LUMEN ET VIRTUS
ISSN: 2177-2789

OS ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS SOBRE O INÍCIO E FIM DA VIDA

https://doi.org/10.56238/levv16n45-002

Data de submissão: 03/01/2025 **Data de publicação:** 03/02/2025

Francisco Valderclerton Lopes Ferreira
Discente da Pós-graduação em Bioética do IFSULDEMINAS campus Muzambinho.
Membro do grupo de estudos Bioética, Espiritualidade e Saúde da Mulher (BESM) do IFSULDEMINAS campus Muzambinho.

Ana Paula Alonso Reis
Professora e Orientadora de Trabalhos de Conclusão de Curso da Pós-graduação em Bioética do IFSULDEMINAS campus Muzambinho.
Membro do grupo de estudos Bioética, Espiritualidade e Saúde da Mulher (BESM) do IFSULDEMINAS campus Muzambinho.

RESUMO

Esta pesquisa aborda a visão legal sobre o início e o fim da vida. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A seleção dos materiais ocorreu nas bases de dados Scielo e Periódico Capes, com definição de critérios de inclusão e exclusão, uso de descritores com combinação entre eles e pergunta norteadora. Além desses, compôs também o escopo literário do estudo, a literatura sobre a perspectiva jurídica legal que trata do tema. A análise ocorreu a partir da organização e síntese das publicações e foi elaborado fluxograma e quadro, com a descrição das buscas e materiais incluídos na pesquisa. Os resultados, agrupados em temas semelhantes, foram apresentados nas seções: Teoria Legal Sobre o Início da Vida; Teoria Legal Sobre o Fim da Vida; O Princípio da Dignidade da Pessoa Humana; Da Bioética e o Direito a Morte. Saber determinar o momento do início e fim da vida é importante para vários aspectos, em especial, para a legislação em questões criminais e sucessórias, e para a área da saúde, por envolver condutas relacionadas a ética profissional.

Palavras-chave: Vida. Morte. Bioética. Perspectiva Jurídica.

1 INTRODUÇÃO

Muito se discute sobre quando se inicia a vida e quando ela acaba, sendo que essa discussão pode ser realizada sobre a perspectiva religiosa, jurídica, médica e biológica:

> "Conforme os pontos de vistas relatados no aspecto biológico, psicológico, religioso e jurídico, nota-se que o início da vida é considerado em várias etapas do desenvolvimento embrionário e fetal. A teoria mais discutida, tanto no âmbito científico como popular, é a origem da vida após a concepção, nidação e nascimento" (Leal et al., 2008, p, 08).

Na presente pesquisa iremos realizar essa discussão sobre a perspectiva jurídica legal, com base na legislação vigente no Brasil e nas decisões atuais dos Tribunais Superiores, sobre o assunto em debate.

O momento acordado com relação ao início e final da vida acaba variando, dependendo da teoria que é utilizada para embasar a resposta, então, surgiu a necessidade de que os nossos tribunais estabelecessem uma teoria que pudesse ser abordada por todos e baseada na moral, ética e nas leis vigentes. A definição destes momentos é usada para versarmos sobre os cuidados paliativos, que possuem a finalidade de melhorar a qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de enfermidades que possam findar a vida humana. Esses cuidados oferecem tratamento da dor, alívio de sofrimento e de outros sintomas, como o psicossocial e espiritual.

Com o aprofundamento no tema, podemos constatar que não existe um consenso na comunidade científica sobre quando seriam estes marcos temporais acerca do início e fim da vida humana, tendo as respostas, variado de acordo com a argumentação utilizada para respaldar as opiniões e pesquisas, assim como afirma Vicente de Paulo Barretto:

> "Ao perquirir sobre questões éticas e jurídicas no tocante ao marco inicial da vida humana, constata-se que existem muitos critérios científicos para definir o início da vida que apontam, para tanto, diferentes fases do desenvolvimento humano. Do mesmo modo, há inúmeras denominações religiosas, culturais, filosóficas e jurídicas, que utilizam diferentes fundamentos e manifestam divergentes posicionamentos com relação ao assunto. Em que pese o grande número de critérios e teorias, não existe consenso com relação ao assunto, vale dizer, não se tem uma resposta exata acerca do marco inicial da vida humana" (Barreto, p. 08, 2017).

Assim, nessa discussão, devemos abordar algumas situações teóricas compreendidas pelo princípio da dignidade humana, onde a moral e a ética são os guias para chegarmos a uma conclusão que satisfaça a pesquisa.

Também iremos abordar situações teóricas em que é discutido a possibilidade das pessoas de disporem das suas próprias vidas, procurando respostas por meio dos princípios que regem a bioética: autonomia (liberdade das pessoas de decidirem sobre suas vidas), beneficência (fazer o bem), não maleficência (não fazer o mal) e justiça (igualdade de tratamento e distribuição justa de verbas para a

saúde); assim, buscaremos descrever, explicar, classificar e esclarecer o problema apresentado, dando enfoque a uma solução e condução objetiva do problema a luz da bibliografia existente.

O aprofundamento nos conhecimentos ligados a Medicina, Biologia, Bioética e Religião auxiliam a nossa legislação e nossos tribunais para que possam chegar a soluções para a problemática estabelecida ou apresentarem inovações sobre uma visão, ainda não existente.

A discussão sobre o tema se prolongou durante toda a história da humanidade e com o avanço das tecnologias e da melhoria de vida, como o acesso a alimentação e tratamento de saúde, passamos a ter uma maior expectativa de vida, e nesse sentido, surge juridicamente uma necessidade de definirmos quando a vida surge e quando ela finda, para os diversos fins que são necessários, como por exemplo, a sucessão hereditária, doação de órgãos, aborto, entre outros.

A bioética serve para mostrarmos como devemos agir em determinadas situações com base nos princípios da Autonomia do paciente, Beneficência, Não maleficência e da Justiça, e nesse cenário, as questões relativas ao início e fim da vida são respondidas com base nos princípios para chegarmos a uma resposta socialmente mais aceita.

Assim, este trabalho tem por objetivo apresentar uma resposta, com embasamento jurídico legal e através da bioética, sobre quando se inicia e quando acaba a vida humana.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, que segundo Edna Terezinha Rother, pode ser entendida como sendo;

> “Os artigos de revisão narrativa são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual. As revisões narrativas não informam as fontes de informação utilizadas, a metodologia para busca das referências, nem os critérios utilizados na avaliação e seleção dos trabalhos. Constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor.” (Rother, p. 01, 2007)

Como a revisão narrativa não exige critérios explícitos e sistemáticos para busca e análise das evidências, e as fontes de dados podem ser ou não específicas e predeterminadas, optou-se por delinear o percurso metodológico abaixo descrito.

