

DIREITOS DE VIVER E DE MORRER NA ERA DA TECNOLOGIA

Caroline Leite de Camargo¹

Celany Queiroz Andrade²

Ana Carine Leite de Camargo³

Sumário: Introdução. 1 Ética e bioética. 2 Direitos de personalidade: início e fim da vida. 3 Aborto, ortotanásia, eutanásia e distanásia: liberdades ou violação de direitos? 4 Considerações Finais. 5 Referências Bibliográficas.

Resumo: A ética e a bioética estão cada dia diante de novos desafios, que vão desde o desenvolvimento de remédios, tratamentos, cirurgias até a possibilidade real de ostentar o desenvolvimento científico. Uma das maiores preocupações relacionadas com os avanços científicos diz respeito aos direitos de personalidade, pois o início da vida, questões de privacidade, bem-estar, dignidade, além do momento da morte estão se alterando e colocando em cheque direitos, fazendo nascer outros e mudando completamente como estes são tutelados. Assim, novos dispositivos legais estão sendo necessários, bem como Resoluções de entidades de classe como o CFM – Conselho Federal de Medicina, a fim de nortear a atuação de profissionais envolvidos em pesquisas científicas. Os tempos são de mudanças e adaptações.

¹ Professora de Direito Constitucional na UniRV-Rio Verde. Mestre em Direito pelo Univem- Marília. Bacharel em Direito pela UFMS-Três Lagoas. Advogada.

² Doutoranda em Direito pela Unisinos. Mestre em Direito pela Universidade Estadual de Minas Gerais - UEMG. Bacharel em Direito pela Universidade Estadual de Minas Gerais - UEMG. Atualmente é professora adjunta I na Universidade de Rio Verde - UNIRV. Advogada.

³ Médica pela Unoeste de Presidente Prudente, Residente em Clínica Geral.

Nessa seara, portanto, se realizou pesquisa de revisão bibliográfica qualitativa, visando analisar questões polêmicas como os direitos de personalidade a partir do desenvolvimento tecnológico e científico que a humanidade experimenta atualmente.

Palavras-Chave: Limites éticos e bioéticos; Biodireito; Dignidade humana; Tecnologia na atualidade; Respeito à vida.

RIGHTS OF LIVING AND DYING IN THE AGE OF TECHNOLOGY

Abstract: Ethics and bioethics are facing new challenges every day. They go from medicine development, treatments, surgery until the real possibility of boasting scientific development. One of the biggest distress related to science progress is about personality rights, considering that the beginning of life, privacy topics, welfare, dignity and the moment of death are changing, threatening rights, making new ones, and changing completely the way they are seen. Therefore, new legal arrangements are in need, as well as new guidelines from medical entities as CFM-Federal Medical council in Brazil, aiming to guide the professional decisions in the scientific field. Times are of changing and adapting. In this regard, this paper was written by bibliographic qualitative review, analyzing polemical topics as the personality rights through the technological and scientific development which humankind undergo now days.

Keywords: Ethical and bioethical edges; Biolaw; Human dignity; Technology now days; Respect for Life.

INTRODUÇÃO

“Antes dos deuses, o espaço apresentava apenas uma confusa massa, em que se confundiam os princípios de todos os seres”.
(MÉNARD, 1991, p. 21)



comportamento das pessoas está mudando, uma vez que, envoltos pela tecnologia, os hábitos de antepassados estão se extinguindo juntamente com a existência destes.

Os avanços científicos trouxeram muitas possibilidades, contudo, há cada dia mais questionamentos a respeito dos limites acerca da atuação humana no planeta, podendo influenciar a vida e a morte das espécies, alterações genéticas, criação e extinção, evolução, enfim, atividades que antes eram dadas ao divino, hoje podem ser facilmente realizadas por pesquisadores, dentro de seus laboratórios. (MALUF, 2010, p. 9)

A tecnologia pode curar doenças, possibilitar mais qualidade de vida para pessoas que se encontram em situação terminal, evitar que enfermidades se desenvolvam ainda em embriões, como também pode vir a criar seres humanos imortais, superiores, e tornar realidade os mais absurdos trazidos por livros e filmes de ficção científica.

Nem tudo o que é tecnologicamente possível é recomendável, já que a vida e a dignidade não podem ser colocadas em risco, mas, diante de tantos avanços científicos, como impor limites?

Um dos temas mais importantes do direito civil, e, atualmente de biodireito também, diz respeito aos direitos de personalidade, uma vez que compõem a pessoa, o ser em sua individualidade e seus quesitos elementares, contudo, nos últimos cinquenta anos, os direitos de personalidade estão passando por grandes mudanças, uma vez que os avanços científicos estão cada dia mais desafiando o direito, assim como tantas outras ciências, como a medicina, antropologia, biologia, entre outras. (NAMBA, 2015, p. 60)

Não é à toa que, diante de tantos impasses envolvendo tais direitos, estes tenham virado objeto de estudo de outra ramificação do direito, qual seja o biodireito.

Identificar os limites para a ciência, bem como discutir de forma ampla, multi e interdisciplinar temas como o início e o fim da vida estão cada dia mais desafiadores, não apenas para juristas, como também para profissionais da área da saúde, biologia, engenharia genética, sociologia, entre tantas outras. (NEVES, 2012, p. 63)

O aborto, por exemplo, significa exercício pleno da liberdade pela mulher ou uma atrocidade contra o nascituro? A personalidade do nascituro que ainda nem teve início é mais importante do que a da mulher?

E o que podemos falar sobre os direitos de vida e morte? Existe a possibilidade de se morrer com dignidade? E como os familiares e médicos devem agir diante de uma doença terminal em que o paciente expressa sua vontade em não mais se submeter ao tratamento?

São muitos os questionamentos e possibilidades trazidas com o avanço da ciência e das tecnologias: estamos chegando aos cem anos, contudo, a longevidade tem trazido muitos dilemas éticos, morais e que precisam ser norteados pelo direito, a fim de que os envolvidos tenham algum respaldo quando precisarem decidir.

