

Direitos Humanos e Morte Encefálica: um questionamento ético-jurídico

Sarah Ruth de Toledo Piza Rampazzo

Mestranda em Bioética no
Centro Universitário São Camilo (SP)
E-mail: sarahtopira@hotmail.com

Eixo temático: Direitos Humanos e Bioética

Resumo: Este estudo procura questionar se o momento da morte da pessoa coincide com a morte encefálica. A análise é caracterizada pela interdisciplinaridade, através das contribuições da medicina, da filosofia, da bioética e do biodireito. A leitura médico-científica mostra uma contínua revisão do conceito de morte, desde a antiguidade grega até aquele recentemente aceito da morte encefálica. Mas há vários casos de pessoas que continuaram a viver também depois desta última experiência. A leitura ético-filosófica aponta para a impossibilidade dos instrumentos da técnica detectarem uma realidade puramente espiritual, a alma, no momento em que se separa do corpo: o que leva a questionar os critérios anteriores. Apela-se, pois, para os princípios da Bioética aplicados à situação da morte encefálica, e ao Biodireito, chamado a garantir, por parte do poder público, o respeito à vida humana, em todas as suas fases, inclusive neste momento específico. E, com referência aos "Direitos Humanos", considera-se que o primeiro destes direitos diz respeito ao "direito à vida".

Palavras-chave: Morte encefálica; Direitos Humanos; Ética; Bioética; Biodireito.

Riassunto: Questo studio si propone di mettere in discussione se il momento della morte della persona coincide con la morte encefalica. L'analisi è realizzata con una modalità interdisciplinare, attraverso i contributi della medicina, della filosofia, della bioetica e del biodiritto. La lettura medico-scientifica mostra una continua revisione del concetto di morte, a partire dall'antichità greca fino a quello recentemente accettato della morte encefalica. Ma ci sono diversi casi di persone che hanno continuato a vivere anche dopo questa ultima esperienza. La lettura etico-filosofica dimostra che è impossibile, con i soli strumenti della tecnica, rilevare una realtà puramente spirituale, l'anima, nel momento in cui si separa dal corpo: ciò che porta a mettere in discussione tali criteri. Ci si appella, allora, ai principi della Bioetica, applicati alla situazione della morte encefalica, e al Biodiritto, che deve garantire, da parte del pubblico potere, il rispetto della vita umana, in tutte le sue fasi, pure in questo momento specifico. E quanto ai "Diritti Umani", si considera che il primo di questi diritti si riferisce al "diritto alla vita".

Parole-chiave: Morte encefalica; Diritti Umani; Etica; Bioetica; Biodiritto.

Introdução

Em 1995, Warren Reich na segunda edição da *Encyclopedia of Bioethics*, definiu a Bioética nestes termos: “O estudo sistemático das dimensões morais - incluindo visão, decisão, conduta e normas morais - das ciências da vida e da saúde, utilizando uma variedade de metodologias éticas num contexto interdisciplinar”. (Apud PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2007, p. 40, grifo nosso).

E uma das temáticas, no âmbito da vida e da saúde, diz respeito ao fim da vida, mais especificamente ao direito de morrer com dignidade. Isso leva a questionar, antes

de tudo, qual é o momento da morte, para, depois, verificar "como morrer com dignidade". Pergunta-se, pois, a partir de qual momento pode ser declarada a morte de um ser humano, diante dos atuais avanços no campo da medicina. A constatação da morte encefálica pode ser definida como o "ponto final" da vida humana? Há uma unanimidade neste sentido, por parte da classe médica? E, quanto ao contexto interdisciplinar, o que dizem as diferentes áreas do saber, especificamente a antropológica e a ética, sobre a morte? Quais consequências estes saberes de várias áreas trazem para a vida em comum, regulada pelo Direito, particularmente nessa época na qual procura-se a valorização dos Direitos Humanos em todas as suas expressões ?

A metodologia desta reflexão se caracteriza como sendo uma pesquisa interdisciplinar, ao mesmo tempo bibliográfica e documental.