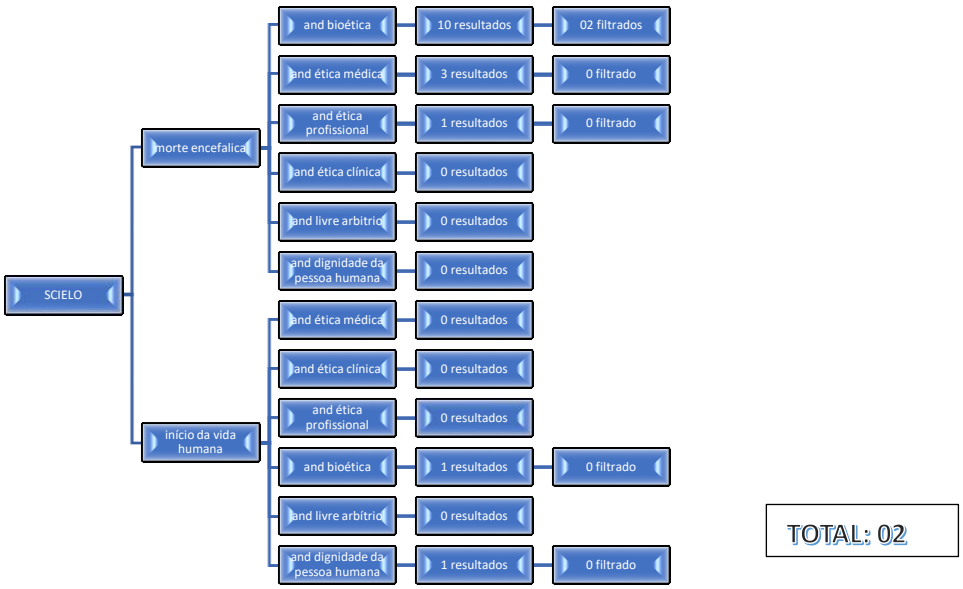
A busca de materiais foi realizada nas bases de dados Scielo e Periódico Capes no mês de dezembro de 2024. Para isso, definiu-se os critérios de inclusão: artigos que incluíssem um diálogo entre início e fim da vida humana, bioética e ética profissional, publicados nos últimos cinco anos, os que respondessem à pergunta norteadora da pesquisa e aqueles escritos em Português; por sua vez, os critérios de exclusão foram os artigos que não abordassem o tema, que não fossem de acesso gratuito, os duplicados e os que não estivessem disponíveis para leitura na íntegra.

Como descritores, foram usados: início da vida humana, morte encefálica, ética médica, ética clínica, ética profissional, bioética, livre arbítrio e dignidade da pessoa humana, sendo a combinação and entre eles.

A Pergunta norteadora foi "Quais os marcos legais de início e fim da vida humana adotados pelos Tribunais Brasileiros?"

A análise dos resultados ocorreu a partir da organização e da síntese das publicações em um quadro sinóptico, conforme suas características: base de dados, ano de publicação e resumo do artigo. Após, prosseguiu-se a análise e a interpretação dos dados, com a leitura dessas sínteses, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e resposta positiva a pergunta norteadora. Os materiais selecionados, foram lidos na íntegra e agrupados em temas semelhantes, que será apresentado em seções adiante.

O fluxograma e o quadro abaixo apresentam o resumo da seleção dos materiais incluídos nesta pesquisa, a partir da busca nas bases de dados:



Fonte: dos autores, 2024.



Fonte: dos autores, 2024.

AUTOR	ANO	TITULO	OBJETIVO
Adriano Torres Antonucci, Izabella Paulino de Souza Candido, Anibal Rodrigues Neto, Marcel Schiavini, Marcio Francisco Lehmann, Anor Sganzerla, José Eduardo Siqueira	2023	Morte, diagnóstico e evento	Definir de forma consensual qual órgão e/ou função corpórea determina se uma pessoa está viva ou não, sem ferir suscetibilidades.
Adriano Torres Antonucci, Anor Sganzerla, Marcel Schiavini, Anibal Rodrigues Neto, Marcio Francisco Lehmann, José Eduardo Siqueira	2022	Morte encefálica como problema bioético na formação médica	Promover uma reflexão de fundo bioético acerca da importância de uma formação médica constante no que diz respeito à morte.
Amanda Cristina Mosini, Jaime Moreira Pires, Maria Alice Susemihl, Michele Longoni Calió, Lécio Figueira Pinto	2022	Aspectos bioéticos da morte encefálica frente à diferentes religiões	Abordar os diversos aspectos bioéticos da morte encefálica frente à diferentes religiões, demonstrando ser um estudo relevante por contribuir com conceitos e reflexões que podem melhorar o entendimento do processo e a maneira de lidar com a ME.
Liliana Silva, Francisco Edes da Silva Pinheiro, Nathália Varano, Ana Jullia Felipe de Paula Carrilho, João-Batista Destro-Filho	2022	Comparação do perfil clínico de dois grupos de pacientes que foram submetidos ao protocolo de Morte Encefálica	Promover uma revisão do protocolo, abrir espaço para a discussão de melhorias e novas abordagens, bem como otimizar a disponibilidade de tempo, recursos humanos e financeiros para efetivar o diagnóstico de ME.

Fonte: dos autores, 2024.

Ainda, como fonte de pesquisa, foram utilizados os clássicos da literatura, na área jurídica, que tratam sobre o tema: a Lei nº 11.105/05 conhecida como Lei de Biossegurança, a Constituição Federal, Código Civil, Código Penal, a Lei 9.434/97 que versa sobre a doação de órgãos, a jurisprudência, principalmente a ação direta de inconstitucionalidade n°. 3.510/2008, Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) n.º 54/DF do Supremo Tribunal Federal, e do Recurso Especial nº 1.415.727 – SC do Superior Tribunal de Justiça e da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) Nº 564/2017.

A pesquisa dispensou o parecer do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), devido à sua característica metodológica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 TEORIA LEGAL SOBRE O INÍCIO DA VIDA

Uma das grandes discussões da humanidade está em torno de quando se iniciaria a vida. Os avanços da tecnologia, a possibilidade de manipulação genética, a fecundação e a gestação de embriões e fetos em úteros artificiais, fomentam a discussão.

A teoria sobre o início da vida busca respaldo em teorias científicas que embasam seus estudos em visões sobre a genética, neurologia, metabolismo e embriogênese, porém, o que iremos abordar a

partir de agora é a teoria adotada pelos nossos tribunais e aplicada em casos teóricos e práticos que tratam do assunto.