Nessa seara, trataremos no presente estudo de alguns desses temas, que estão se tornando cada vez mais parte do cotidiano atual, em especial devido aos avanços científicos, contudo, é cada dia mais difícil se definir o que é correto para a ética e para o biodireito e o direito como um todo.

1 ÉTICA E BIOÉTICA

A ética e as questões que a envolvem são discutidas há tempos, desde pensadores como Sócrates, Platão e Aristóteles, contudo, na contemporaneidade as particularidades que a envolvem são muito mais complexas, com a análise do ser humano em si mesmo, porém, a tecnologia supera e transforma tudo, se

tornando a deusa dos tempos atuais, podendo se chegar ao ponto de se descartar o ser humano se for para se obter resultados rápidos. Quando se fala de ética, se está analisando uma conduta a partir de um juízo de valor, que, obrigatoriamente deve estar associada a realidade, uma vez que é orientada pelas regras e princípios. (NAMBA, 2015, p. 6-7)

Embora a expressão ética seja bastante antiga, como se viu, a bioética, por sua vez é bem mais recente, datando da década de 70, em que o oncologista americano Van Rensselder Potter desenvolveu o termo em uma de suas publicações como sendo uma ciência voltada para a sobrevivência. (DINIZ, 2014, p. 33).

O desenvolvimento do assunto veio, em especial após denúncias ocorridas na década de 70 envolvendo pesquisas desenvolvidas em seres humanos vulneráveis, em que não se realizava o devido esclarecimento sobre as consequências dos testes. A repercussão foi tamanha que em 1974 o Congresso Americano resolveu desenvolver estudos acerca dos princípios que deveriam nortear a bioética. Porém, há de se ressaltar que desde o fim da II Guerra Mundial e a criação do Código de Nuremberg que pesquisas científicas em seres humanos possuem algum nível de limitação. (FIGUEIREDO, 2018, p. 495)

A bioética é a ética aplicada à vida, e tem assumido cada vez mais um caráter político e público, evidenciando cada dia mais entes públicos para suas responsabilidades para com a vida, em especial daqueles mais vulneráveis, que chegam aos milhões apenas na América Latina. É responsabilidade universal zelar pela vida, assim como previram alguns documentos internacionais como Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos, a Declaração Internacional sobre os Dados Genéticos Humanos e a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. A bioética hoje não é apenas uma forma filosófica de se tratar a vida, mas sim um campo mais amplo e abrangente: multi, inter e transdisciplinar, com reflexões cada

vez mais críticas acerca de seus fundamentos, epistemologia, linguagem etc. (WUENSCH; CABRERA, 2018, p. 485)

Para Nunes (2017, p. 15):

Pode perguntar-se, desde logo, qual a fundamentação da ética em uma sociedade plural e secularizada? De fato, em uma sociedade laica, a complexa relação entre religião e ciência, e sua influência na ética social, tem sido abordada por inúmeras autoridades provenientes de distintos campos de reflexão. A aparente dicotomia, metodológica e de princípio, repousa nos diferentes paradigmas em que se alicerçam. A religião observa o homem como um “cocriador”, um artífice, que interpreta uma verdade absoluta e divinamente revelada.

Diniz (2014, p. 33-34) ainda afirma que para o referido autor a bioética seria uma nova disciplina, que baseada nas ciências biológicas, visa melhorar a qualidade de vida do ser humano com ressalto à preservação da harmonia universal, já que o ser humano está intimamente ligado à existência de vida no planeta. Por outro lado, Jean Pierre Marc-Vergnes acredita que a bioética está relacionada com as ciências biomédicas.

Atualmente, no entanto, se entende a bioética como uma forma de analisar e resolver casos trazidos a partir das novas tecnologias e do avanço das ciências, como por exemplo possibilidade do prolongamento artificial da vida, experiências científicas em seres vivos, entre tantas outras situações.

A bioética, portanto, representa a responsabilidade inerente a toda a humanidade diante do dever de preservar a vida e as espécies vivas do planeta, assim, é importante lembrar dos princípios inerentes à bioética, quais sejam autonomia (respeito à vontade valores e crenças das pessoas), beneficência (obrigação de não impor danos ou amenizar estes aos envolvidos), justiça (garantir que o desenvolvimento científico e tecnológico chegue a todos) e não maleficência (não ocasionar dano intencionalmente). (MALUF, 2010, p. 11)

Nesse sentido, o direito vem se unir à necessidade de proteger a vida em todas as suas formas e da necessidade de impor limites ao desenvolvimento científico, fazendo nascer o

biodireito, bem como relações cada dia mais íntima entre as ciências jurídicas e outras ciências.

Namba (2015, p. 12) entende que dentre as questões que a bioética e o biodireito almejam evitar está o fato de que o desenvolvimento científico traz ainda mais problemas sociais, agravando as diferenças e desigualdades, que até hoje não conseguiram ser superadas, em especial no que diz respeito aos países subdesenvolvidos.

Um dos problemas sociais diz respeito ao fato de que a engenharia genética traz possibilidades como a criação de super seres humanos, mais inteligentes, bonitos, sem doenças congênitas, entre outras questões, que, por óbvio somente seriam acessíveis às pessoas mais abastadas, gerando uma elite genética, que teria acesso aos melhores empregos, salários e qualidade de vida, enquanto que a população pobre continuaria cada dia mais marginalizada.

Nesse ponto, Camargo; Flumian (2014, p. 409) explicam que, desde tempos imemoriáveis a exclusão social ocorre, em que pessoas com características diferentes são ignoradas ou menos valoradas e, ainda nos dias de hoje tais questões não apenas existem, como estão bastante presentes no meio social e, no último século muitas foram as conquistas de grupos de pessoas como mulheres e homossexuais, porém ainda há muito a ser feito e, com o aumento de possibilidades de discriminações, certamente a curto prazo a questão estaria ainda mais distante de ser resolvida.

Assim como os direitos humanos encontraram grande respaldo de positivação ao longo do século XX, visando garantir que a dignidade humana fosse alcançada, com o respeito da vida e suas questões elementares, o biodireito vem de uma necessidade, que se deu em razão do tempo e dos avanços científicos, como uma forma de se continuar a garantir que a dignidade humana não será alvo de atrocidades, muito embora o tempo e as circunstâncias sejam alteradas.