1. Quando morre o homem?

Quando morre o homem? A esta pergunta, conforme os tempos, foram dadas diferentes respostas. Hipócrates (460-370 a. C.), no século V-IV a.C., assinala no *De Morbis*, 2º Livro, parte 5, o que segue: “Testa enrugada e árida, olhos cavos, nariz saliente, cercado de coloração escura, têmporas deprimidas, cavas e enrugadas, queixo franzido e endurecido, epiderme seca, lívida e plúmbea, pelos das narinas e dos cílios cobertos por uma espécie de poeira de um branco fosco, fisionomia nitidamente contornada e irreconhecível”. (Apud SANVITO, 2012, p. 48).

Esta é uma descrição impressionante, é um retrato da cara do morto, não uma definição.

Até poucos anos atrás, o critério para se dizer que alguém estava morrendo era a cessação da respiração e a parada cardíaca. Diante disso, o ser humano era espectador e não ator. Acompanhava o que acontecia sem intervir.

Mais recentemente adotou-se um outro critério como decisivo para se dizer que alguém está morto: o cérebro.

Interessante a esse respeito, é a Declaração adotada pela 22ª Assembleia Médica Mundial em Sidney, Austrália, em 1968, e emendada pela 35ª Assembleia Médica Mundial, em Veneza, Itália, em outubro de 1983. Nela lê-se o seguinte:

É essencial determinar a cessação de todas as funções, de todo o cérebro, o bulbo raquiano...Sem dúvida, nenhum critério tecnológico é totalmente satisfatório no estado atual da medicina, como tampouco nenhum

procedimento tecnológico pode substituir o juízo geral do médico. (Apud PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2007, p. 356).

Parece, pois, que, ao mesmo tempo, a cessação da atividade cerebral seja apontada como sinal do fim da vida e, por outro lado, afirma-se que "nenhum critério tecnológico é totalmente satisfatório no estado atual da medicina". (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2007, p. 356).

Encontram-se, por isso, nos dias de hoje, dois posicionamentos sobre esta problemática: de um lado afirma-se que o critério do momento da morte se encontra na cessação da atividade cerebral e, de outro, a questão permanece aberta.

Leiam-se, pois, a seguir, algumas afirmações no primeiro sentido, respectivamente de um médico e de uma jurista:

Sendo a morte um processo gradual a nível celular, a importância da determinação da morte reside não no estado de preservação de células isoladas mas no destino da pessoa: daí o conceito de Morte Cerebral hoje universalmente aceito. (MARTINS, 2006, grifo nosso).

A morte, antes identificada como a cessação da atividade espontânea da função cardíaca e respiratória, com a paralisação circulatória irreversível, passou a ser determinada com a paralisação das funções cerebrais. (GOGLIANO, 1993, p. 145, grifo nosso).

No mesmo sentido, já em 1997, tinha-se pronunciado o Conselho Federal de Medicina (CFM), na Resolução n. 1.480/97, nestes termos:

CONSIDERANDO que a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a retirada de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, determina em seu artigo 3º que compete ao Conselho Federal de Medicina definir os critérios para diagnóstico de morte encefálica; CONSIDERANDO que a parada total e irreversível das funções encefálicas equivale à morte, conforme critérios já bem estabelecidos pela comunidade científica mundial...(CFM, 1997, grifo nosso).

No sentido contrário, lê-se o artigo de Antonio Puca, professor de Bioética no *Camillianum* de Roma, publicado na Revista Bioethikós, que assim se expressa:

A partir da constatação de diferentes posições em meio à comunidade científica em relação ao tema, foram analisadas posições de médicos e filósofos que argumentam a favor e contra o fato de a morte cerebral ser considerada morte, assim como diversas legislações. Apesar de o assunto estar sendo discutido há décadas e esse critério de morte ter sido adotado em muitas partes do mundo, a questão continua aberta, sem uma conclusão definitiva. (PUCA, 2012, p. 321, grifo nosso).