Temos que demonstrar preocupação com o valor da vida humana e a valoração da vida pode ser feita pela ética, através de uma análise criteriosa para sabermos qual a extensão da vida. Primeiramente, devemos estabelecer quando ela se inicia, já que o direito a ela é o primeiro de qualquer pessoa, sendo resguardado na Constituição Federal e demais atos normativos como um direito fundamental de primeira geração.

Portanto, o direito à vida é essencial, não sendo permitida qualquer flexibilização que coloque em dúvida as garantias relativas à vida. É tão importante e amplo, que todos os outros direitos fundamentais, são em decorrência do direito à vida.

Para respondermos à pergunta sobre quando se inicia a vida, devemos ter em mente que surgiram vários questionamentos. Será que é a partir do nascimento? A partir da fecundação do óvulo? Quando o óvulo já fecundado adere à parede do útero? Ou quando surgem as terminações nervosas no cérebro?

Assim, surge um questionamento do momento em que é considerado uma vida e que gera consequências legais dependendo da teoria abordada, que poderá ter como base a ciência, a religião, a filosofia, a bioética e o direito, existindo uma divergência entre eles; aqui a abordagem será na visão do direito. A vida é fruto da vontade alheia e cada indivíduo não possui a liberdade de escolher quando sua vida se iniciaria.

O meio jurídico busca prever regras e normas socialmente aceitas pelo grupo social buscando respostas para a melhor convivência humana; assim, no ciclo humano, onde a vida e a morte fazem parte, suas relações devem ser respaldadas na legislação através de normas garantidoras, pertencentes ao ordenamento jurídico.

É importante que a nossa legislação estipule o momento do início da vida, pois ela está relacionada a capacidade da personalidade jurídica, assim, para as pessoas físicas, a estipulação do início da personalidade é necessário para que o Direito possa conseguir determinar quando se inicia a vida de uma pessoa, sendo este o marco inicial para o início da capacidade postulatória na forma do art. 2° do Código Civil (Brasil, 2002).

Partindo da concepção de que a morte ocorre com o fim da atividade cerebral, invertendo a ordem, poderíamos concluir que a vida se iniciaria com o surgimento da atividade cerebral, assim como decidido na ação direta de inconstitucionalidade n°. 3.510/2008 (STF, 2008), entretanto, merece ser melhor discutido com a sociedade.

Entendo que o conceito de vida para o Direito deve ser discutido, pois um embrião humano já pode ser considerado uma vida do ponto de vida da ciência, mas para o Direito, aquele embrião ainda

não pode ser considerado como um sujeito detentor de personalidade jurídica, como será melhor explicado adiante.

Assim, para o Direito, o conceito de vida, protegido no art. 5° da Constituição Federal (Brasil, 1988), não se confunde com o conceito de personalidade jurídica, previsto no art. 2° do Código Civil (Brasil, 2002), onde o sujeito passa a ter direitos e obrigações, assim, precisamos diferenciá-los.

Sobre a personalidade civil, no Brasil, o artigo 2º do Código Civil em vigência, ao tratar o início da personalidade, dispõe que ela começa no momento do nascimento com a vida, entretanto, ficam resguardados os direitos do nascituro desde a concepção, conforme trecho a seguir destacado: Art. 2 º A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro. (Brasil. 2002)

Por sua vez, o direito à vida encontra previsão no art. 5° da Constituição Federal devendo ser compreendido de forma genérica e abrangente para incluir o princípio da dignidade da pessoa humana, bem como a garantia de não ser morto (Lenza, 2009).

A Constituição brasileira, que é a lei máxima, não determina o momento em que se inicia a vida[1], e por consequência, a proteção jurídica do ser humano preferiu que este assunto fosse abordado pela legislação infraconstitucional devido a sua complexidade e a necessidade de estudos para aprofundar o tema e se chegar as conclusões necessárias antes de trazermos alguma definição sobre o marco temporal.

Para responder à pergunta sobre o momento do início da vida, devemos nos apegar as decisões das nossas cortes máximas. Assim, no julgamento do Recurso Especial nº 1.415.727 – SC o Superior Tribunal de Justiça, ao analisar uma ação de indenização por seguro de vida, onde ocorreu o óbito de um feto em um acidente de trânsito, acabou conferindo a condição de pessoa viva para o feto, conforme ementa a seguir transcrita:

> "EMENTA. DIREITO CIVIL. ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. ABORTO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. ENQUADRAMENTO JURÍDICO DO NASCITURO. ART. 2º DO CÓDIGO CIVIL DE 2002. EXEGESE SISTEMÁTICA. ORDENAMENTO JURÍDICO QUE ACENTUA A CONDIÇÃO DE PESSOA DO NASCITURO. VIDA INTRAUTERINA. PERECIMENTO. INDENIZAÇÃO DEVIDA. ART. 3 º, INCISO I, DA LEI N. 6.194/1974. INCIDÊNCIA. 1. A despeito da literalidade do art. 2º do Código Civil – que condiciona a aquisição de personalidade jurídica ao nascimento –, o ordenamento jurídico pátrio aponta sinais de que não há essa indissolúvel vinculação entre o nascimento com vida e o conceito de pessoa, de personalidade jurídica e de titularização de direitos, como pode aparentar a leitura mais simplificada da lei. 2. Entre outros, registram-se como indicativos de que o direito brasileiro confere ao nascituro a condição de pessoa, titular de direitos: exegese sistemática dos arts. 1º, 2º, 6º e 45, caput, do Código Civil; direito do nascituro de receber doação, herança e de ser curatelado (arts. 542, 1.779 e 1.798 do Código Civil); (...) 3. As teorias mais restritivas dos direitos do nascituro – natalista e da personalidade condicional – fincam raízes na ordem jurídica superada pela Constituição Federal de 1988 e pelo Código Civil de 2002. (...) 4. Ademais, hoje, mesmo que se adote qualquer das outras duas teorias restritivas, há de se

[1] Conforme a Ação Direta de Inconstitucionalidade n.° 3510 do Distrito Federal. Data do Julgamento: 27/05/2010" (STF, 2010)

> reconhecer a titularidade de direitos da personalidade ao nascituro, dos quais o direito à vida é o mais importante. Garantir ao nascituro expectativas de direitos, ou mesmo direitos condicionados ao nascimento, só faz sentido se lhe for garantido também o direito de nascer, o direito à vida, que é direito pressuposto a todos os demais. (...). Brasília, 04 de setembro de 2014. RECURSO ESPECIAL Nº 1.415.727 - SC (2013/0360491-3). STJ. RELATOR: MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO" (STJ, 2014).

