioética; humanização.

Abstract:

Search this study was to investigate the philosophical and theological foundations of the visitor, the agents of pastoral health care to the sick in hospitals, the understanding of which is essential for both resolutions of the dilemmas in the field of bioethics, for the care of the individual theological.

Keywords: pastoral of health, bioethics, humanization.

Nascemos com um determinado caráter, com o tempo ele vai se modificando pelo nosso agir. O nosso agir, as nossas escolhas do presente determinarão o nosso futuro. A ética consiste num treinamento vital, como um fazer é preciso conhecê-la e levá-la a sério, encarnando valores, cumprindo deveres e assumindo virtudes.

O resultado da nossa ação é produto da possibilidade que tínhamos para ser ou fazer algo para sua conversão em realidade. Tanto é assim, que o homem é constitutivamente moral, a maneira que ele conduz as possibilidades que preferiu se constituirão num hábito em relação à sua autodefinição, à definição de sua personalidade. A moral tem uma função norteadora no nosso agir, para muitas pessoas a fundamentação da moral se identificava ou se identifica com a pergunta “por que eu devo?”, ou “por que devo cumprir determinadas normas que vão contra as minhas vontades?”. Outras pessoas para decidirem questões da vida simplificam as perguntas: Devo? Posso? Quero? De um jeito ou de outro o importante é

¹ Licenciada em Pedagogia pela Universidade Tuiuti do Paraná – UTP, especialista em Pedagogia na Empresa pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão - IBPEX e mestranda do curso de Bioética da Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUC/PR.

² Doutor em Teologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Mestre e Bacharel em Teologia pela Faculdade Jesuíta de Filosofia e Teologia. Graduado em Filosofia e especialista em Bioética pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Temas de Pesquisa: Bioética e pastoral da saúde, teologia moral e biotecnologia/biotecnologia.



estarmos num constante treinamento vital para enfrentarmos os desafios que a vida nos apresenta.

O homem por ser o único ser vivo portador de liberdade para fazer suas escolhas, é um animal de possibilidades, mas também de preferências. Neste contexto a preferência pode ser considerada como a realização de uma possibilidade. A forma como se conduz as possibilidades é o que determinará o ethos, caráter ou personalidade moral do ser humano.

Segundo Alarcos, a ética dá sentido à história na medida em que é capaz de dar significado e orientação à vida e à história humana individual e coletivamente. (2002, p.41).

Ainda segundo este autor,

Tanto a moral como a ética, termos que habitualmente costumam ser identificados, têm uma função prática: referem-se, embora não exclusivamente, a situações conflituosas da vida das pessoas. Do ponto de vista da moral, deve-se tomar uma decisão prática; do ponto de vista da ética, deve-se formar a consciência no hábito de saber decidir moralmente. (2002, p.44).

Diante do dinamismo dos acontecimentos históricos há a necessidade da ética sempre estar se construindo e como temos o desafio de justificar as nossas escolhas precisamos de uma ética aberta à história passada, presente e futura para dar valor e sentido à realização das nossas possibilidades.

Nos dias atuais, com a correria do dia-a-dia não estamos tendo tempo para pensar na solidariedade, na prática das virtudes, no amor, no respeito ao próximo, enfim, estamos esquecendo o valor humano das pessoas. Perdemos tempo com tantas outras coisas e deixamos de lado na nossa decisão prática a realização de possibilidades que ajudariam no reconhecimento da dignidade humana nas pessoas que estão perdidas nas suas vulnerabilidades.

Segundo Barchfontaine,

Passamos por uma profunda crise de humanismo. Em escala mundial, presenciamos grandes transformações em várias instâncias, tais como economia, política, desenvolvimento tecnológico, direitos e deveres dos cidadãos, funções familiares, saúde e sobrevivência de muitos povos, entre outras. Da globalização excludente seria possível passar à globalização da solidariedade? O que está acontecendo com as pessoas? Onde está o humano? O simples estar com o outro, a compaixão, a tolerância, a solidariedade se tornaram valores descartáveis que contam pouco ou até nada? Até quando? (2010, p. 284).

A irreflexão têm levado as pessoas a correrem atrás de seus próprios interesses, não importando se o seu agir moral está ferindo a integridade e a dignidade do seu próximo. Como resultado desse processo o que percebemos é que as pessoas perderam o conceito do valor da vida enquanto sagrada. Devemos nos atentar que diante das circunstâncias apresentadas, o que quer que façamos, os critérios que utilizamos para a nossa opção, somos sabedores de que o produto final depende exclusivamente da nossa decisão.