Na mesma linha coloca-se um outro e mais recente artigo da Revista Bioethikós, publicada por um médico, juntamente com três estudantes de medicina, onde lemos:

...os critérios que norteiam a Morte Encefálica são variáveis, tanto para diferentes países, quanto para a própria ciência, que ainda não chegou a uma conclusão sobre o assunto, fazendo da constante atualização uma ferramenta fundamental para o médico. (RODRIGUES; STYCHNICKI; BOCCALON; CEZA, 2013, p. 280, grifo nosso).

2. Pluralidade de critérios para a determinação do momento da morte

Vamos a alguns dados significativos para entendermos melhor a questão. No dia 5 de agosto de 1968, a revista *Journal of the American Medical Association* (JAMA) publicou o documento da *Harvard Medical School* que, pela primeira vez, reconhecia o critério da morte cerebral.

Neste documento foram indicadas três condições que determinam a morte cerebral: o coma; a perda irreversível do funcionamento cerebral; e a impossibilidade de respiração autônoma.

A morte cerebral, ao contrário do coma, é a expressão clínica de um dano encefálico total e irreparável, irreversível e definitivo. O indivíduo não tem memória, e não pode sentir fome, sede ou emoções; ele também não consegue respirar, nem manter a temperatura corporal sem auxílio de máquinas. Essa destruição é não só funcional, mas também anatômica, pois as células mortas começam a decompor-se e as enzimas liberadas em razão disso agridem e destroem as outras, iniciando assim um processo inexorável.

Pode-se pensar em algumas consequências desta situação, seja nos familiares deste "paciente", como na programação administrativa dos hospitais que precisam de leitos para outros pacientes.

Estas "conclusões", porém, não encontraram aceitação unânime. Para o neurologista Alan Shewmon, a morte cerebral não é a morte do indivíduo (1998). Ele partiu de algumas observações clínicas, pois pacientes declarados em estado de morte continuavam a conservar funções integrativas de partes do corpo, e seu organismo sobrevivia por um tempo bem mais longo do que se podia imaginar. A sobrevivência de pacientes declarados cerebralmente mortos pelo neurologista implica que o encéfalo não tem papel tão essencial, ao contrário do que se dizia. Para Shewmon, pois, o

“sistema crítico” do corpo não é localizável num único órgão, mesmo tão importante quanto o encéfalo. De fato, o encéfalo serve de modulador, regulador de precisão, protetor de uma unidade somática implicitamente *já existente, intrinsecamente mediata*. Em vez disso, trata-se de uma *característica não localizada, holística*, fundada na mútua interação de todas as partes do corpo (1998, p. 197). Com tal interpretação ele explica a sobrevivência prolongada de sujeitos, em sua maioria pacientes pediátricos, com diagnóstico de condições típicas da morte cerebral.

3. Argumentos ético-filosóficos

É interessante, a esse respeito, considerar os argumentos ético-filosóficos de Josef Seifert. Ele argumenta assim: se a morte consiste na separação da alma, ligada intimamente ao corpo durante a vida, como o sustenta Platão e o cristianismo, o mistério da morte, como mistério do homem todo, não pode ser definido mediante o controle dos critérios médicos da morte cerebral. Nenhum dado experimental (científico) será suficiente para captar a existência de uma alma espiritual: distingue-se, pois o termo *indivíduo* (algo verificável experimentalmente) do de *pessoa* (RATZINGER, 2005, p. 119).

Pode-se, pois, afirmar que não existe nenhum microscópio de alta qualidade que consiga "enxergar" a alma, inclusive o "momento" no qual ela se separa do corpo. Uma leitura apenas "experimental" provoca aquela atitude de precipitar-se sobre o paciente, para retirar órgãos dele, imediatamente depois do último batimento cardíaco e do último suspiro.

Isso vai ser aplicado também com relação a ‘mortos cerebrais’. Com que direito – pergunta Seifert - se justificam médicos e juristas para restringir a essência da vida, definindo-a exclusivamente mediante funções do cerebelo? Para ele, precisa admitir que, do ponto de vista empírico, a morte humana é um “mistério”, sendo, pois, muito difícil definir e verificar o momento exato em que ocorre. Prova disso está nos casos examinados de pessoas cuja atividade cerebral, cardíaca e pulmonar estavam mortas, mas que vivem até hoje. Parece, pois, claro, com base na experiência, que um paciente comatoso ou “cerebralmente morto” vive de fato o tempo inteiro durante o qual é nutrido, tem um metabolismo, é capaz de reagir a certos estímulos, tem uma circulação sanguínea mantida artificialmente e troca de oxigênio (apud PUCA, 2012, p. 324-325).