Então, chegaram à conclusão de que se a morte ocorre com o fim da atividade cerebral, e a vida inicia com o início da atividade cerebral, assim, surgiu outro problema que é o de definir quando se inicia a atividade cerebral.

Para Barroso (2006, p.18) "O início da vida humana acontece quando o sistema nervoso se forma. Isso ocorre por volta do 14º dia após a fecundação, com a formação da "placa neural", ou seja, esta teoria do início da vida com a atividade cerebral é adotada.

Mesmo que a personalidade jurídica se inicie com o nascimento com vida na forma do art. 2° - A do Código Civil (Brasil, 2002), onde o sujeito passa a ser sujeito de direitos, os nascituros possuem seus direitos preservados, como por exemplo, o de receber alimentos como determina o art. 2° da Lei 11.804/08 (Brasil, 2008).

Portanto, embora a vida na personalidade jurídica inicie apenas com o nascimento com vida, o nascituro passa a possuir direitos desde a concepção, ou seja, desde a fecundação, como forma de proteger a dignidade da pessoa humana e a vida que está em desenvolvimento intraútero.

De acordo com a perspectiva do Direito, foco de discussão da presente pesquisa, a vida se inicia com o nascimento com vida (conforme personalidade jurídica); entretanto, mesmo no útero, o feto (a partir da 14ª semana gestacional, com o início do funcionamento do sistema nervoso e consequente atividade cerebral) já possui a titularidade de alguns direitos, como por exemplo, o recebimento de alimentos e assistência pré-natal.

3.2 TEORIA LEGAL SOBRE O FIM DA VIDA

Superada a discussão sobre o momento que a vida inicia, passaremos a abordar o momento em que ela acaba, ou seja, o momento da morte e suas consequências sociais.

Conforme será explicado melhor adiante, não existe um direito de morrer, mas é reconhecida a autonomia das pessoas em decidir como quer viver e como quer morrer, e se deseja prolongar artificialmente sua vida, o que pode causar dor e sofrimentos desnecessários.

Mesmo com os avanços tecnológicos, percebemos que não é possível a recuperação dos tecidos do encéfalo, assim como explica Antonucci et al. (2023, p.06);

> "No entanto, independentemente do avanço tecnológico do último século, o encéfalo e suas funções seguem insubstituíveis por meios artificiais. Dessa forma, a morte não atinge o organismo como um todo de forma inevitável, podendo restringir-se ao sistema nervoso central. Essa característica única impulsiona discussões sobre o que é a morte por parte da comunidade médica e legal ao redor do mundo.

> Nesse sentido, cientistas e pensadores(as) de diferentes áreas do conhecimento, e até mesmo burocratas e administradores(as), passaram a participar de debates sobre o que caracteriza a morte. A motivação dessas esferas a respeito do assunto pode estar relacionada a custos de terapias avançadas de prolongamento da vida, possibilidade de doação de órgãos e tecidos e sofrimento familiar prolongado pela extensão do período de evolução para a morte.
> Nesse contexto, o conceito e o diagnóstico de morte evoluíram, de modo que o entendimento exclusivo desse evento devido à parada cardíaca ou respiratória é substituído pela ideia de morte do encéfalo, cerebral ou cortical, o que significa fim da vida de relação, ou seja, da existência do indivíduo."

A morte encefálica é definida por Liliana Silva et al (2022, p. 02) como sendo, a cessação irreversível das funções de todas as estruturas neurológicas intracranianas, tanto nos hemisférios cerebrais quanto do tronco cerebral. Essa situação aparece quando a pressão intracraniana excede a pressão arterial sistólica do indivíduo, o que leva à parada circulatória cerebral.

Atualmente, a teoria adotada sobre o momento da morte é a da morte encefálica prevista pela Lei 9.434/97 em seu art. 3°, conforme trecho a seguir destacado:

> "Art. 3º A retirada post mortem de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplante ou tratamento deverá ser precedida de diagnóstico de morte encefálica, constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do Conselho Federal de Medicina." (Brasil, 1997).

Já para Mosini et al. (2022, p.02) o diagnóstico da morte encefálica traz importantes discussões como ressaltado:

> "A questão do diagnóstico de ME têm importância ética, legal e de ordem prática para a equipe médica, em especial a não realização de intervenções desnecessárias, como o prolongamento do sofrimento e da angústia da família. Por outro lado, as mortes encefálicas diagnosticadas acabam promovendo a possibilidade da doação de órgãos, podendo salvar dezenas de outras vidas a partir de um doador."

Com a morte cerebral, o indivíduo passa a ser considerado como uma pessoa morta, mesmo que todo o restante do seu corpo ainda esteja funcionando (Antonucci et al., 2022, p.02).

Para trazermos esclarecimentos mais aprofundados, na ação direta de inconstitucionalidade n°. 3.510/2008, sobre a validade das pesquisas de células tronco, ficou decidido que a vida humana acaba com a morte encefálica, conforme ementa a seguir:

> "EMENTA. CONSTITUCIONAL. AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI DE BIOSSEGURANÇA. IMPUGNAÇÃO EM BLOCO DO ART. 5° DA LEI N.° 11.105 DE 24 DE MARÇO DE 2005 (LEI DE BIOSSEGURANÇA). (...) III – A PROTEÇAO CONSTITUCIONAL DO DIREITO À VIDA E OS DIREITOS INFRACONSTITUCIONAIS DO EMBRIÃO PRÉ-IMPLANTO. O Magno Texto Federal não dispõe sobre o início da vida humana ou o preciso instante em que ela começa. Não faz de todo e qualquer estágio da vida humana um automizado bem jurídico, mas da vida que já é própria de uma concreta pessoa, porque nativiva (teoria "natalista, em contraposição às teorias "concepcionista" ou da personalidade condicional"). (...) Mas as três realidades não se confundem: o embrião é o embrião, feto é o feto e a pessoa humana é a pessoa humana. Donde não existir pessoa humana

> embrionária, mas embrião de pessoa humana. O embrião referido na Lei de Biossegurança ("in vitro" apenas) não é uma vida a caminho de outra vida virginalmente nova, porquanto lhe faltam possibilidades de ganhar as primeiras terminações nervosas, sem as quais o ser humano não tem factibilidade como projeto de vida autônoma e irrepetível. O Direito infraconstitucional protege por modo variado cada etapa do desenvolvimento biológico do ser humano. Os momentos da vida humana anteriores ao nascimento devem ser objeto de proteção pelo direito comum. O embrião-implanto é um bem a ser protegido, mas não uma pessoa no sentido biográfico a que se refere a Constituição. (...) ADO 3.510 DF. Relator: Min. Ayres Britto. Data do Julgamento: 27/05/2010" (STF, 2010).