Certas manipulações são contrárias à dignidade pessoal do ser humano, à sua integridade e à sua identidade. A vida humana tem valor em si mesmo, independente das condições que se encontre. O ser humano tem o dever de cuidar e promover a sua saúde e a dos outros sem causar danos, sua ação deve ser livre e responsável para ter sua dignidade e promover a dignidade dos outros.

O homem não deve ser visto como um meio e sim como um fim, o conceito de dignidade humana é um princípio moral baseado na sua finalidade e não na sua utilidade. Fomos constituídos por uma solidariedade ontológica da raça humana, realizando-nos a nós próprios por meio da relação e ajuda ao outro.

Pessoas enfermas em qualquer situação precisam de atenção, afeto e solidariedade. O alívio de suas dores em todas as suas dimensões é um direito do ser humano. Algo que tem muito contribuído no cuidado aos enfermos é o trabalho do visitador voluntário, aquele que faz da sua preferência à realização de uma possibilidade. Sem querer receber nada em troca, eles levam auxílios espirituais ao enfermo, fazendo brotar a fé e a esperança nos enfermos em qualquer estágio que a doença se encontre.

Segundo Elisabeth Kübler-Ross, no livro "Sobre a morte e o morrer" quando alguém é diagnosticado e recebe a notícia que tem uma doença incurável, a mesma passa por diferentes estágios: negação, raiva, barganha, depressão até chegar ao estágio da aceitação. No estágio da aceitação é quando os enfermos aceitam e entendem que os seus dias estão findando e passam a entender sobre o significado de suas vidas, a atitude religiosa do enfermo neste contexto ocupa um papel central.

O enfermo sente necessidade de dividir com alguém suas preocupações, seus medos, seus anseios. Uma presença amiga, calma, acolhedora, presente e solidária contribui extraordinariamente para o conforto do enfermo, e no caso quando a cura não acontece, contribui para que o enfermo tenha dignidade no processo de morrer.

O cuidar vai muito além de procedimentos e técnicas, o cuidar requer comunicação, o que é diferente de informação. Comunicação é vínculo, é arte, é a resposta que o enfermo busca diante de seus cuidadores para entender o que está se passando com ele. A arte é traduzida através do cuidador sob a forma de empatia, sintonia, acolhimento, respeito, esperança e amor.

Para Boff:

O amor é o fundamento do fenômeno social e não uma consequência dele. Em outras palavras, é o amor que dá origem à sociedade; a sociedade existe porque o amor existe e não o contrário, como convencionalmente se acredita. Se falta o amor (o fundamento) destrói-se o social. Se, não obstante, o social persistir, ganha a forma de agregação forçada, de dominação e de violência de uns contra os outros, coagidos a encaixar-se. Por isso sempre que se destrói o encaixe e a congruência entre os seres vivos, destrói-se o amor e, com isso a sociabilidade. O amor é sempre uma abertura ao outro e uma con-vivência e co-munhão com o outro. (2012, p.126).

A presença solidária da família, dos amigos e dos profissionais de saúde é fundamental neste processo de cuidar, mas a vivência e presença samaritana dos



agentes das pastorais da saúde nas catedrais de sofrimento humanos têm contribuído e iluminado à vida daqueles que precisam entender e compreender a sua vulnerabilidade ou mesmo a sua própria finitude.

“Mesmo no tempo mais sombrio temos o direito de esperar alguma iluminação, e tal iluminação pode bem provir menos de teorias e conceitos e mais da luz incerta, bruxuleante e frequentemente fraca que alguns homens e mulheres, nas suas vidas e obras, farão brilhar em quase todas as circunstâncias e irradiarão pelo tempo que lhes foi dado na Terra”. (Siqueira, 2010, p.164, apud ARENDT).

A Pastoral da Saúde é a ação evangelizadora de todo o povo de Deus, comprometida a defender, promover, preservar, cuidar e celebrar a vida, tornando presente na sociedade de hoje a missão libertadora de Cristo no mundo da saúde. É sua missão evangelizar com renovador ardor o mundo da saúde e sua preferência é pelos pobres e enfermos, participando da construção de uma sociedade mais justa e solidária a serviço da vida.