Ainda sobre a questão, temos que a globalização, o desenvolvimento científico, o capitalismo, as liberdades, entre outros fatores fazem com que se anuncie tempos longos e difíceis para a plena concretização da dignidade humana, pois cada dia são mais e mais direitos que precisam ser protegidos e o biodireito veio para tentar limitar a atuação, tanto de particulares, como do próprio Estado na utilização da tecnologia já disponível. (CAMARGO, 2016, p. 27)

Ainda existem poucas leis acerca de questões envolvendo o uso da tecnologia, há muitas lacunas, sendo que no Brasil o CFM é um dos que mais atua para tentar orientar os profissionais da área da saúde acerca de procedimentos como a autonomia do paciente, reprodução assistida e outros.

A clonagem de seres humanos é um dos poucos assuntos que são trazidos pela Lei 11.105/05, sendo totalmente proibida, uma vez que viola a individualidade e os direitos de personalidade, contudo é possível a clonagem terapêutica, em que se desenvolvem células e até mesmo órgãos em laboratório a fim de suprir necessidades como transplantes, contudo, tal procedimento ainda é uma exceção.

Provavelmente no futuro tais mudanças e avanços tecnológicos serão bastante benéficos, porém, na atualidade, em especial em países em desenvolvimento, se as medidas não forem adotadas, crises, desigualdade social e pobreza tendem a aumentar.

Nessa seara, pode-se dizer que o dever de proteção, os direitos humanos e os direitos reflexos deste vivem um momento de transição, adequação e cuidado na pós-modernidade.

A dignidade humana, assim como outros direitos elencados em documentos nacionais e internacionais representa uma forma de impor obrigações ao Poder Público, bem como aos particulares, a fim de que haja possibilidade de vida em sociedade. (CAMARGO, 2016, p. 19)

Muitas são as dúvidas diante de questões que podem ser

suscitadas na pós-modernidade e, assim como a complexidade das dúvidas, é difícil estabelecer limites e razões que não coloquem em jogo a dignidade humana e direitos que durante tantos anos foram sendo conquistados.

2 DIREITOS DE PERSONALIDADE: INÍCIO E FIM DA VIDA

Os direitos da personalidade, para o direito brasileiro são aqueles inerentes à pessoa, assim o simples fato de ser um indivíduo, uma pessoa, confere tais direitos ao ser. (NEVES, 2012, p. 64)

Após ter sido claramente definida uma concepção biológica e antropológica de pessoa humana, a dignidade confere-lhe o direito de ser sempre considerado como sujeito, em si mesmo, com uma finalidade própria, dotado de liberdade no plano ético, não podendo nunca ser considerado como um objeto do desejo ou manipulação de terceiros. Esta liberdade ética fundamental implica que a ciência concorra sempre para melhorar as condições de existência da humanidade, respeitando a identidade do sujeito e a da espécie a que pertence. (NUNES, 2017, p. 53)

A questão tem levantado discussão, em especial devido aos avanços da medicina nos últimos anos, que possibilitam maior sobrevida a doentes crônicos, como a diálise ou mesmo a reanimação em doentes terminais. Existem muitas dúvidas a respeito da utilização ou não das técnicas ou se seria legítima a abstenção em alguns casos. (NUNES, 2017, p. 72)

O biodireito é o limite que vai garantir que a dignidade humana seja respeitada, já que a vida em si não pode ser desumana, nem trazer violações de direitos, cabendo ao Poder Público zelar para que as liberdades e garantias de todos sejam respeitadas. Se garante a efetivação da dignidade humana quando as necessidades mais elementares do sujeito estão sendo satisfeitas, de forma que não seja necessário conflito para alcança-

los. (NAMBA, 2015, p. 16)

Dentre os direitos mais relevantes e que merecem proteção está o direito à vida, direito este considerado de “personalidade”, posto que é responsável, dentre outros à individualização do indivíduo.

Mas existem muitas questões inerentes a tal questão, posto que, ainda há dúvidas acerca do momento em que a dignidade humana pode ser observada, ou seja, quando se inicia e quando termina a dignidade? Nascimento e morte, talvez possam ser as respostas, contudo, e quanto ao nascituro ou ainda fecundações que ocorrem *in vitro*.

Haverá vida sempre que houver condições favoráveis para tanto e o ser humano é condição e condicionante para que isso aconteça. O nascimento é condicionante para o começo, estando condições como Terra, vida, mundo e pluralidade relacionadas intimamente, a fim de possibilitar a existência humana. Tudo o que o indivíduo será e produzirá necessita de um fator determinante, qual seja o seu nascimento. Aqueles que já nasceram recebem a incumbência de preservar o planeta para aqueles que estão por vir, assim, para alguns é um “novo mundo”, para outros é o “velho mundo”, cheio de familiaridade e desordem. Com o nascimento se passa a existir de forma individual e única entre os seres humanos, e, posto que se é evitado da mortalidade biológica, a morte é o momento em que se deixa de existir no mundo conhecido. A imortalidade existe apenas na filosofia, podendo os descendentes tornar um nome ou expressão imortais. (WUENSCH; CABRERA, 2018, p. 486)

Para Namba (2015, p. 30-31), o nascituro não possui personalidade, esta será adquirida com seu nascimento com vida, porém, possui todos os elementos para que nasça com vida e, portanto, seus interesses são defendidos por lei, a exemplo disso, se criminaliza o aborto. Para o autor citado, a vida se inicia com a fecundação, independentemente se esta ocorreu *in vitro* ou no útero, contudo, a vida viável começa com a gravidez.

Nesse sentido, as pesquisas científicas com a utilização de embriões humanos é possível e representa a possibilidade de cura para muitas doenças, contudo, devem ser limitadas, a fim de não ocorrerem excessos como a eugenia.

Outros excessos que podem ocorrer são a criação de doenças devastadoras, alterar a estrutura do genoma, fazendo com que a espécie humana perca características, entre outras, ressaltando que, conforme ensina Camargo (2016, p. 69) as manipulações genéticas devem ser desenvolvidas a partir do respeito de princípios como da prevenção e precaução, típicos do direito ambiental.