Já na Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) n.º 54/DF, o Supremo Tribunal Federal (STF) tratou sobre a interrupção da gravidez para os casos de fetos anencéfalos decidindo que, como não existe perspectiva de vida após o nascimento, a manutenção da gravidez poderia ocasionar problemas desnecessários a saúde da mãe, podendo ser tanto físicos como psicológicos, por estar gerando um filho que ela já tem a consciência que não sobreviverá após o parto, então, ficou decidido que nestes casos, o aborto por vontade da mãe seria possível, conforme destacamos a seguir:

> "FETO ANENCÉFALO – INTERRUPÇÃO DA GRAVIDEZ – MULHER – LIBERDADE SEXUAL E REPRODUTIVA – SAÚDE – DIGNIDADE – AUTODETERMINAÇÃO – DIREITOS FUNDAMENTAIS – CRIME – INEXISTÊNCIA. Mostra-se inconstitucional interpretação de a interrupção da gravidez de feto anencéfalo ser conduta tipificada nos artigos 124, 126 e 128, incisos I e II, do Código Penal. Decisão: O Tribunal, por maioria e nos termos do voto do Relator, julgou procedente a ação para declarar a inconstitucionalidade da interpretação segundo a qual a interrupção da gravidez de feto anencéfalo é conduta tipificada nos artigos 124, 126, 128, incisos I e II, todos do Código Penal, (...), julgando-a procedente, acrescentavam condições de diagnóstico de anencefalia especificadas pelo Ministro Celso de Mello; e contra os votos dos Senhores Ministros Ricardo Lewandowski e Cezar Peluso (Presidente), que a julgavam improcedente. Ausentes, justificadamente, os Senhores Ministros Joaquim Barbosa e Dias Toffoli. Plenário, 12.04.2012. ADPF- ARGÜIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 54 DISTRITO FEDERAL. RELATOR: MIN. MARCO AURÉLIO. Data de julgamento: 12/04/2012" (STF, 2012).

Assim, fica claro que o Código Penal prevê apenas duas hipóteses em que pode ocorrer o aborto sem que a conduta seja classificada como crime, nos termos do seu artigo 128, ~~é~~ o aborto necessário e ~~d~~o aborto em casos de gravidez provenientes de estupro:

> "Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico:
> I - Se não há outro meio de salvar a vida da gestante;
> II - Se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal. (Brasil, 1940)".

O avanço da tecnologia e das pesquisas científicas proporcionaram uma maior possibilidade de detalharmos as fases do desenvolvimento biológico do homem, assim, tornou-se capaz de determinar o momento em que cada fase de formação do ser humano acontece. Com esta capacidade, passamos a poder distinguir o momento em que ocorre a morte encefálica e cessa a atividade cerebral, podendo

declarar a morte, mesmo estando as demais funções vitais em funcionamento, permitindo inclusive, a doação de órgãos.

Portanto, de acordo com a perspectiva do direito, o fim da vida ocorre com o fim da atividade cerebral, assim como decidido na ação direta de inconstitucionalidade n°. 3.510/2008.

3.3 O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

O princípio da dignidade da pessoa humana está previsto na Constituição Federal como um dos fundamentos da República em seu art. 1°, inciso III;

> "Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:
> III - a dignidade da pessoa humana;" (BRASIL, 1988).

Serve como referencial, tanto para a vida como para a morte, para legitimar as ações estatais e a melhor interpretação das normas vigentes em benefício da pessoa humana, sendo decorrente do direito da liberdade e da igualdade.

O princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no art. 1° inciso III da Constituição Federal, é importante por valorizar o indivíduo, suas garantias, liberdades e os seus direitos fundamentais perante o Estado e perante outros indivíduos (Brasil, 1988).

Percebemos que não se trata somente do direito de sobrevivência, mas versa sobre uma vida digna com respeito ao ser humano e a convivência social. Além disso, considerando também os interesses existenciais, devemos prestar uma assistência também no momento da morte para que o paciente possa partir sem sofrimento e tenha mantida a sua dignidade, sendo respeitado em sua passagem, (Felix et al., 2013, p. 02) menciona:

> "Com base nesse entendimento, tem sido construído o conceito de morte digna ou boa morte. Porém, essa definição nem sempre é a mesma para os pacientes, os cuidadores, os familiares e os profissionais da área de Saúde. A abreviação da morte, a aplicação de esforços terapêuticos desproporcionais, como a obstinação, a futilidade e o encarniçamento terapêutico, ou a instituição dos cuidados paliativos, que aliviam o sofrimento, constituem os extremos de tratamentos que podem ser oferecidos ao indivíduo em estágio terminal. O que, realmente, deve ser realizado para o paciente é um dilema ético de difícil decisão, porém que determinará, em última instância, todo o processo de morte de um ser. Assim, é imprescindível a discussão sobre o impasse entre métodos artificiais para prolongar a vida e a atitude de deixar a doença seguir sua história natural, com destaque para a eutanásia, a distanásia e a ortotanásia."

Nesse cenário de respeito ao paciente surge a obrigação ética de prover o seu tratamento da maneira que ele considerar melhor enquanto ele puder expressar a sua vontade, e nos momentos que não puder, caberá aos familiares decidirem sobre os cuidados paliativos ou sua supressão, em

obediência aos princípios da bioética da autonomia, beneficência, não-maleficência que serão melhor abordados adiante.

Sabemos que a morte é algo inevitável nas nossas vidas e que chegará para todos, assim, entendemos que o direito a uma morte sem sofrimento parte da ideia de humanizar o momento da morte e entendermos que é uma das fases da vida, e da mesma forma que buscamos uma vida de qualidade com respeito aos princípios da pessoa humana, no momento da morte, também devemos respeitar os princípios e proporcionar uma despedida sem sofrimento para o paciente, e entendermos que cada um deverá passar por esta fase sendo respeitado no momento da morte, da mesma forma que foi respeitado em vida. Sobre este respeito e a autonomia do paciente Felix et al., (2013, p. 07) afirma que:

> "Em vista disso, torna-se legítima a indagação acerca do alcance do princípio de autonomia da pessoa nas controvérsias morais em relação à eutanásia. Assinala-se que o princípio de respeito à autonomia tem sustentado cogentes argumentos bioéticos em defesa da eutanásia. Nesse âmbito, é mister que seja respeitada a liberdade de escolha do homem que padece, isto é, sua competência em decidir, autonomamente, aquilo que pondera importante para viver sua vida. Nessa vivência, abrange o processo de morrer, com base em seus valores, interesses legítimos e na compaixão para com o ser humano."