Com o avanço da medicina e tratamentos cada vez mais sofisticados as pessoas estão conseguindo viver mais tempo com o controle da doença, porém ao se depararem com a sua finitude entram em desespero porque ainda não entenderam o significado da vida e ainda não conseguiram definir o que é vida e o que é morte. Os equipamentos tecnicamente perfeitos nos transmitem seus sinais vitais, mas não comunicam o que mais deveria ser revelado, sentimentos como:

- a) Medo
- b) Ansiedade
- c) Dor
- d) Sofrimento
- e) Solidão

As pessoas não devem ser entendidas ou representadas somente por ferramentas tecnológicas, o ser humano deve ser compreendido a partir de uma visão antropológica holística que valorize as dimensões da dor e do sofrimento nas suas dimensões: física, psíquica, social e espiritual e isto requer competência técnico-científica e humana. O cuidado solidário é o canal para nos humanizarmos neste processo.

Segundo Pessini,

O cuidado da dor e do sofrimento é a chave para o resgate da dignidade do ser humano neste contexto crítico, é um dos objetivos da medicina desde tempos imemoriais. A problemática da dor e do sofrimento não é pura e simplesmente uma questão técnica – para além disso, estamos diante de uma das questões éticas contemporâneas de primeira grandeza, e que precisa ser vista e enfrentada nas suas dimensões física, psíquica social e espiritual. (2004, p. 14).

A perspectiva é que devemos cultivar a sabedoria e a arte do cuidar, cuidar da manutenção da paz, do descanso, da esperança e da dignidade do enfermo deixando-o manifestar quaisquer que forem os seus sentimentos, inclusive sentimentos de raiva, angústia e depressão. A maneira de lidar com o sofrimento de forma construtiva não é evitá-lo, mas oportunizar um diálogo aberto e sincero para



que o enfermo sinta-se a vontade de compartilhar seus sentimentos positivos e também os sentimentos que os atemorizam.

É através do sofrimento que nos damos conta da nossa fragilidade, vulnerabilidade e da nossa mortalidade. Assuntos estes que quando estamos gozando de perfeita saúde não temos tempo e não queremos pensar, pois pensar na nossa finitude é sinônimo de separação de tudo e de todos, principalmente das pessoas que amamos.

A visita dos agentes da pastoral da saúde é de extrema importância, pois propicia ao enfermo a reflexão sobre a dor e o sofrimento na perspectiva bíblica, não permitindo que a dor seja banalizada, mas que seja compreendida pelos seus familiares e visitantes para apoio ao enfermo. Os visitantes tranquilizam os enfermos comunicando que os familiares estão assumindo algumas tarefas que antes era da sua competência, não deixando que as responsabilidades fiquem sem ser realizadas.

Os enfermos são muito beneficiados com as visitas dos agentes da pastoral da saúde, pois elas permitem que:

- a) eles compreendam o sentido da vida e o significado da dor;
- b) eles concentrem-se na vida futura;
- c) eles sintam-se ouvidos;
- d) sintam-se a vontade para pedir orações;
- e) saiam da monotonia e solidão;
- f) criem perspectivas de sua situação;
- g) gerem situações de esperança;
- i) tenham contato com o mundo através de terceiros;
- j) usufruam de benefícios espirituais: comunhão, compartilhamento e orações;

Às vezes os últimos momentos de vida são compostos de fantasias terríveis como imagens assustadoras, sufocamento, sensação de falta de ar e sensação de perda do corpo. A presença calma, acolhedora, amiga e firme de um teólogo leigo ou visitantes cristãos que respeitem a fé e a crença do enfermo poderão resgatar a capacidade de desejar aquilo que é mais importante nos últimos momentos de vida: as relações significativas, retomadas de maus entendidos, recuperar e desenvolver a capacidade de perdoar e ser perdoado, repensar nos significados das principais experiências de vida, aceitação de sua condição de saúde e no momento de despedida da vida.

Cada indivíduo tem a sua espiritualidade e necessidades espirituais, isto significa que cada um relaciona-se com o sagrado ou com o transcendente à sua maneira, a busca de respostas sobre o significado da vida é independente da pessoa praticar ou não uma religião. Portanto, há a necessidade que os visitantes estejam em constante treinamento para não se deixar levar pelo preconceito individualista querendo impor determinada religião ao enfermo.