A Resolução do CFM 2.168/17 prevê que não se pode selecionar ou realizar alterações no embrião visando selecionar o sexo deste ou características biológicas, a não ser que essa escolha vise evitar doenças genéticas.

Tal medida, embora não prevista ainda em legislação propriamente dita, visa nortear a atuação de médicos e outros profissionais da saúde envolvidos com reprodução assistida, visando ainda, evitar a eugenia, ou seja, o melhoramento do embrião, podendo torna-lo superior aos demais, que não foram submetidos a tal técnica.

Saliente-se que é proibido criar embriões humanos meramente para o desenvolvimento de pesquisa científica, sendo que a prática da eugenia é proibida, inclusive em países como a França, local em que a pena para tal prática pode chegar a 20 anos de prisão. No ano de 2013 a Suprema Corte Americana decidiu em julgamento inédito que o DNA humano não pode ser objeto de patenteamento. (CAMARGO, 2016, p. 47)

Tais questões são uma pequena demonstração do quanto o assunto é sério e tem recebido atenção, inclusive em âmbito internacional.

Dessa feita, temos a Lei 11.105/05, conhecida como Lei de Biossegurança, que em seu artigo 5º traz a possibilidade de pesquisas com células-tronco embrionárias.

Art. 5º É permitida, para fins de pesquisa e terapia, a utilização

de células-tronco embrionárias obtidas de embriões humanos produzidos por fertilização *in vitro* e não utilizados no respectivo procedimento, atendidas as seguintes condições:

I – sejam embriões inviáveis; ou

II – sejam embriões congelados há 3 (três) anos ou mais, na data da publicação desta Lei, ou que, já congelados na data da publicação desta Lei, depois de completarem 3 (três) anos, contados a partir da data de congelamento.

§ 1º Em qualquer caso, é necessário o consentimento dos genitores.

§ 2º Instituições de pesquisa e serviços de saúde que realizem pesquisa ou terapia com células-tronco embrionárias humanas deverão submeter seus projetos à apreciação e aprovação dos respectivos comitês de ética em pesquisa.

§ 3º É vedada a comercialização do material biológico a que se refere este artigo e sua prática implica o crime tipificado no art. 15 da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997.

Tal dispositivo já foi objeto de ADI no STF (ADI 3.510/08), que o considerou constitucional, assim a possibilidade de desenvolvimento de pesquisas com células-tronco embrionárias no país é totalmente possível.

Insta salientar que a Mesma Lei 11.105/05 traz a definição de células-tronco embrionárias: “Art. 3º Para os efeitos desta Lei, considera-se: (...) XI – células-tronco embrionárias: células de embrião que apresentam a capacidade de se transformar em células de qualquer tecido de um organismo”.

No que diz respeito a essas pesquisas, são usados embriões excedentes de um procedimento de reprodução assistida, que seriam mantidos congelados *ad eternum*, gerando despesas para os seus genitores, sendo que possível que estes doem tais materiais genéticos para pesquisas ou simplesmente descartem tal material.

Importante lembrar que em um procedimento de reprodução assistida, em regra são produzidos mais embriões do que serão utilizados, até mesmo porque existem regras previstas pelo CFM – Conselho Federal de Medicina a respeito da questão, sendo que é quase inevitável que a reprodução assistida gere

embriões excedentes.

A Resolução 2.168/17 do CFM prevê regras para a realização de procedimentos de reprodução assistida, inclusive a possibilidade de armazenamento de gametas enquanto o indivíduo estiver em tratamento médico, como em caso de câncer, a fim de ser usado posteriormente, sendo que a técnica de reprodução assistida pode ser usada sempre que haja probabilidades de sucesso e não venha a trazer danos para o indivíduo que está se submetendo, além disso, se prevê a faixa etária limite para o procedimento de 50 anos à candidata à gestação, podendo contudo haver exceção a tal regra, dependendo de análise do caso concreto.

Quanto às questões que envolvem os embriões excedentes, a Resolução 2.168/17 traz que a doação de gametas humanos não pode ter fins lucrativos, não podendo os doadores conhecerem os receptores. Por outro lado, se os envolvidos decidirem pela criopreservação do material genético, este pode ser armazenado em clínicas de reprodução assistida, devendo os proprietários do material se manifestar a respeito de sua vontade, inclusive em caso de morte, qual deverá ser o destino dos gametas, embriões etc. Uma vez que não haja interesse de utilização de embriões criopreservados e tenham sido abandonados por seus proprietários, estes poderão ser doados para pesquisas científicas após três anos.

De acordo com Namba (2015, p. 68) as células-tronco embrionárias são mais eficazes do que as células-tronco adultas, uma vez que podem ser usadas para se transformarem em órgãos e células diversas do corpo, podendo ajudar na cura de doenças degenerativas como o Alzheimer e o Parkinson. Ainda é cedo para dizer que tais resultados poderão ser de fato alcançados, uma vez que as pesquisas nessa área ainda estão sendo desenvolvidas, em sua maioria com células-tronco de animais, contudo, os resultados que estão sendo obtidos são bastante promissores.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos deve servir de parâmetro para quaisquer discussões a respeito da vida. (NUNES, 2017, p. 15).

O nascituro é protegido por lei, sendo definido como aquele que ainda está sendo gerado, ou seja, já se encontra concebido, esperando o momento para nascer. Sua existência é intrauterina, e ao nascer com vida, adquirirá personalidade. (NEVES, 2012, p. 15)

Para Neves (2012, p. 20) é inquestionável sobre a vida existente no nascituro, posto que este possui coração, se movimenta, se alimenta, enfim, possui todas as características para que seja um ser humano e possa vir a nascer. Assim, o nascituro é pessoa, mesmo antes do nascimento.

Diz o Código Civil sobre a questão: “Art. 2º A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro”.

Existem diversas teorias para se tentar explicar o início da vida, contudo, o Código Civil Brasileiro adotou a ideia de que a vida se inicia no momento da fecundação no útero materno, recebendo, o nascituro proteção desde a sua origem, posto que muito provavelmente virá a nascer com vida.