A questão do tratamento paliativo esbarra em questões morais como a obrigação do médico em tratar e curar e não de prolongar desnecessariamente a vida. Não estamos a falar na questão de matar, mas sim, na questão de deixar morrer com qualidade de vida, em algumas situações, onde o sofrimento e a dor são desnecessários no prolongamento de uma situação que acabará na inevitável morte do paciente em estado terminal e desenganado pela Medicina.

Devemos ainda saber distinguir a diferença entre a dignidade e autonomia, pois a dignidade não pode ser usada para que as pessoas tenham a autonomia para decidirem sobre as suas vidas, assim, a dignidade é um atributo que protege a vida de qualquer ameaça, inclusive, do próprio indivíduo com embasamento na moral e nos princípios éticos, sendo a liberdade individual limitada diante do interesse público. Por sua vez, na autonomia, prevalecem as vontades, interesses e os consentimentos individuais, e por este motivo, deve ser limitado quando falamos do direito à vida.

Na junção da bioética e do Direito, podemos perceber que o princípio da dignidade humana está fundado na livre vontade do paciente, onde devemos seguir suas vontades. Porém, discordamos de tal posicionamento, já que a vida é muito importante para que apenas o paciente possa decidir sobre ela, assim, a livre vontade do paciente deve ser mitigada em prol do interesse público na manutenção irrestrita da vida com qualidade, sendo a vontade do paciente a regra geral, não aplicável em casos de risco a vida, como por exemplo, em gestações em que a vida da gestante corre perigo diante de uma gravidez de um anencéfalo e ela queira continuar a gestação motivada pelas suas crenças filosóficas e religiosas.

3.4 DA BIOÉTICA E O DIREITO A MORTE

Uma das consequências da evolução da Medicina está no fato que, com as pesquisas e o desenvolvimento tecnológico, passou a ser possível uma maior intervenção dos profissionais de saúde na manutenção da vida, ou seja, um prolongamento do funcionamento das funções do corpo mesmo estando o paciente em estado vegetativo e/ou inconsciente ou de morte cerebral, esta situação acaba sendo objeto de estudo da bioética. Nesse sentido, Costa (2019), ao tratar sobre a ética e saúde afirma que:

> "Dessa forma, a bioética propõe reflexões aos profissionais de saúde para promover o verdadeiro cuidado aos pacientes, e não apenas a manutenção da vida a todo custo. Pensar a ética no desenvolvimento científico implica reconhecer fronteiras, pois se a finalidade da ciência é melhorar a vida das pessoas e o convívio social, deve-se equacionar alguns limites éticos e o horizonte infinito do apetite pelo conhecimento científico".

Nesse sentido, cada vez mais as famílias querem decidir sobre os procedimentos a serem adotados em seus entes queridos e poderem opinar diante dos prognósticos e casos clínicos enfrentados.

Podemos perceber que a morte então passou a ser tratada pelas famílias como uma visão mais ampla, onde os parentes pudessem opinar em algumas situações tendo o direito de informações e de escolher o melhor procedimento para tentar trazer uma qualidade de vida, podendo opinar sobre a possibilidade de não prolongar tratamentos paliativos e permitir que o paciente possa morrer sem sofrimento e dor, como por exemplo, nos casos onde o paciente com doença terminal e sem qualidade de vida escolhe morrer para amenizar a sua dor e colocar um fim em seu sofrimento. Ribeiro (2006, p. 04) afirma que:

> "Ressalte-se, como a vida, que a morte digna também é um direito humano. E por morte digna se compreende a morte sem dor, sem angústia e de conformidade com a vontade do titular do direito de viver e de morrer. E nesse sentido é paradoxal a postura social, muitas vezes emanada de uma religiosidade que a religião desconhece, que compreende, aceita e considera "humano" interromper o sofrimento incurável de um animal, mas que não permite, com o mesmo argumento obviamente sem a metáfora e nas mesmas condições, afastar o sofrimento de um homem capaz e autônomo. É interessante notar, ainda, que, enquanto se discute sem consenso a aceitação da eutanásia como um ato de cuidado, outros movimentos se desenvolvem e constroem soluções a partir de princípios que também são invocados naquela discussão: a autonomia e a dignidade no fim da vida."

A morte é uma consequência da vida e é o ciclo natural, e não uma escolha, por esta razão não existe o direito de escolher quando e a forma que iremos morrer, entretanto, existe sim o direito a uma morte digna sem sofrimento e dor, entendendo que existe o momento da partida.

É consequência da pessoa humana a inevitabilidade da morte que iguala todos os seres humanos, mas isso não nos dá a capacidade de antecipá-la ou a legitimidade para decidirmos por motivos filosóficos ou religiosos se queremos continuar vivendo ou não.

Cada religião aborda a morte de alguma forma, e a crença religiosa interfere na decisão ética sobre a morte encefálica (ME), e segundo Mosini et al. (2022, p.09);

> "Apesar da variabilidade dos critérios entre os países, existem definições médicas e legais bem aceitas e fundamentadas para o conceito de ME. Mesmo assim, vários dilemas acontecem na prática diária. Tendo em vista que, a crença religiosa do paciente e de sua família interfere diretamente na decisão ética de como lidar com a situação da ME e de como proceder após o seu diagnóstico, entender os valores individuais, culturais e religiosos, associado a aplicação dos princípios bioéticos é fundamental para melhor compreensão e tomada de decisões. Sugere-se ainda, que novos estudos sejam realizados envolvendo reflexões sobre aspectos religiosos e psicossociais de pacientes e seus familiares, sobre a aplicação dos princípios bioéticos no contexto de ME, assim como sua constatação e comunicação por parte dos profissionais de saúde."

Entendo que o princípio fundamental da vida é que devemos fazer tudo o que está ao nosso alcance para prolongar, mais em alguns países existe esta possibilidade de eutanásia e de suicido assistido, entretanto, no Brasil, estas condutas são tipificadas como crimes, conforme abordaremos mais adiante.

Além do princípio fundamental da vida devemos destacar o princípio da autonomia correspondendo ao direito de o paciente escolher ou não um tratamento oferecido, assim como seu poder de decidir sobre si mesmo. Este princípio se refere ao respeito do profissional da saúde pelo paciente, ou seu representante, levando em conta seus valores morais e crenças religiosas (Koerich et al., 2005).