É indispensável que os visitantes que visam fazer este trabalho de humanização valorizem, antes de tudo, a liberdade e a convivência. É preciso ter a coragem de refletir o paradigma ético que preside no trabalho do visitante, a fim de ajustá-lo buscando sempre a comunhão das pessoas convivendo na liberdade e na progressiva realização de si mesmas.



A liberdade como valor social e pessoal é indissociável da consciência e da responsabilidade, a liberdade é o cerne do senso moral que devemos cultivar e educar designa-se por liberdade três aspectos fundamentais do agir humano:

- a) a capacidade de poder optar por esse ou aquele comportamento ou ação: liberdade de escolha ou livre arbítrio;
- b) a possibilidade de fazer o que se quer sem ser impedido, psicológica, social, política, econômica, cultural ou religiosamente;
- c) a propriedade do agir humano de autodeterminar-se, pois a ação só é verdadeiramente humana na medida que brota do íntimo da pessoa e traduz o que ela decidiu fazer dentro dos limites de sua escolha e dentro das possibilidades reais que tem de agir, do ponto de vista psicológico, social, político, econômico, cultural e religioso.

Segundo Catão:

Mas será que se pode construir uma ética totalmente consistente e promotora da autêntica humanização das pessoas e da sociedade visando em última análise a superação dos limites impostos à capacidade de escolher dos indivíduos? A questão é decisiva para a pedagogia ética. Sua simples colocação, porém, mostra que a libertação não pode constituir o eixo da ética: é por natureza uma conquista a ser obtida na história, na medida em que se vá superando os condicionamentos de toda a sorte, que cerceiam de fato a efetivação das opções humanas. Apesar do caminho dialético seguido pelo desenrolar da história humana, o momento primordial da ética não pode ser de maneira alguma a denúncia ou a luta contra tudo que oprime o ser humano, mas a percepção e a fidelidade ao que está na raiz dessa denúncia e dessa luta, o fato de que só é realmente humano, só é realmente ético, o agir que brota do fundo do coração e se exprime efetivamente em atitudes, gestos ou feitos, sempre delimitados, enquanto caminharos na história, pelos determinismos inerentes à condição humana. (1995, p.76).

A bioética proporciona um novo modo de ver e focar os problemas éticos, por ter um enfoque interdisciplinar ela possibilita um diálogo contínuo de caráter universal e pluralista em torno dos problemas vitais: saúde, vida, morte, dignidade. Por isto é imprescindível que haja interação entre diretoria técnica do hospital, equipe médica, equipe de enfermagem, capelania e visitantes. Esta interação não só tem ajudado no cuidado ao ser que está sofrendo como tem possibilitado que todos os envolvidos na arte de cuidar busquem oferecer um tratamento impecável ao enfermo respeitando os princípios teológicos, morais e bioéticos de cada pessoa.

Os agentes da pastoral da saúde no mundo dos enfermos tem a finalidade de ajudá-los a partir da fé, da esperança e da caridade, lutando pela recuperação de sua saúde, da aceitação de sua condição e da humanização dos últimos momentos da existência mediante o diálogo, o testemunho, a caridade e a oração. É neste contexto que a liberdade religiosa do enfermo deve ser respeitada, portanto a prudência e a virtude deve ser o cerne do agir moral dos visitantes para que o enfermo sinta-se em paz e creia que a sua fé está fundamentada na eternidade que o espera.

Segundo Alarcos,



Como toda ação pastoral, a pastoral da saúde se fundamenta na palavra e na práxis do Senhor, de que a cura dos enfermos foi uma das atividades fundamentais. Jesus cura as enfermidades, morais e biológicas, e perdoa os pecados para romper a nefasta dependência de pecado e enfermidade e manifestar que chega, com a salvação, o Reino de Deus. A cura dos enfermos entranha em Jesus uma luta contra a enfermidade com um amor especial ao enfermo. Para os crentes, a ajuda e o acompanhamento ao enfermo derivam do ministério da caridade, não do carisma da cura. Nesse sentido, a pastoral da saúde não se reduz a uma pastoral sacramental com os enfermos. Deve ser a pastoral sanativa, libertadora, isto é, evangelização mediante palavras e fatos da mensagem cristã de esperança e de alegria. É evangelização, evidentemente, adaptada ao mundo dos enfermos, sem pressões (com liberdade religiosa), com tato (sem dissimulações vergonhosas), com realismo (a enfermidade é um mal) e de forma pessoal (com atenção especial) e comunitária (com o ágape eficaz da comunidade ou do grupo apostólico). (2006, p.200).