Camargo (2016, p. 87) traz que existem muitas teorias para se explicar o início da vida, como a concepcionista, que acredita que a vida se inicia no momento da fecundação, teorias que defendem a vida a partir de algumas semanas de gestação, como com o batimento de ondas cerebrais, entre tantas outras, inexistindo até o momento uma pacificação.

Assim como as teorias que tentam explicar o momento em que se tem vida no embrião, há uma importância ímpar na questão da valorização do nascimento, que deveria ser analisado com base na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH), como a questão da necessidade da proteção das gerações vindouras, zelando assim do futuro, já que não basta zelar para que haja gerações futuras, mas a qualidade de

vida destas precisa ser digna, já que, ao nascer se adquire personalidade e todos os direitos a ela inerentes. (WUENSCH; CABRERA, 2018, p. 490)

Quanto ao fim da vida, as recentes tecnologias estão possibilitando que o ser humano chegue até idades bastante avançadas, havendo um crescimento mundial da expectativa de vida, sendo comum que idosos atualmente cheguem a um século de existência ou muito próximo disso.

No entanto, o envelhecimento da população tem tornado cada dia mais comuns doenças graves, muitas das quais degenerativas, que trazem grande transtorno e sofrimento ao paciente e sua família, além de gerar impasses aos profissionais da saúde, em especial para aqueles que cuidam de pacientes em estágio terminal, que precisam decidir acerca da utilização ou não de tecnologias e por quanto tempo, tendo em vista os direitos do paciente, sua autonomia e dignidade. Doentes terminais são aqueles que não são passíveis de cura conhecida e muito provavelmente estarão em óbito em pouco tempo. (KULICZ et al, 2018, p. 421)

Mesmo diante de drogas diversificadas e modernas; tratamentos caros e sofisticados e a possibilidade de manutenção da vida, o grande impasse é se é digno viver com sofrimento, em especial quando são máquinas que mantêm o paciente com suas funções vitais em funcionamento.

A Lei 9.434/97, que traz os ditames para a realização de transplantes no país fixa o momento da morte como aquele em que cessam as ondas cerebrais, ocorrendo nesse instante, portanto, o fim da personalidade do indivíduo.

Os transplantes no país também são orientados através de Resoluções do CFM, tais como a Resolução 1.623/01, que traz algumas questões quanto ao armazenamento de órgãos e tecidos, entre outras.

DISTANÁSIA: LIBERDADES OU VIOLAÇÃO DE DIREITOS?

Existem muitos debates, cada vez mais acalorados envolvendo os temas que iremos discutir, posto que há interesses que muitas vezes são antagônicos, como se definir se uma mulher tem direito de abortar o nascituro ligado ao seu corpo ou se esta é obrigada a gerar a criança até o fim, posto que se trata de um ser independente e diverso da mãe desde a concepção.

Para Namba (2015, p. 44) o aborto somente deve ser permitido em casos específicos, como quando a vida da gestante corre risco, posto que liberar completamente tal prática, na visão do autor, violaria os princípios da bioética.

No direito brasileiro o aborto é criminalizado pelo Código Penal nos artigos 124 e seguintes, se tratando de um crime contra a pessoa.

A ADPF 54 – Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental – julgada em 2012 representou um avanço, já que reconheceu a possibilidade de interrupção de gestação de feto anencéfalo, uma vez que a vida nesses casos é inviável e impossível, já que está ausente o cérebro e, portanto, impossível uma vida independente do corpo da mãe.

A anencefalia, para Namba (2015, p. 50) é a falha de fechamento do tubo neural, que pode ocorrer por fatores genéticos ou ainda ambientais e, uma vez que ocorra, não há tratamento possível atualmente.

Nesses termos, a decisão do STF – Supremo Tribunal Federal – na demanda acerca da anencefalia, considerou a inexistência de vida no feto e, portanto, não há o aborto, mas sim uma interrupção de gestação que não irá dar origem a uma vida, mas sim morte. (NAMBA, 2015, p. 67)

A fim de orientar os procedimentos de interrupção de gestação em caso de anencefalia, o CFM publicou a Resolução 1.989/12, em que, entre outras questões prevê a possibilidade da

interrupção da gestação se esta for realizada a pedido da gestante e não houver dúvidas quanto ao diagnóstico, que deve ser feito a partir da 12ª semana de gestação, sendo que, caso a gestante decida continuar com a gestação, deverá receber toda a assistência pré-natal.

Em novembro de 2016, a então 1ª Turma do STF (HABEAS CORPUS 124.306-STF) entendeu que o aborto ocorrido até o terceiro mês de gestação deve ser relativizado, uma vez que tal medida visa evitar danos maiores, já que muitas mulheres realizam a interrupção de gestação indesejada todos os anos e o rigor da lei faz com que as mais pobres sejam as principais vítimas de complicações advindas do procedimento clandestino. (GRILLO, 2019, p. 01)

No julgamento, o Ministro Barroso se posicionou acerca da necessidade de se investir em medidas preventivas de gravidez indesejada, educação sexual, entre outros e da necessidade de se relativizar a prática delitiva, pois o contexto envolvendo a prática do ato deve ser analisado.

O julgamento ocorreu no Habeas Corpus 124.306, oriundo do Rio de Janeiro e, embora não possua efeitos vinculantes, abriu precedentes para a descriminalização da prática do aborto, ao menos nos três primeiros meses de gestação. O caso teve como relator o Ministro Marco Aurélio e foi julgado por maioria de votos.

Posteriormente, em 2017 o PSOL ingressou com a ADPF 442, questionando a possibilidade da descriminalização do aborto até 12 semanas, uma vez que entende que os artigos 124 e 126 do Código Penal não foram recepcionados pela atual Constituição Federal, uma vez que violam o direito da gestante, que tem a sua liberdade limitada. (STF, 2019, p. 01)

Em agosto de 2018 aconteceu uma audiência pública para o caso, sendo que o julgamento da demanda ainda não possui data para acontecer, contudo promete ser bastante polêmico, e tem chance de mudar completamente a visão acerca do aborto

no país.