A definição filosófica, vinda de Platão, diz que a morte é a separação definitiva da alma humana com relação ao corpo humano, que se torna, assim, cadáver. Mas, como não se pode observar empiricamente a saída da alma, qual seria, para a medicina, a definição, empiricamente controlável, da morte?

Seifert, criticando a identificação da morte com a da morte encefálica, apresenta o seguinte critério: “A morte humana enquanto medicamente constatável é a cessação plena e irreversível de todas as funções biológicas fundamentais do organismo como um todo, incluindo, sobretudo, as da respiração e da atividade”. (Apud PUCA, 2012, p. 325).

4. Uma reflexão de Hans Jonas

O filósofo judeu Hans Jonas (1903-1993), cuja mãe tinha morrido nas câmaras a gás de Auschwitz, desenvolveu suas reflexões a partir, seja dos tristes acontecimentos das duas guerras mundiais, como também diante dos avanços dos poderes da técnica, do surgimento da sociedade de consumo e da crise ambiental. Em 1979 publicou sua obra “O princípio da responsabilidade”. Este título aponta para a tese que ele sustentou: a de que é necessário atuar de forma que as ações humanas sejam compatíveis com a permanência de uma vida humana genuína.

Em 2013 foi publicada, no Brasil, sua obra “Técnica, Medicina e Ética: sobre a prática do princípio responsabilidade”. O título do capítulo X desta publicação é o seguinte: “Morte cerebral e Banco de órgãos humanos: sobre a redefinição pragmática da morte”. Aqui Hans Jonas ao mesmo tempo contesta a identificação entre “morte cerebral” e “morte”; e aponta também para os abusos que daí decorrem.

Quanto ao primeiro ponto, podemos ler:

... existe razão para a dúvida de que, mesmo sem função cerebral o paciente que respira esteja completamente morto. Nessa situação de incomensurável não saber e de dúvida razoável, a única máxima correta para o agir consiste em inclinar-se para o lado presumível da vida. (2013, p. 244, grifo do autor).

Mais para frente ele argumenta que se, por um lado, o aspecto cerebral é decisivo para a qualidade humana da vida, por outro, é um exagero negar ao corpo extracerebral sua parte essencial na identidade da pessoa. Esta identidade é a identidade de um organismo como um todo, ainda que as funções superiores da personalidade tenham sua sede no cérebro.

Conclui dizendo:

Por isso, enquanto o corpo em coma – mesmo apenas com auxílio da “arte” – ainda respire, pulse e trabalhe organicamente de algum modo, ele tem de continuar sendo considerado como o perdurar restante do sujeito, que amou e foi amado e, como tal, tem direito àquela sacrossantidade devida a tal sujeito, segundo a lei humana e divina. A sacrossantidade ordena que ele não seja utilizado meramente como meio. (2013, p. 246, grifo nosso).

Quanto aos abusos que decorrem da identificação entre “morte cerebral” e “morte”, ele fala de práticas comuns nos Estados Unidos, tais como: órgãos retirados para transplantes em “cadáveres doadores” que respiram e sangram, quando o eletroencefalograma não é plenamente plano; o prazo mínimo para a observação e repetição do teste reduzido de 24 horas para 6 horas desde a entrada do coma. Ele lamenta, pois, que não haja debate público sobre estes comportamentos.

6. Da Ética para o Direito e o Biodireito

É elementar entender que os seres humanos têm a sua própria maneira de viver e de se organizar, diferente dos animais. Estes, por um código genético preestabelecido, têm sua ação e organização levada a se dirigir, até se desenvolver individualmente e societariamente, mas de maneira irrefletida e inconsciente.