Alarcos (2006, p.201) ainda define a pastoral da saúde afirmando:

- a) É a presença e a ação, o nome do Senhor Jesus, o Salvador, de um ministério de relação de ajuda, específico, entusiasta, encarnado, capacitado, iluminado, celebrativo, criativo e organizado.
- b) Que tem como objeto oferecer saúde-salvação, isto é, cura, assistência, libertação, saúde, reconciliação, sentido vital e crescimento humano e integral.
- c) Realizando sua missão no encontro com o enfermo, sua família, com os profissionais da saúde e com os sãos para fortalecer uma cultura mais sensível diante da dor, do sofrimento, da deficiência, da agonia, da morte, do duelo e da defesa da vida.

No livro de Mateus, cap. 25 e versículo 40 “Em verdade vos digo que, sempre que o fizestes a um destes meus irmãos, mesmo dos mais pequeninos, a mim o fizestes”. A pessoa enferma vê no visitador hospitalar a presença de Jesus, portanto, o visitador deverá ter uma conduta e postura equilibrada para realmente fazer um bem terapêutico e espiritual ao enfermo.

Lidar com a dor e sofrimento é ter um cuidado não somente com o corpo, mas ter um cuidado com a alma, com o ser humano integral, pois dor e sofrimento não devem ser silenciados e dopados, ao contrário disto, devem ser tratados com empatia, compaixão, sensibilidade, paciência, atenção e amor. O trabalho dos visitantes é de fundamental importância, pois ao se depararem com enfermos que estão sofrendo, a sua fé e a sua conduta farão com que os enfermos entendam o significado da dor desafiando os enfermos para uma reestruturação da sua “identidade do eu”, tanto da identidade social, pessoal e principalmente na identidade religiosa que assume um significado central na vivência do sofrimento.

Nossa sociedade não aguenta lidar com o sofrimento, mas este faz parte do pacote ao recebermos o dom da vida. Apesar de não sabermos lidar com a dor e o sofrimento, a dor é um fenômeno muito conhecido pelos seres humanos desde o nascimento. O visitador precisa estar maduro para as realizações de visitas, porque por mais bem intencionado que ele esteja, ele pode sofrer acusações, justas, ou, na maioria das vezes, injustas. Ele deve entender que sinais de raiva dos enfermos não querem dirigir-se especificamente a eles, mas é uma maneira de manifestar suas



angústias, seu medo diante da doença, medo do que se vai perder, ou mesmo a eminência da morte.

Os visitantes devem ajudar os enfermos para que estes vejam na dor a oportunidade de crescimento e a aproximação de Deus, mas para isto faz-se necessário superar os pontos de desacordo moral e metafísico, saber lidar com o pluralismo moral é mais um dos desafios da Bioética. Mesmo estando separados por moralidades diferentes, que não são compartilhadas por outras moralidades, como a fé e a obediência a Deus, o visitante deve ter uma postura ética ao abordar ao enfermo para lhe passar algum tipo de conforto, sem esperar deste algum tipo de conversão.

Para Engelhardt:

Não há dúvida de que um elemento da diversidade e de controvérsia morais que define a condição humana tem raízes religiosas. Pode-se avaliar a profundidade das cisões culturais que fragmentam a bioética considerando a separação entre teístas e ateus. Esse cisma não separa simplesmente o religioso do secular, mas envolve uma divergência filosófica fundacional a respeito do significado da moralidade e da sua existência. Os teístas reconhecem a realidade como tendo um sentido último, enquanto os ateus considerarão a realidade como vinda em última análise do nada e se encaminhando para lugar nenhum sem finalidade última. Os agnósticos e ateus, ao contrário dos teístas, situam a política da vida humana e dos cuidados médicos inteiramente no horizonte do finito e do imanente. Essa diferença de perspectiva pode sustentar concepções fundamentalmente divergentes de como, por exemplo, se deve proporcionar cuidado para pessoas em risco de morte. (2010, p. 424).

Diante disto, os visitantes devem estar abertos a reflexões e levar a diversidade moral a sério, pois a bioética é puramente plural.