Proibir totalmente o aborto seria um retrocesso, liberar totalmente talvez seja perigoso nos atuais patamares da sociedade brasileira, em que muitas pessoas não possuem consciência acerca do assunto.

Estima-se que ao menos 500 mil mulheres realizem tentativas de aborto clandestino no Brasil todos os anos, sendo que embora mais de 59% dos brasileiros se oponham às mudanças na legislação sobre o tema, mulheres como Rebeca Mendes, que após tentativas diversas de mudar seu anticoncepcional pelo SUS, se viu grávida do terceiro filho e recorreu ao STF para ter o direito de abortar. Como não obteve sucesso, se viu obrigada a se dirigir para a Colômbia, para conseguir realizar o procedimento de forma lícita. O caso de Rebeca ganhou repercussão, e levou o PSOL a ingressar com a ADPF sobre a descriminalização do aborto no país. (EXAME, 2018, p. 01)

Partindo da ideia da prevalência das liberdades individuais, a mulher tem sim o direito de abortar, porém, antes de liberar o procedimento é preciso que existam leis mais específicas sobre o assunto, bem como programas de encaminhamento de recém-nascidos eficientes, além de medidas visando a criação de senso crítico na sociedade, a fim de auxiliar uma gestante a decidir ou não ter a criança, bem como os riscos que um aborto podem ocasionar em seu corpo e mente, mesmo que seja realizado com equipe médica qualificada.

Quanto à ortotanásia, é o procedimento que visa evitar mais sofrimento a um paciente em estado terminal, deixando de se aplicar técnicas e tecnologia para realizar a manutenção de suas funções vitais, assim o paciente pode morrer no momento certo, sem antecipação nem prolongamento artificial da vida. A ortotanásia é realizada, em regra, a pedido do paciente ou de seus familiares, podendo ocorrer em situações de terminalidade. Na ortotanásia o princípio da não-maleficência deve se sobrepor. Por outro lado, quando há chances de cura do paciente, todos os

meios devem ser usados para que esta seja alcançada, mesmo que ocasione algum sofrimento. (KULICZ et al, 2018, p. 421)

Por outro lado, a eutanásia, que é proibida no Brasil, se visa antecipar a morte do paciente que possui uma doença que não tem cura, mas que nem sempre está em estado terminal. Na distanásia, há a maleficência, uma vez que há a insistente aplicação de medidas visando o prolongamento da vida do paciente terminal a qualquer custo, mesmo trazendo grande grau de sofrimento a este. (KULICZ et al, 2018, p. 421)

Na eutanásia, o profissional da saúde, compadecido com o sofrimento do paciente, adota alguma medida visando abreviar a morte, como a utilização de medicamentos e, por essa razão é proibida no país. Por sua vez a distanásia é o prolongamento artificial da vida, de forma fútil, quando a doença atinge patamares irreversíveis, fazendo com que o paciente seja submetido a uma morte lenta e com sofrimento. Tal prática não é recomendada, por questões óbvias. (GOMES et al, 2018, p. 430)

A eutanásia é praticada em alguns países como Suíça, Holanda e Bélgica, sendo que para muitos é tida como uma morte piedosa, porém há divergências, em especial entre aqueles que acreditam que a eutanásia é o resultado de falta de cuidado para com o doente, podendo tal medida ser evitada através de atenção, assistência especializada e espiritualidade. (MALUF, 2010, p. 312).

No ano de 2018 um cientista australiano ficou mundialmente conhecido em razão de ter 104 anos e manifestar sua vontade de realizar um suicídio assistido, alegando que a ciência não proporciona qualidade de vida na velhice, não havendo, portanto, dignidade na longevidade. O cientista afirmava estar em pleno gozo de suas faculdades mentais, não estava em situação terminal, podendo, portanto, decidir sobre o assunto. O australiano viajou para a Suíça com familiares, onde morreu no dia 10 de maio de 2018, na clínica de suicídio assistido Exit Internacional. A instituição Exit informou que o australiano doou seu

corpo para a pesquisa, e sua manifestação foi para que não houvesse nenhum tipo de funeral. (G1, 2018, p. 01)

O caso gerou bastante polêmica, principalmente devido ao fato de que não há uma definição específica para o que seja uma morte com dignidade. É extremamente difícil estipular os limites da liberdade individual, bem como as liberdades do Estado, em poder ou não proibir a vontade do indivíduo, mesmo que seja atentar contra a própria vida, por razões que para o indivíduo, seriam justas.

A fim de nortear a prática da medicina no fim da vida, o CFM elaborou a Resolução 1.805/06, que trata do procedimento de ortotanásia, que somente pode ser realizado a pedido do paciente em situação terminal ou de seus familiares, sendo que estes devem ser esclarecidos acerca de qualquer procedimento terapêutico disponível, ressaltando que o procedimento realizado deve constar no prontuário do paciente. É garantido ao paciente ainda toda a assistência em situação terminal, inclusive possibilitando a alta, conforto religioso, atendimento psicossocial, entre outras questões que possam aliviar o sofrimento físico e espiritual.

Dentre as medidas que podem ser adotadas para que o paciente se sinta mais à vontade para enfrentar uma possível situação que inviabilize a manifestação de suas últimas vontades, há a DAV – Diretivas Antecipadas de Vontade – em que o paciente nomeia uma pessoa de sua confiança para que expresse seus desejos quando não mais for possível, ou ainda o Testamento Vital – TV, em que o paciente pode deixar por escrito recomendações, em especial no que diz respeito aos tratamentos que deseje para momentos terminais. (KULICZ et al, 2018, p. 421)

Quando se fala das DAV, estas representam a vontade do paciente acerca de ser submetido a determinados tratamentos, podendo este elaborar um TV ou de um mandato duradouro. Tais documentos trazem os desejos antecipados daquele que se encontra doente, contudo, com plena lucidez mental e total

autonomia acerca da decisão. Tais documentos e vontades poderão ser usadas caso o paciente chegue a um patamar que o impeça de expressar sua vontade. (GOMES et al, 2018, p. 430)

Atualmente existem em muitos hospitais os denominados cuidados paliativos, que visam preparar o doente e sua família para a morte, tornando o momento menos doloroso.