O ser humano, mesmo solicitado pelos múltiplos dinamismos que percebe existentes dentro de si, sente-se, de certo modo, dono de si próprio, capaz de se relacionar e de solicitar outras forças para a realização de um projeto comum. Quando grupos humanos se reúnem ao redor de valores, eles acabam tendo uma mesma maneira de pensar, sentir, agir. Tudo isso se torna o mundo do grupo, o ethos, a maneira de entender a vida.

Este último aspecto, organização da comunidade, foi feito objeto de particular atenção por parte do poder público para disciplinar, fiscalizar e eventualmente punir os transgressores. No primeiro caso temos a ética, no segundo, o direito. No primeiro temos o mundo dos valores e da sua percepção e obrigatoriedade e, respectivamente, da parte do sujeito, a presença da consciência e da responsabilidade (MASI, 1996, p. 167-168).

Quando este "mundo dos valores" é objeto de reflexão sistemática, temos a *ética*, que pode ser definida como a "ciência do comportamento humano em relação aos valores, aos princípios e às normas morais". (SGRECCIA, 2002, p. 139).

No segundo caso temos uma intervenção positiva e parcial, em vista de um bem supostamente comum, por parte da autoridade legítima.

Este poder, com a sua expressão normal em forma de lei, é parcial (só ordena certos aspectos da convivência) e responde a situações particulares (daí a sua historicidade e mutabilidade).

Ética e lei não coincidem, mas ambas estão a serviço da mesma pessoa humana. A lei não é feita para proteger ou tornar obrigatória toda a ética. A sua função é organizar, incentivar, defender uns aspectos importantes da vida social. Não pode se colocar contra a ética, antes, deve como que "respirar" ética. Uma lei contrária à ética perde a sua capacidade de obrigar a pessoa (MASI, 1996, p. 167-168).

Neste sentido pode-se verificar, então, que o princípio ético da "dignidade da pessoa humana" se encontra declarado com um dos fundamentos da Constituição de República Federativa do Brasil (1988) no seu art. 1º, nestes termos:

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:

I - a soberania;

II - a cidadania;

III - a dignidade da pessoa humana;

IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;

V - o pluralismo político. (Grifo nosso).

É a partir deste princípio que as leis são objeto de crítica e de revisão. De fato, cada lei não nasce de uma sociedade abstrata mas em contextos geográficos e culturais diferentes, espelhando a cosmovisão de cada grupo e é formulada para responder a desafios novos, não contemplados na legislação precedente. Ela se torna inexpressiva e ineficaz se não se adequar às instâncias que urgem. A lei não deve congelar a história, mas deve, salvando o que ainda é vital de cada época, acompanhar a vida que se historiciza no tempo e no espaço. A lei positiva não pode prescindir do ethos, isto é, do mundo dos valores, de uma comunidade. Aliás este ethos será o elemento inspirador, de maneira mais ou menos explícita, quanto às normas que se quer implantar. Pode-se e deve-se perguntar se cada lei está a serviço dos valores da justiça e da dignidade humana. De fato o Direito não pode ser reduzido a técnica, ou a uma prática social ao par de muitas outras práticas sociais: trata-se, mais, da procura daquela verdade a

respeito da "dignidade da pessoa humana" que se manifesta nas relações sociais interpessoais (D'AGOSTINO, 2013). Além disso, a "fragilidade humana" se manifesta também na área jurídica. Como não pensar, a esse respeito, na existência "legal" da escravatura no país nos séculos passados? O fim dela se explica, entre outras causas, também com o questionamento da lei vigente, baseado na ética. E como não pensar em outras leis, escritas, ou não, que até hoje "vigoram" em muitos países: a título de exemplo, a mutilação genital feminina?

Esta comunicação, que se insere no grupo de trabalho "Direitos Humanos e Bioética", considera que o primeiro destes direitos diz respeito ao "direito à vida". Neste sentido assim se expressa Luiz Maximiliano Landscheck:

Os direitos individuais, também denominados direitos fundamentais de primeira geração têm como titular a pessoa humana tomada individualmente. São exemplos de direitos individuais o direito à vida e o direito à liberdade pessoal (previstos a Constituição Federal de 1988 no art. 5º, *caput*), o direito à integridade física e moral (art. 5º, III e X), o direito à liberdade de locomoção (art. 5º, XV), entre outros. (2007, p. 165, grifo nosso).