É neste contexto que há uma necessidade de uma pedagogia ética, ao lidar com seres humanos, no caso os enfermos, os visitantes precisam estar abertos à reflexão sobre o tratamento dado a cada um dos enfermos, visto que cada ser humano tem a sua individualidade, sua autonomia, sua liberdade de escolha e sua biografia. A pedagogia ética é indissociável da pedagogia religiosa, uma vez que educar religiosamente é educar para a humanização, para o amor ao próximo, para a caridade, entendida como amor e amizade entre todos os humanos, inclusive de pessoas que não compartilham da mesma moralidade que a nossa.

À medida que as pessoas aprenderem a lidar com a pluralidade, individual ou coletivamente, os visitantes terão sua tarefa ainda mais iluminada e humanizada, fazendo com que os enfermos sintam-se em paz e tenham dignidade até os seus últimos momentos de vida, o que é fundamental no processo de humanização.

Considerações finais

Mesmo nos tempos mais sombrios, existem pessoas que fazem das suas escolhas a possibilidade de ajudar seus próximos, ajudar os enfermos e os que estão sofrendo. Esse chamado, ou vocação tem iluminado a vida de muitas pessoas que ainda não tinham entendido o significado da vida e o significado da morte.



O trabalho dos agentes da pastoral da saúde promove através do diálogo o desenvolvimento das virtudes teologais: fé, esperança e caridade, é um serviço que se presta sem querer nada em troca. Uns cuidam, cultivam e desenvolvem servir caridosamente e proporcionar conforto a quem está sofrendo.

É através do diálogo que os agentes da pastoral de saúde conseguem fazer com que o enfermo compreenda o significado da dor e o significado da vida, retome maus entendidos, retome a capacidade de perdoar e ser perdoado valorizando o significado da sua existência e se despeça da vida com dignidade.

Para que este trabalho continue tendo êxito faz-se necessário o respeito à diversidade cultural de todos os envolvidos na arte de cuidar e dar conforto, pois cada pessoa tem uma forma especial e única de relacionar-se com o transcendente, independente de ser adepto ou não de uma religião.

Fazemos menção de uma pedagogia ética, de um treinamento vital que valorize a liberdade de escolha de cada enfermo baseados nos princípios da bioética, sem o qual é impossível pensar em algum tipo de humanização.

O agir, o ato ético é em si mesmo um ato religioso por excelência porque Deus espera do ser humano contribuições que sempre estejam a benefício dos seres humanos, como é o trabalho dos agentes da pastoral da saúde que se dispõe a fazer o bem ao próximo conforme os ensinamentos do mestre Jesus.

Em síntese, a pastoral da saúde é vista como o serviço cristão da Igreja no mundo dos enfermos, a prudência e a virtude são o cerne do agir moral dos visitantes, colocando a bioética na posição de mediação para estabelecer compromissos com o verdadeiro processo de humanização.

Referências bibliográficas:

ALARCOS, **Bioética e a Pastoral da Saúde**. São Paulo: Paulinas, 2006.

BARCIFONTAINE, Christian de Paul de. Educação para a cidadania em tempo de incertezas. In. PESSINI, Leo, SIQUEIRA; José Eduardo; HOSSNE, Willian Saad. **Bioética em Tempo de Incertezas**. São Paulo: Loyola / São Camilo, 2010, p. 284.

BOFF, Leonardo. **Saber Cuidar**. Rio de Janeiro: Editora Vozes Ltda, 2012.

CATÃO, Francisco. **A pedagogia ética**. Rio de Janeiro: Editora Vozes Ltda, 1995.

ENGELHARDT, Jr. H. Tristram. Bioética Global: Levando a sério as diferenças morais. In. PESSINI, Leo, SIQUEIRA; José Eduardo; HOSSNE, Willian Saad. **Bioética em Tempo de Incertezas**. São Paulo: Loyola / São Camilo, 2010, p. 434.

FRIESEN, Albert. **Cuidando na Enfermidade**. Curitiba: Editora Evangélica Esperança, 2007.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a Morte e o Morrer**. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora Ltda, 1985.



PESSINI, Leo, SIQUEIRA; José Eduardo; HOSSNE, Willian Saad. **Bioética em Tempo de Incertezas**. São Paulo: Loyola / São Camilo, 2010.

PESSINI, Leo; BERTACHINI, Luciana. **Humanização e cuidados paliativos**. São Paulo: Loyola / São Camilo, 2004.