Há que se ressaltar ainda que a Resolução do CFM 1.995/12 prevê a possibilidade de o paciente antecipar sua vontade, para que esta seja respeitada quando estiver em situação terminal e que não possa opinar.

Embora não haja legislação tratando acerca das diretrizes de última vontade, denominado de testamento vital, caso o paciente expresse sua vontade antecipadamente e de forma escrita (ou o médico escreverá no prontuário a vontade do paciente), o médico, no momento de incapacidade do paciente poderá levar sua vontade em consideração, devendo prevalecer, inclusive sobre as decisões de familiares. Por outro lado, não havendo manifestação antecipada do paciente, e não ocorrendo acordo entre os familiares, o médico deverá levar o caso ao Comitê de Bioética da instituição que está atuando. (RESOLUÇÃO 1.995/12)

Apesar de momentos de terminalidade fazer parte do cotidiano de médicos e estudantes de medicina, Gomes et al (2018, p. 430) cita uma pesquisa realizada com médicos e estudantes de medicina e cerca de 50% dos entrevistados desconheciam o termo “testamento vital”. Tal desconhecimento pode trazer muitos problemas, tanto para o profissional quanto para as famílias de pacientes, já que não terão acesso a tais informações, não com tempo de verificar as últimas vontades do doente.

É fato que a autonomia da vontade ainda é desconhecida pela população brasileira, embora já seja comum em países como os Estados Unidos e a falta de legislação não ajuda a solucionar o problema. (KULICZ et al, 2018, p. 421)

A elaboração de leis sobre a questão é de extrema necessidade, pois cada dia mais pessoas estão chegando a idades

bastante avançadas e, infelizmente existem muitas doenças que são típicas de idosos, muitas das quais degenerativas e incapacitantes fazendo com que as famílias e médicos não estejam totalmente respaldados para agir, inclusive para fazer valer a vontade do doente.

Outra questão que dificulta a atuação em casos terminais é o fato de que não se tem o costume de se falar de morte no Brasil, pois é um tabu e, quando uma família se encontra numa situação de ter que decidir continuar com um tratamento ineficaz e bastante invasivo em um ente querido, não faz a menor ideia de qual seria a vontade do familiar. É preciso falar de morte, assim como se fala de vida, pois a morte é o fim que, embora não seja almejado, é o resultado de tudo que é vivo.

Nesse sentido, analisando situações desde ortotanásia, eutanásia e distanásia, o que deve prevalecer é a autonomia de vontade do paciente, que deve ter liberdade para escolher os procedimentos que julga convenientes para si, independentemente de se tratar de doença terminal ou não, contudo, o paciente deve estar livre e esclarecido acerca de todas as consequências que podem ser ocasionadas, tanto com o tratamento, como sem este.

Mas para que seja possível a autonomia de vontade, tanto o paciente, como médicos e suas famílias precisam estar respaldados pela lei, a fim de se fazer valer a prevalência da dignidade humana na vida e na morte.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de tudo que foi exposto é possível concluir que existem cada dia mais situações em que a ciência desafia a ética, a bioética e o biodireito, fazendo com que seja necessário alterar entendimentos que até alguns anos atrás eram tidos como predominantes.

Uma das áreas que mais tem sofrido alteração em razão do desenvolvimento científico e tecnológico é com relação aos

direitos de personalidade, pois é possível embrião fora do útero, que não tem seu direito ao nascimento garantido, pessoas com doenças terminais vivendo apenas em razão de estarem ligadas à máquinas, pesquisas sendo desenvolvidas com material genético humano, entre tantas outras questões, que em sua maioria não possuem previsão legal, ou estão sendo previstas em dispositivos antigos, que possuem muitas lacunas.

A pós-modernidade traz cada dia desafios, sendo que tais questões de ordem ética, bioética e jurídica fez o que seria inimaginável há alguns anos atrás: uniu ciências, a fim de que, com conhecimentos de cada área fosse possível originar profissionais com conhecimentos inter e multidisciplinares.

Temas como o aborto ainda são muito polêmicos, uma vez que o início da vida não é totalmente pacificado e existem interesses contrapostos, quais sejam o da mulher e o do nascituro, sendo bastante difícil definir qual deve prevalecer, posto que o Código Penal Brasileiro já prevê situações em que o aborto pode ser realizado.

Contudo, é necessário reconhecer que a sociedade mudou e está mudando a passos largos, estando cada dia mais atenta às liberdades e garantias trazidas pela Constituição Federal e uma vontade expressada de forma consciente é, certamente, muito mais valorosa do que uma repressão.

Reprimir, por exemplo o aborto não é totalmente eficiente, posto que todos os anos milhares de mulheres se submetem ao procedimento de forma clandestina, colocando em risco suas vidas e a integridade de seus corpos.

A questão é que em alguns casos a liberdade da mulher é respeitada, em outros não e somente será possível pacificar a questão quando houver maior valoração da sua vontade, que deve ser manifestada depois de ter acesso a todas as opções como o procedimento de aborto de forma segura, medidas de contracepção, possibilidades de continuidade da gestação e encaminhamento para adoção.

Nesse mesmo sentido, existem pessoas em situação terminal que não tem sua vontade respeitada, seja para continuar ou parar um tratamento, ou mesmo acerca de cuidados que vissem aliviar o sofrimento da alma, quando o corpo não mais responde, tendo em vista que a grande maioria das pessoas não conhece a autonomia da vontade do doente.

No que diz respeito ao fim da vida, é essencial que se pense mais e se leve a debate o direito de morrer, e seja reconhecida a necessidade de elaboração de leis para regulamentar essa questão, que deve incluir o direito ao testamento vital e a manifestação de vontade do paciente, que necessita prevalecer sob a vontade dos familiares.

Médicos e pacientes precisam estar mais respaldados para poderem fazer valer o direito de morrer com dignidade, principalmente para aqueles que se encontram em situação de terminalidade.