O princípio da não maleficência, corresponde ao ato de não causar mal para o paciente, pode-se tomar como exemplo a situação de que muitas vezes, resultante da desconfiança e da dificuldade do diagnóstico para morte cerebral, os médicos e demais profissionais da saúde podem causar preocupações e angústias aos familiares, podendo acarretar prejuízo ao paciente que recebe um diagnóstico antecipado. Ao mesmo tempo, a não maleficência pode ser levantada também em relação a prolongar o sofrimento do paciente em coma e de sua família, após diagnóstico de ME. Isso é particularmente complexo nas famílias que tem dificuldade em aceitar o diagnóstico (Mosini et al., 2022).

Já o princípio da beneficência, é caracterizado pela prática do bem, evitando, consequentemente, o sofrimento adicional do paciente (Mosini et al., 2022).

Em situações que a morte é certa e os cuidados com o paciente são somente paliativos, surge esta discussão "até que ponto devemos prolongar a vida"? A resposta para esta pergunta é bem mais complexa do que podemos imaginar, mas, entendo que não exista uma resposta pronta que poderá ser utilizada em todos os casos, sendo necessário tomar esta decisão de forma individualizada para cada caso, levando em consideração as suas peculiaridades e os princípios norteadores da bioética. Sobre os cuidados com o paciente em estado terminal Hermes (2013, p. 06) comenta que:

> "Os cuidados paliativos pressupõem a ação de uma equipe multiprofissional, já que a proposta consiste em cuidar do indivíduo em todos os aspectos: físico, mental, espiritual e social. O paciente em estado terminal deve ser assistido integralmente, e isto requer complementação de saberes, partilha de responsabilidades, onde demandas diferenciadas se resolvem em conjunto.
> A compreensão multideterminada do adoecimento proporciona à equipe uma atuação ampla e diversificada que se dá através da observação, análise, orientação, visando identificar os aspectos positivos e negativos, relevantes para a evolução de cada caso. Além disso, os saberes são inacabados, limitados, sempre precisando ser complementados. O paciente não é só biológico ou social, ele é também espiritual, psicológico, devendo ser cuidado em todas as esferas, e quando uma funciona mal, todas as outras são afetadas.
> É de fundamental importância para o paciente fora de possibilidades terapêuticas de cura que a equipe esteja bastante familiarizada com o seu problema, podendo assim ajudá-lo e contribuir para uma melhora."

Como forma de respeitarmos o paciente devemos evitar procedimentos que prolonguem a vida sem qualidade e permitirmos que o paciente possa encarar a morte de maneira natural. Tratarmos o paciente em estado terminal com empatia, entendendo o seu momento e dando total aconchego nos seus últimos momentos de vida é necessário para que ele possa fechar o ciclo com o sentimento de dever cumprido, honrando o seu legado.

Devemos evitar a prática de qualquer tratamento ou ministrar medicação que possa antecipar a morte, mesmo a pedido dos familiares e do paciente, por ir tais atos contra a ética médica, fugindo da nossa ambição de dominar a morte e buscar a vida eterna, ademais, tal conduta é considerada uma infração ética na forma do art. 74 da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem Nº 564/2017 que traz "Art. 74 Promover ou participar de prática destinada a antecipar a morte da pessoa" (COFEN, 2017).

Da mesma forma. o Código de Ética Médica (CFM, 2019) traz em seu artigo 41 que é vedado ao médico "abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal, ou seja, não pode praticar nenhum ato que leve o paciente a morte.

Percebemos que os cuidados paliativos podem surgir como um desrespeito a vontade do paciente nos casos em que a cura não é mais possível e sua vida se prolonga de forma irresponsável causando dor ao paciente e sofrimento aos seus familiares. O momento da morte também deve ser um momento de respeito as suas vontades, já que são seus últimos desejos antes de partir, assim, sobre o respeito a vontade do paciente Teixeira (2017, p. 6) destaque que:

> "Os cuidados paliativos atuam, muitas vezes, sobre as circunstâncias da morte, quando se opta pela não manutenção da vida a qualquer custo, a qualquer sofrimento, a qualquer preço valorando, muito mais, a qualidade de vida e de morte e não a quantidade do tempo de vida que ainda se tem, em oposição à distanásia. Todavia, o que se impõe é o respeito ao desejo dos pacientes: tanto os que pretendem a submissão a todos os meios heroicos de manutenção da sua vida quanto aos que, ante uma doença terminal, pretendem cuidados paliativos, por meio da prevenção e controle de sintomas, intervenção psicossocial e espiritual, o paciente e a família vistos como unidade de cuidados, autonomia e independência, comunicação dialógica e trabalho em equipe multiprofissional."

Um dos principais desafios para a ética é ver o princípio da dignidade humana como norteador de condutas relacionados a sociedade e condutas jurídicas, assim, devem ser utilizados como medida para chegarmos as conclusões sobre o início e fim da vida.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo apresentou uma visão que propicia uma solução aceita com base na ética e na moral para definir o marco inicial da vida e quando ela acaba, podendo este marco, após ser estipulado, ser utilizado para solucionar diversas situações envolvendo este problema.

Buscamos refletir sobre o momento inicial da vida e quando finda, tendo como base as teorias existentes levando em conta as novas tecnologias que aprimoram a medicina com relação ao início da vida e seu prolongamento por meios artificiais.

O principal desafio atualmente com relação ao tema é de estabelecermos os limites a vida, com a preocupação de não menosprezar os avanços da tecnologia, onde deveremos sempre buscar como princípio fundamental o de proporcionar a melhor qualidade de vida aos pacientes, inclusive no momento da morte.

Reconhecemos o direito à vida e a sua supremacia, mesmo não sendo um direito absoluto, estando protegido pela nossa legislação e por Tratados Internacionais.

Embora o início da personalidade jurídica seja somente com o nascimento com vida, assim como menciona o art. 2° - A do Código Civil, o início da proteção jurídica da vida se dá no momento da concepção, ficando devidamente resguardados os direitos do nascituro.

O fim da atividade cerebral marcaria a morte cerebral podendo ser considerado como o fim da vida e por consequência da personalidade jurídica, ou seja, com a morte cerebral, já se pode declarar o fim da vida, mesmo que todo o restante do corpo esteja funcionando por meio artificiais.

Portanto, as ações devem ser pautadas sobre os limites éticos junto com as novas possibilidades trazidas pelo avanço das pesquisas e da tecnologia, para chegarmos a uma conclusão sobre quando se inicia a vida e quando ela deverá acabar.