A partir disso, pode-se perguntar se a atual legislação, baseada na citada Resolução do Conselho Federal de Medicina (1997), que prevê a retirada dos órgãos, após a declaração da morte encefálica, não precise ser revista, seja considerando a falibilidade deste critério, como também os abusos que estão sendo cometidos, conforme depoimento acima mencionado de Hans Jonas.

A esse respeito é importante retomar aqui os princípios da bioética e do biodireito. Este último diz respeito a um novo direito de formação muito recente no âmbito da ciência jurídica, cujo objeto de análise são princípios e normas jurídicas que tenham por fim imediato criar, resguardar, transferir, modificar ou extinguir direitos decorrentes de relações entre indivíduos, entre indivíduos e grupos, e entre esses com o Estado, quando essas relações estiverem vinculadas ao início da vida, ao seu transcurso ou ao seu término. Poder-se-ia, então, dizer que o Biodireito, enquanto campo fronteiro de análise de normas e princípios específicos vinculados ao controle de ação do campo biomédico, gravita em torno de valores amplamente reconhecidos que impõem como respeito primário o valor da vida, da saúde e da morte (DELLA CUNHA, 2001).

Em regra, esses princípios se apoiam basicamente sobre os mesmos definidos pela Bioética: a saber, os princípios da beneficência/não maleficência, da autonomia e da justiça (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2007).

Voltando, pois, à pergunta anterior, são respeitados os princípios da Bioética, quando uma certa "pressa" leva a declarar a morte de um paciente, antes que haja completa certeza disso? O princípio de autonomia, por exemplo, está ligado ao problema do consentimento do paciente, ou, neste caso específico da morte encefálica, ao consentimento dos seus familiares. Mas este consentimento não dispensa o médico do dever de informar os familiares também sobre a possibilidade real dos pacientes, com morte encefálica declarada, retomarem, aos poucos, todas as funções vitais.

Além disso, existe respeito aos "Direitos Humanos", quando não está garantido completamente o "direito à vida", em todas as suas fases, incluindo a fase final?

Conseqüentemente, passando para o biodireito, reafirma-se a necessidade de revisão da legislação, baseada na citada Resolução do Conselho Federal de Medicina.

Conclusão

Este estudo procurou questionar se o momento da morte da pessoa coincide com a morte encefálica. A análise foi caracterizada pela interdisciplinaridade, pois procuraram-se as contribuições da medicina, da antropologia, da bioética e do biodireito.

A leitura médico-científica mostrou como que uma revisão do conceito de morte, passando a serem antes consideradas, como indicativas da morte da pessoa, a cessação da respiração e a parada cardíaca; e, depois, a morte encefálica. Mas este último posicionamento, aceito mundialmente seja pela Declaração da 22ª Assembleia Médica Mundial em Sidney, em 1968, como pela 35ª Assembleia Médica Mundial, em Veneza, em 1983, e incorporada, a nível nacional, pela Resolução do Conselho Federal de Medicina, em 1997, começou a ser contestado. Indicaram-se, a esse respeito, várias objeções, particularmente por parte de Josef Seifert, Alan Shewmon e Hans Jonas. O que provocou esta revisão foi o fato de vários casos de pessoas que continuaram a viver também depois que tinha sido declarada a morte encefálica, como também a "pressa" de alguns hospitais para retirar órgãos de pacientes em estado terminal, mas ainda vivos.

A leitura ético-filosófica apontou para a impossibilidade dos instrumentos da técnica detectarem uma realidade puramente espiritual, a alma, no momento em que se

separa do corpo. Distingue-se, pois, o termo *indivíduo* (algo verificável experimentalmente) do de *pessoa*, que escapa à pura análise científica.