Garantir respeito e paz no momento da finitude da vida é uma forma de assegurar que a dignidade humana coexista, mesmo diante dos últimos instantes da personalidade do indivíduo. Enfim, é chegada a hora de se falar de morte, se discutir sobre morte e se adotar medidas para que esse momento seja especial, assim como o momento do nascimento, já que o nascer e o morrer são a únicas certezas que os seres vivos possuem, o que vem entre esse intervalo é um mistério.



5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, J. A. Lindgren. Os direitos humanos na pós-modernidade. São Paulo: Perspectiva, 2013.
- BRASIL. Lei 10.406, de 11 de janeiro de 2002. Código Civil. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm. Acesso 04 janeiro 2019.

- _____. Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1997/lei-9434-4-fevereiro-1997-372347-norma-actualizada-pl.html>. Acesso 22 janeiro 2019.
- _____. Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm. Acesso 22 janeiro 2019.
- _____. Lei 11.105, de 24 de março de 2005. Regulamenta os incisos II, IV e V do § 1º do art. 225 da Constituição Federal, estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados – OGM e seus derivados, cria o Conselho Nacional de Biossegurança – CNBS, reestrutura a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança – CTNBio, dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança – PNB, revoga a Lei nº 8.974, de 5 de janeiro de 1995, e a Medida Provisória nº 2.191-9, de 23 de agosto de 2001, e os arts. 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10 e 16 da Lei nº 10.814, de 15 de dezembro de 2003, e dá outras providências. Acesso 22 janeiro 2019.
- _____. CFM. Resolução CFM nº 2.168/2017. Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida – sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudam a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos –, tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.121, publicada no D.O.U. de 24 de setembro de 2015, Seção I, p. 117. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2168>. Acesso 22 janeiro 2019.
- _____. CFM. Resolução CFM nº 1.989/2012. Dispõe sobre o

diagnóstico de anencefalia para a antecipação terapêutica do parto e dá outras providências. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1989>. Acesso 23 janeiro 2019.

_____. CFM. Resolução CFM nº 1.805/2006. Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1805>. Acesso 22 janeiro 2019.

_____. CFM. Resolução CFM nº 1.995/2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>. Acesso 23 janeiro 2019.

CAMARGO, Caroline Leite de. Biodireito e temas polêmicos: do aborto às pesquisas com células-tronco - Desafios para juristas, médicos, biólogos, geneticistas, sociólogos e outros profissionais. 1ª Ed. Araçatuba - SP: NAEPP, 2016.

CAMARGO, Caroline Leite de. FLUMIAN, Michel Ernesto. Acesso aos dados genéticos: uma nova forma de exclusão social e a tutela eficaz do caso concreto. Direitos humanos e inclusão: discurso e práticas sociais. Washington Cesar Shoiti Nozu. Marcelo Pereira Longo. Marilda Moraes Garcia Bruno. (org.). Campo Grande: UFMS, 2014. p. 405-414.

DINIZ, Maria Helena. O estatuto atual do biodireito. 9 ed. rev. aum. e atual. de acordo com o Código de Ética Médica. São Paulo: Saraiva, 2014.

EXAME. Aborto clandestino é drama para mais de meio milhão

- de mulheres no Brasil. Disponível em: <https://exame.abril.com.br/brasil/aborto-clandestino-e-drama-para-mais-de-meio-milhao-de-mulheres-no-brasil/>. Acesso 24 janeiro 2019.
- FIGUEIREDO, Antônio Macena. Bioética: crítica ao principia-
lismo, Constituição brasileira e princípio da dignidade
humana. *Rev. bioét. (Impr.)*. 2018; 26 (4): 494-505. Dis-
ponível em: [http://revistabioetica.cfm.org.br/in-
dex.php/revista_bioetica/article/view/1788/1949](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1788/1949).
Acesso 24 janeiro 2019.
- G1. Cientista David Goodall, de 104 anos, morre na Suíça após
suicídio assistido. Disponível em:
[https://g1.globo.com/bemestar/noticia/cientista-david-
goodall-de-104-anos-morre-na-suica-apos-suicidio-as-
sistido.ghtml](https://g1.globo.com/bemestar/noticia/cientista-david-goodall-de-104-anos-morre-na-suica-apos-suicidio-assistido.ghtml). Acesso 24 janeiro 2019.
- GOMES, Bruna Mota Machado et al. Diretivas antecipadas de
vontade em geriatria. *Rev. bioét. (Impr.)*. 2018; 26 (3):
429-39. Disponível em: [http://revistabioe-
tica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/arti-
cle/view/1491/1908](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1491/1908). Acesso 24 janeiro 2019.
- GRILLO, Breno. Interromper gestação até 3º mês não é crime,
decide 1ª Turma do STF em HC. *Conjur*. Disponível em:
[https://www.conjur.com.br/2016-nov-29/interromper-
gestacao-mes-nao-aborto-turma-stf](https://www.conjur.com.br/2016-nov-29/interromper-gestacao-mes-nao-aborto-turma-stf). Acesso 24 janeiro
2019.
- KULICZ, Milena Joly et al. Terminalidade e testamento vital: o
conhecimento de estudantes de medicina. *Rev. bioét.*
(Impr.). 2018; 26 (3): 420-8. Disponível em: [http://revis-
tabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/arti-
cle/view/1780/1907](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1780/1907). Acesso 24 janeiro 2019.
- MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. Curso de bio-
direito e bioética. São Paulo: Atlas, 2010.
- MOREIRA, Márcia Adriana Dias Meirelles et al. Testamento
vital na prática médica: compreensão dos profissionais.

- Revista Bioética (impresa). 2017. 25. p. 168-178. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n1/1983-8042-bioet-25-01-0168.pdf>. Acesso 04 janeiro 2019.
- NAMBA, Edison Tetsuzo. Manual de bioética e biodireito. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2015.
- NUNES, Rui. Ensaio em bioética. Brasília: CFM, 2017.
- STF. Partido questiona no STF artigos do Código Penal que criminalizam aborto. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=337860>. Acesso 25 janeiro 2019.
- WUENSCH, Ana Míriam. CABRERA, Julio. Bioética e condição humana: contribuições para pensar o nascimento. Rev. bioét. (Impr.). 2018; 26 (4): 484-93. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1569/1948. Acesso 24 janeiro 2019.