A bioética vem para colaborar através dos seus princípios norteadores como forma de optarmos pela melhor escolha ao definirmos os marcos de início e fim da vida, nesse sentido, o princípio da dignidade da pessoa humana nos guia para respeitarmos a moral que abarca a sociedade e impondo limites éticos para a atuação das pessoas, em especial, dos profissionais das áreas que lidam com a vida e a morte.

REFERÊNCIAS

ANTONUCCI, Adriano Torres. CANDIDO, Izabella Paulino de Souza. NETO, Anibal Rodrigues. SCHIAVINI, Marcel. LEHMANN, Marcio Francisco. SGANZERLA, Anor. SIQUEIRA, José Eduardo. Morte, diagnóstico e evento, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Londrina/PR, Brasil. Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, Londrina/PR, Brasil. Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil. Rev. Bioét. vol.31. Brasília 2023. Disponivel em: https://doi.org/10.1590/1983-803420233356PT . Acessado em: 29/12/2024.

ANTONUCCI, Adriano Torres. NETO, Anibal Rodrigues. SCHIAVINI, Marcel. LEHMANN, Marcio Francisco. SGANZERLA, Anor. SIQUEIRA, José Eduardo. Morte encefálica como problema bioético na formação médica. Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Londrina/PR, Brasil. Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, Londrina/PR, Brasil. Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil. Rev. Bioét. vol.30 no.2 Brasília Abr./Jun. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-80422022302524PT. Acessado em: 29/12/2024.

BARRETO, Vicente de Paulo. LAUXEN, Elis Cristina Uhry, O marco inicial da vida humana: perspectivas ético-jurídicas no contexto dos avanços biotecnológicos. Cad. Saúde Pública, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/wRZ5NSqv9P9QY6KWd8ytJ5m/#. Acessado em: 04/08/2024.

BARROSO, Luís Roberto. Gestação de fetos anencefálicos e pesquisas com células-tronco: dois temas acerca da vida e da dignidade na Constituição. In: Direitos fundamentais: estudos em homenagem ao professor Ricardo Lobo Torres. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

BRASIL. Código Civil. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002.

_____. *Código Penal*. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940

_____. Constituição da República Federativa do Brasil. 04 de Outubro de 1988.

_____. Lei n.° 9.434, de 4 de Fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgão, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 5, Fev. de 1997.

_____. Lei n.° **11.105** de 28 de Março de 2005. Dispõe sobre a Lei de Biossegurança. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 29, Mar. de 2005

_____. Lei n.° 11.804 **de 05 de Novembro de 2008. Disciplina o direito a alimentos gravídicos e a forma como ele será exercido e dá outras providências.**

_____. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3.510 Distrito Federal. http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=611723 (acessado em 21/Mai/2024).

_____. Supremo Tribunal Federal. Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental n.° 54/Distrito Federal. https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334 . (acessado em 21/Mai/2024)

_____. Superior Tribunal de Justiça. Ação de cobrança de seguro obrigatório. Recurso Especial nº 1.415.727 - SC (2013/0360491-3). http://ww2.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ATC&sequencial=39138375&num_registro=201303604912&data=20140929&tipo=5&formato=PDF (acessado em 21/Mai/2024).

CFM- Conselho Federal de Medicina, Código de ética médica: Resolução CFM nº 2.217/2018. Brasília: CFM; 2019.

COFEN. Resolução nº 564. *Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2017.*
COSTA, Beatriz Priscila. Reflexões bioéticas sobre finitude da vida, cuidados paliativos e fisioterapia. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/bioet/a/6FXnv5Vs3Gxn3BdgGb6jZ3R/#. Acessado em: 24/06/2024.

FELIX, Zirleide Carlos. COSTA, Solange Fátima Geraldo da. Alves, Adriana Marques Pereira de Melo. ANDRADE, Cristiani Garrido de. DUARTE, Marcella Costa Souto. Brito, Fabiana Medeiros de. Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/6RQCX8yZXWWfC6gd7Gmg7fx/?lang=pt#**.** Acessado em 08/06/2024.

HERMES, Hélida Ribeiro Hermes. LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/6RByxM8wLfBBVXhYmPY7RRB/?format=pdf&lang=pt. Acessado em: 08/06/204.

KOERICH, M. S., Machado, R. R., & Costa, E. (2005). Ética e bioética: para dar início à reflexão. Texto & Contexto-Enfermagem. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/NrCmm4mctRnGGNpf5dMfbCz/?lang=pt. Acessado em 09/01/2025.

LEAL, Mirian Martins. OLIVEIRA, Karina Díaz Leyva de. PARENTE, Priscila Batista Corrêa. ARAUJO, Gleiton Lima. SILVA, José Carlos Quinaglia e. Início da vida: uma visão multidisciplinar pautada na bioética Com. Ciências Saúde. 2018; 29(3):191-200. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/inicio_vida_bioetica.pdf. Acessado em 26/05/2024.

LENZA, Pedro. Direito Constitucional Esquematizado. Editora Saraiva. 2009

MOSINI, Amanda Cristina. PIRES, Jaime Moreira. SUSEMIHL, Maria Alice. CALIÓ, Michele Longoni Calió. PINTO, Lécio Figueira. Aspectos bioéticos da morte encefálica frente à diferentes religiões, Research, Society and Development, v. 11, n. 4, e14611427080, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27080. Acessado em: 29/12/2024.

RIBEIRO, Diaulas Costa. Autonomia: viver a própria vida e morrer a própria morte. 2006. Disponível: https://www.scielo.br/j/csp/a/4j7czM9wTQRfP5rBqQn5WVf/?format=pdf&lang=pt. Acessado em 08/06/2024.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. Editorial. Acta paul. enferm. 20. 2007. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001. Acessado em: 05/01/2024.

SILVA, Liliana. PINHEIRO, Francisco Edes da Silva. VARANO, Nathália. CARRILHO, Ana Jullia Felipe de Paula. DESTRO-FILHO, João-Batista. Comparação do perfil clínico de dois grupos de pacientes que foram submetidos ao protocolo de Morte Encefálica. Research, Society and Development, v. 11, n. 11, e386111133807, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33807. Acessado em: 29/12/2024.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. DE SÁ, Maria de Fátima Freire. Cuidados Paliativos: Entre Autonomia e Solidariedade. 2017. Disponível em: https://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://periodicos.univali.br/index.php/nej/article/download/13037/7453/35092&ved=2ahUKEwj3jMvU0cuGAxX6q5UCHUP7AZIQFnoECCcQAQ&usg=AOvVaw0gdhc3JJvas6YxZRrjed8a. Acessado em 08/06/2024.