Por fim, apelou-se para os princípios da Bioética, aplicados à situação da morte encefálica. O necessário diálogo entre as distintas áreas da ética e do direito aponta para uma aplicação no novo ramo do Direito, a saber, o Biodireito, particularmente neste período da nossa história no qual são valorizados os Direitos Humanos, chamado a garantir, por parte do poder público, o primeiro destes direitos, a saber o respeito à vida humana, em todas as suas fases, inclusive no momento da morte cerebral: o que leva a solicitar uma mudança no atual posicionamento legal, que a identifica com a morte da pessoa.

Referências

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 10 maio 2014.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução n. 1480/97, de 8 de agosto de 1997. Dispõe sobre os critérios de morte encefálica. Diário Oficial da União, Brasília, 21 ago. 1997. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1997/1480_1997.htm>. Acesso em: 02 abr. 2014.

D'AGOSTINO, Francesco. Anche così il Papa insegna che il diritto è cosa viva. **Avvenire**, Roma, 16 febbraio 2013. Disponível em: <<http://www.avvenire.it/Commenti/Pagine/papa-rinuncia-giuristi-cattolici-d%27agostino-diritto.aspx>>. Acesso em: 10 maio 2014.

DELLA CUNHA, Djason B. Biodireito: o novo Direito face à Bioética. **Revista da Esmape**, Recife, v. 6, n. 13, p. 93-109, jan./jun. 2001.

GOGLIANO, Daisy. Pacientes terminais - morte encefálica. **Revista Bioética**, Brasília, v. 1, n. 2, p. 145-156, 1993.

JONAS, Hans. **Técnica, Medicina e Ética**: sobre a prática do princípio responsabilidade. Tradução do Grupo de Trabalho Hans Jonas da ANPOF. São Paulo: Paulus, 2013.

LANDSCHECK, Luiz Maximiliano. **Bioética, Biodireito e Direitos Humanos**: conceitos básicos, histórico e problemática atual. 211 f. Dissertação (Mestrado em Direito). Lorena: Centro Universitário Salesiano de São Paulo, 2007.

MARTINS, Antonio Gentil. O médico e a eutanásia. **Alameda Digital**, ano 1, n. 4, dez. 2006. Disponível em: <

http://www.alamedadigital.com.pt/n4/medico_e_eutanasia.php>. Acesso em: 31 mar. 2014.

MASI, Nicola. Recepção da Ética personalista no Código de Direito Canônico. In: **Ética e Direito: um diálogo**. Aparecida; Santuário, 1996. p. 167-185.

PESSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**. 8. ed. rev. e ampl. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2007.

PUCA, Antonio. A morte cerebral é uma verdadeira morte? Um problema aberto. Tradução de Adail Sobral. **Bioethikós**, São Paulo, v. 6, n. 3, p. 321-334, 2013. Disponível em: <

<http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/96/8.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2014.

RATZINGER, Joseph. Lettera a Marcello Pera. In: PERA, Marcello; RATZINGER, Joseph. **Senza Radici: Europa, relativismo, cristianesimo, islam**. 6. ed. Milano: Mondadori, 2005. p. 97-122.

RODRIGUES, Carlos Frederico Almeida Rodrigues; STYCHNICKI, Adriano Seikiti Stychnicki; BOCCALON, Bernardo; CEZA, Guilherme da Silva Ceza. Morte encefálica, uma certeza? O conceito de “morte cerebral” como critério de morte. **Bioethikós**, São Paulo, v. 7, n. 3, p. 271-281, 2013. Disponível em: <<http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/105/1811.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2014.

SANVITO, Wilson Luiz. A morte dessacralizada. **Arquivos Médicos: Hosp. Fac. Ciênc. Med. Santa Casa, São Paulo**, v. 57, n. 1, p. 48-50, 2012. Disponível em: <<http://www.fcmscsp.edu.br/files/10-Ponto%20de%20Vista02.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2014.

SGREGGIA, Elio. **Manual de Bioética: I - Fundamentos e Ética Biomédica**. Tradução de Orlando Soares Moreira. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2002.

SHEWMON, DA. Brainstem Death’, ‘Brain Death’ and Death: a critical re-evaluation of the Purported Equivalence. **Issues Law Med**. v. 14, n. 2, p. 125-145, 1998.